

PREFEITURA DE PLANALTO – PR



Secretária Municipal de Assistência Social

PLANO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Planalto – PARANÁ

Quadriênio 2026-2029

SUMÁRIO

1 Apresentação	6
1.1 Princípios	8
1.2 Objetivo Geral.....	8
1.3 Objetivos Específicos	8
2 Marco Legal	10
3 Marco Situacional	21
4 Rede de atendimento e apoio a pessoa idosa e seu familiares no Município de Terra Boa – PR	29
5 Plano de Ação	40
6 Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação	48
7 Referências	49

1 - IDENTIFICAÇÃO:

Município: Planalto

Porte Populacional: Pequeno Porte I

População estimada: 14.374 habitantes

Localização: Região Sudoeste

Prefeitura Municipal de Planalto - Paraná

Nome do Prefeito: Luiz Carlos Boni

Mandato do Prefeito: Início: 01/01/2025 - Término: 31/12/2028

Endereço: Praça São Francisco de Assis 1583 CEP: 85750-000

Telefone: (46) 3555- 8100 **E-mail:** planalto@planalto.pr.gov.br **Site:** www.planalto.pr.gov.br

Órgão Gestor da Assistência Social

Nome do Órgão Gestor: Secretária Municipal de Assistência Social

Responsável: Lizandra Cristina Boni

Endereço: Rua Soledade 720, Centro CEP: 85.750-000

Telefone: (46) 3555-1548 **E mail:** assistencia@planalto.br.gov.br

Equipe responsável para a elaboração do Plano:

Janice Royer Borchardt – Assistente Social e Secretária Executiva

Gesiana Suelin Moreira – Auxiliar Administrativo

Lizandra Cristina Boni – Secretária de Assistência Social

Simone Raquel Baldissera Dresch – Diretora de Departamento Assistência Social

Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa Do

Poder Público:

1- Secretaria de Assistência Social:

Titular: José Derli Carlini

Suplente: Simone Raquel Baldissera Dresch

2- Secretaria de Saúde

Titular: Rafaela Elisa Theisen dos Santos

Suplente: Keila Welter

3- Secretaria de Educação

Titular: Aline Denise Esfógia

Suplente: Marli Salete Dieckel de Lima

4- Secretaria de Cultura e Esporte:

Titular: Luiz Eduardo Libardi

Suplente: Ana Laura Lottermann

Representação Não Governamental:

1- Casa Lar Antonio e Marcos Cavanis:

Titular: Igiselda Milani Obalski

Suplente: Lurdes Arnemann Alieve

2- Pastorais e Igrejas Cristãs

Titular: Ana Carmelita Franz

Suplente: Carmen Terezinha Mombach de Paula

3- Associação Centronovence de Idosos Raio de Luz e Sagrada Família:

Titular: José Derli Petzold

Suplente: Matilde Nunes de Moraes

4- Grupo de Idosos de Esquina São Paulo e Associação Planaltina de Idosos – API :

Titular: Marcelino Antonio Massoni

Suplente: Vitor Dalek

ABREVIATURAS E SIGLAS

AGU - Advocacia Geral da União
BPC - Benefício de Prestação Continuada CAPs -
Caixas de Aposentadoria
CMDI - Conselho Municipal dos Direitos do Idoso CRAS -
Centro de Referência de Assistência Social CLT -
Consolidação das Leis do Trabalho
DATAPREV - Empresa de Processamentos de Dados da Previdência Social EJA -
Escola de Jovens e Adultos
FNAS - Fundo Nacional de Assistência Social
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICMS – Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Prestação de Serviços IDH -
Índice de Desenvolvimento Humano
IDHM - Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
ILPS - Instituições de Longa Permanência para Idosos INPS
- Instituto Nacional de Previdência Social
INSS - Instituto Nacional de Seguro Social
IPARDES - Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social IPDM -
Índice Iparades de Desempenho Municipal
IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada LOAS -
Lei Orgânica de Assistência Social
LOS - Lei Orgânica de Saúde
MPS - Ministério da Previdência Social NAF
- Núcleo de Apoio à Família
NOB - Norma Operacional Básica
ONU - Organização das Nações Unidas PAIF -
Serviço de Atenção Integral à Família
PAEFI - Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos PNAD -
Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PNAS - Política Nacional de Assistência Social.

2- APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de Planalto (PMAPI) 2026 a 2029 traduz o esforço do gestor municipal junto ao Conselho Municipal dos Direitos do Idoso - CMDI para garantir proteção social às pessoas idosas no município. O Plano estabelece as estratégias sistêmicas de ações com objetivo de implementar, em âmbito municipal, a Política Nacional da Pessoa Idosa. Neste sentido, segue a perspectiva de respeito, tolerância, convivência comunitária, intergeracional e intersetorial.

A sua construção foi coordenada pela equipe de Gerência de Promoção a Pessoa Idosa, da Secretaria Municipal de Assistência Social, junto aos conselheiros e conselheiras do CMDI. Também contou com as demais secretarias municipais no debate sobre a realidade do envelhecimento e de proposições para que este seja ativo e saudável. É importante pontuar que as propostas deste Plano consideram as deliberações da última Conferência Municipal do Idoso e demais discussões realizadas no âmbito do CMDI.

Este plano apresenta um panorama do marco referencial dos direitos da pessoa idosa, o diagnóstico com dados demográficos, socioeconômicos e rede de serviços públicos no município. Apontam as estratégias de atendimento a pessoa idosa, com vistas para qualificar a atual rede de proteção ao tempo em que pauta sua ampliação.

Por fim, a gestão municipal, por meio deste Plano, reconhece a necessidade de avançar na qualificação de uma rede de proteção que atenda as expectativas das pessoas idosas e suas famílias, contribuindo, efetivamente, para a melhoria da qualidade de vida deste importante segmento populacional de Planalto.

O estudo visa avaliar a realidade da pessoa idosa no município de Planalto, Estado do Paraná. A proposta é apresentar e analisar dados relacionados à efetivação dos direitos fundamentais dessa população específica, produzindo um retrato atual das condições de vida desses sujeitos de direito sendo o objetivo de formular uma política pública intersetorialmente.

O Plano Municipal como um todo se fundamentou na indispensável articulação das secretarias municipais que atendem e desenvolvem ações de promoção, proteção e defesa dos direitos das pessoas idosas. Desde o início, buscou-se a participação e a discussão de dados produzidos por essas secretarias na tomada de decisões para a elaboração de estratégias, ações e metas.

A partir da promulgação da Constituição de 1988, o país experimentou um grande interesse pelos direitos de grupos sociais específicos. Assim nesse contexto, a questão da velhice e do envelhecimento tornou-se objeto de intensa preocupação pública e, em anos recentes, foi objeto de

ampla e variada produção legislativa.

Além disso, uma maior abrangência de sistemas de previdência tem propiciado a formação de uma massa de assalariados envelhecendo com condições melhores de renda, saúde, convívio familiar e comunitário, o que os habilita ao exercício da cidadania ativa e, por consequência, a influência sobre os processos decisórios. Ao adotar os princípios da transversalidade, da participação e do controle social, o Plano Municipal alinha-se com o paradigma adotado pelo Estatuto da Pessoa Idosa.

Ao assumir o paradigma da proteção integral ao idoso, por inspiração do Estatuto da criança e do adolescente, o Estatuto da Pessoa Idosa reconhece que ao efetivar seus direitos deve-se levar em consideração o indivíduo em sua integralidade, seja como objeto da intervenção estatal, como beneficiário de direitos sociais, seja como sujeito autônomo que intervém nos processos decisórios relativos às políticas públicas, autonomia privada e autonomia pública que se reforçam mutuamente.

Por essa razão, efetivar os direitos da pessoa idosa importa em reconhecer que esse indivíduo é objeto da ação de diversos órgãos e agências estatais que devem ser capazes de entender a dimensão integral desse indivíduo e, ao mesmo tempo, reconheceram-se em um processo de interação sinérgica em favor da dignidade e do bem estar da pessoa idosa.

A própria concepção do Plano Municipal envolveu a articulação dos diversos órgãos municipais responsáveis pela implementação e promoção dos direitos da pessoa idosa, ao mesmo tempo em que se constituiu em espaço de participação e escuta desse grupo social.

A Constituição Federal contém dois artigos no Título VIII, dedicado à ordem social, a esse grupo social. Os artigos 229 e 230 da Constituição assentaram o dever dos filhos maiores de amparar seus pais na velhice e o dever da família, da sociedade e do Estado de garantir às pessoas idosas participação na comunidade, defesa de sua dignidade e bem-estar e o direito à vida. Além disso, garantiu expressamente a gratuidade do transporte urbano. A constituição prevê, ainda, no âmbito da seguridade social, especificamente em relação ao idoso, assistência social (art. 201, I); benefício de prestação continuada para os idosos sem condições de manterem-se por conta própria ou por sua família (art. 203, V); aposentadoria pelo regime geral da previdência (art. 201, §7º) ou no âmbito do serviço público (art. 40); além é claro, do acesso universal ao sistema de saúde (art. 196).

No plano infraconstitucional o principal diploma normativo a tratar da velhice no Brasil é, sabidamente, a Lei nº 10.741/2003 (Estatuto do Idoso). Antecedeu-lhe, todavia, a Lei nº 8.842/94, que institui a Política Nacional do Idoso e cria o Conselho Nacional do Idoso.

2.1 – PRINCÍPIOS

São princípios que fundamentam a elaboração e a execução do Plano Municipal da Pessoa Idosa de Planalto a Participação Social, o Controle Social e a Transversalidade.

- a) A participação Social é um princípio de integração dos indivíduos nos diversos núcleos organizacionais da sociedade que discutem assuntos, pertinentes ao ambiente social. A participação social está relacionada com a influência nos espaços e nas organizações da comunidade e da sociedade, tendo relação com a vida associativa e sócio comunitária.
- b) O controle Social pode ser entendido como a participação do cidadão na gestão pública, na fiscalização, no monitoramento e no controle das ações da Administração Pública. Trata-se, desse modo, de importante mecanismo de fortalecimento da cidadania.
- c) A transversalidade, para o presente plano, é entendida como uma forma de trabalhar, objetivando uma integração de aspectos ou áreas, eventualmente isoladas. Objetiva-se alcançar uma visão mais ampla e adequada das políticas públicas voltadas para a população idosa, assim como da realidade em que está inserida.

2.2– OBJETIVO GERAL

Criar ações estratégicas que instrumentalize a rede de atendimento a pessoa idosa do Município de Planalto, em conjunto com os equipamentos que compõe o serviço público, as quais por sua vez deverão propiciar maior qualidade de vida ao indivíduo que envelhece de forma a cumprir a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto da Pessoa Idosa).

2.3– OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Proporcionar ações inter setoriais entre as políticas públicas de saúde, educação, assistência social, cultura, esporte e lazer na garantia do direito da pessoa idosa;
- b) Propiciar a participação ativa das famílias na rede de atendimento, a fim de melhor orientar e garantir que elas acessem os seus direitos;
- c) Prestar orientações sobre a importância da participação da pessoa idosa nos serviços que são ofertados e no entendimento das normativas, resoluções, legislações que as defendem;
- d) Viabilizar o acompanhamento da pessoa idosa por equipes de psicólogos e assistentes sociais na política de saúde;
- e) Assegurar que todas as propostas apresentadas e deliberadas em Conferência da Pessoa Idosa sejam implantadas e ou implementadas;
- f) Articular ações e serviços com vistas à construção e fortalecimento de uma rede de atenção à pessoa idosa do município de Planalto – PR;

- g) Dar visibilidade ao processo do envelhecimento humano e aprimorar o atendimento as especificidades trazidas por este processo;
- h) Sensibilizar e envolver governo municipal, sociedade civil e família de forma a assegurar os direitos da pessoa idosa;
- i) Garantir a formação permanente de profissionais que atuam direta e indiretamente na rede de atendimento a pessoa idosa;
- j) Estruturar equipamentos e serviços públicos para que possa atender as necessidades peculiares da pessoa idosa.

3 - Marco Legal

De acordo com o CENSO de 2022, a população idosa brasileira considerando pessoas de 60 anos ou mais, totaliza 32.113.490 , sendo 17.887.737 (55,7%) mulheres e 14.225.753 (44,3%) homens. O índice de envelhecimento nesse parâmetro chegou a 80,0 em 2022, indicando que há 80 pessoas idosas para cada 1000 crianças de 0 a 14 anos. O que corresponde à 15,6% do total da população brasileira. O IBGE estima que a porcentagem de idosos no Brasil continue a crescer e chegue a 37,8% em 2070.

Estes levantamentos mostram que em razão do crescimento do contingente de pessoas idosas, há uma necessidade constante de adequação das formas de acolhimento do cidadão idoso no ambiente público. Atualmente, no Brasil, o primeiro problema que se apresenta é o marco inicial da velhice. Do ponto de vista da coletividade, a pessoa se torna idosa a partir do momento que se aposenta, porém, a velhice se apresenta de diversas formas, não somente levando em consideração o trabalho, mas também a idade que inicializa este momento, sendo este último o aspecto mais utilizado no marco legal.

A partir do Código Civil de 1916, com a previsão de Direito aos Alimentos, ou seja, o direito de receber de seus familiares subsistência alimentar e de vestuário, assistência médica e habitação, o idoso começa a ter seus direitos e deveres previstos em uma lei de grande importância. Nos artigos 397 e seguintes do Código Civil, esse direito de ajuda e amparo é descrito, assim como o dever de também fornecer prestação alimentícia para seus filhos ou netos, caso também necessitem, uma vez que este direito é recíproco.

A Lei de Alimentos, de promulgação posterior, instrumentalizou este direito, indicando meios para a sua busca jurisdicional por intermédio das Ações de Alimentos. Este novo procedimento acarretou prestações alimentícias mais céleres, em especial, quando permitiu que o alimentante e o

alimentado, antes da sentença e perante o Promotor de Justiça, elaborassem um acordo com característica de título judicial que poderia ser executado caso não houvesse cumprimento. Foi a Lei de Alimentos que impôs uma complementação no artigo 399 do Código Civil de 1916, sendo posteriormente acrescentado um parágrafo único a este artigo, por intermédio de outra lei, favorecendo idosos que necessitem de prestação alimentícia.

O Código Civil de 1916 ainda garantia a faculdade de tutela a pessoas, podendo o idoso se escusar desta responsabilidade, em razão de sua provável hipossuficiência, sendo esta previsão posteriormente substituída pelos Artigos 1.694 e 1.696, do Código Civil de 2002.

No sistema de proteção civil o Estado brasileiro protege os bens daqueles cidadãos considerados idosos, pois o Código Civil de 2002 inovou quando estabeleceu a obrigatoriedade do regime de separação de bens no casamento da pessoa maior de 60 anos.

Também no inciso I, do Artigo 650, do Código de Processo Civil, há a previsão de impenhorabilidade para bens de idosos no caso de Ação de Execução, ou seja, evitam que estes bens possam ser alvo de constrição para pagamento de débitos em ações judiciais. Quanto ao trâmite processual, a Lei 10.173, de 09 de janeiro de 2001, alterou alguns dispositivos do Código de Processo Civil, acrescentando os Artigos 1.211- A a 1.211-C, que deram prioridade aos procedimentos judiciais em que figurem como parte pessoas de idade igual ou superior a 65 anos, uma vez que estes, por muitas vezes, necessitam de uma manifestação judicial mais rápida, tendo em vista que o acúmulo de demandas judiciais no Brasil ocasiona uma demora dos julgamentos em geral. No ano de 2000, a Lei nº. 10.048 reforçou o direito de preferência no atendimento ao idoso, em especial, nas repartições públicas e empresas públicas de transportes.

Já no sistema penal, em se tratando de crime, seja no âmbito de sua incidência ou de sua pena, há uma grande preocupação com o idoso, sendo que, de alguma forma, a lei tenta agravar o crime for cometido contra ele. Para exemplificar as situações de agravamento de pena, no Código Penal Brasileiro, em sua parte geral, na alínea "h", do artigo 61, e na parte especial, há previsão de crime contra a assistência familiar, no artigo 244, neste inserido o abandono material de ascendente inválido ou valetudinário. Se o familiar deixar de proporcionar uma vida digna ao idoso e se isso lhe resultar algum dano direto, por exemplo, lesão corporal causada por falta de cautela, ou até mesmo a morte, seja com a omissão, falta de oferecimento de alimentos, remédios ou amparo familiar, há o agravamento da pena do crime cometido.

É importante salientar que, na promoção dos direitos dos idosos, principalmente no que respeita à prestação de alimentos e amparo familiar, as leis de abrangência cível e penal andam juntas, uma vez que o artigo 244 do Código Penal foi modificado por uma lei de abrangência civil (Lei de Alimentos). Com efeito, se há crime praticado por idoso, sua pena é atenuada, podendo

ser, inclusive, suspensa; e os prazos prescricionais em crimes cometidos por idosos também são reduzidos.

No mesmo sentido, o Código de Processo Penal privilegia o idoso em razão de suas dificuldades motoras, pois quando não tem condições de se deslocar de um local ao outro para testemunhar em um processo de natureza penal, poderá ser ouvido no local onde mora, e se este for enfermo, poderá ser ouvido antecipadamente. O idoso também tem privilégio na Lei de Execução Penal, em especial quanto à ocupação profissional adequada à sua idade no trabalho interno aos condenados e quanto à admissão de regime aberto em residência particular, com a finalidade de melhor reintegrá-lo ao meio social.

Quando se fala em direitos políticos, o Código Eleitoral faculta ao idoso o alistamento para o voto, e, se acaso deseje, lhe dá prioridade para votar antes das outras pessoas em razão de suas condições físicas.

Em 1988, houve a promulgação da atual Constituição Federal, que melhorou a situação dos idosos em relação aos seus direitos. Além dos direitos e garantias fundamentais da Constituição da República que lhe são oferecidos, o idoso tem tratamento diferenciado em razão de sua idade. Ademais, os Artigos 229 e 230, que tratam especificamente do dever de amparo aos idosos, incumbem à família, principalmente os filhos maiores, à sociedade e ao Estado proporcionar-lhes dignidade e bem-estar.

Em se tratando de direitos sociais previstos constitucionalmente, o idoso também tem direito à educação, saúde, trabalho, moradia, lazer, segurança, previdência, e à assistência social. Quando trata da previdência social, instituto do qual muitos idosos usufruem, a Constituição Federal especifica quais são os requisitos necessários para obter os benefícios da previdência, sendo encontrados nos parágrafos 7º, 8º e 9º do Artigo 201 da Constituição Federal, posteriormente melhor definidos na Lei de Previdência Social. No âmbito da Assistência Social, o idoso é protegido pelos Incisos I e V do Artigo 203 da Constituição, sendo este dispositivo detalhado também em lei posterior, a Lei Orgânica de Assistência Social.

Caso haja ilícito civil no âmbito das atividades de consumo, o Código de Defesa do Consumidor protege os direitos do idoso ao agravar a penalidade ao agente da conduta, se esta for cometido contra consumidor idoso. Com efeito, em 1998, sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, tema também defendido pelo Direito do Consumidor, a Lei 9.656, de 03 de junho de 1998, coibiu o abuso nas variações pecuniárias abusivas dos contratos de planos e seguros de saúde, em especial para consumidores idosos beneficiários destes, evitando, dessa forma, taxas e reajustes incondizentes com o serviço prestado.

Com a elaboração da Lei Complementar nº 75, de 20 de maio de 1993, que dispõe sobre a

organização, atribuição e Estatuto do Ministério Público da União, o Estado passou a se responsabilizar sobre a defesa dos bens e interesses dos idosos, pois tornou o Ministério Público competente para representar os idosos para a defesa dos direitos civis e sociais, tanto no Inquérito Civil, como na Ação Civil Pública, para a proteção desses interesses individuais indisponíveis. No mesmo sentido, instituída a Lei Orgânica Nacional do Ministério Público, previu-se, além das funções já estabelecidas na Constituição Federal e na Lei Complementar nº 75/1993, que o Ministério Público deveria "exercer a fiscalização dos estabelecimentos prisionais e dos que abriguem idosos, menores, incapazes ou pessoas portadoras de deficiência".

Ainda no âmbito dos direitos assistenciais, a Lei Orgânica da Seguridade Social foi a primeira a ser instituída para este fim específico, e conceitua, inicialmente, a Assistência Social como o atendimento das necessidades básicas, independentemente de contribuição à Seguridade Social, instituindo com obrigatoriedade a assistência social beneficente a pessoas carentes, em especial "a crianças, adolescentes, idosos e portadores de deficiência", nesta incluída a prestação gratuita de benefícios e serviços de qualquer natureza, inclusive os de saúde.

Com efeito, a Lei 8.213, também de 1991, trouxe planos de benefícios da Previdência Social, ou seja, os meios indispensáveis à manutenção de sua vida após o término do período laboral por diversos motivos, inclusive o de idade avançada. São segurados obrigatórios da Previdência Social o empregado, o empregado doméstico, o contribuinte individual, o trabalhador avulso e o trabalhador de regime individual ou economia familiar; sendo que estes últimos não têm período de carência para concessão do benefício da Previdência Social. Para os trabalhadores do setor privado há a instituição do Regime Geral da Previdência Social, que consiste em uma fórmula matemática que leva em conta a idade, a expectativa devida e o tempo de contribuição.

Vale salientar que na Lei do Imposto de Renda já havia previsão acerca de pagamento de imposto de renda para idosos beneficiários do Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), mesmo se voltassem a trabalhar após início do usufruto da aposentadoria. Esse fato ocorre com frequência nos dias de hoje, ocasionado pela necessidade do idoso voltar a trabalhar para obter meios de vida dignos, em razão da precariedade na promoção de seus direitos originários Previdência Social, pelo que estes se veem acudados, sem condições suficientes para prover o próprio sustento.

Em 1993, foi promulgada a conhecida como LOAS (Lei Orgânica de Assistência Social), da qual o idoso é grande beneficiário. O direito à assistência social é garantido pelo conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, que também são destinadas a assegurar outros direitos, como à saúde e à previdência social, com a criação de instituições responsáveis pelo atendimento à população carente. Para promoção desses direitos foi prevista pela lei a instituição do

Conselho Nacional de Assistência Social, responsável pela coordenação e aprovação da Política Nacional de Assistência Social, pela normatização de ações para regular a prestação de serviços de natureza pública e privada no campo da assistência social, além de avaliar recursos, projetos, propostas orçamentárias, estabelecer novas diretrizes, zelar pela efetivação do sistema, dentre outras incumbências.

A LOAS tem como principal diretriz a "responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social em cada esfera de governo", por meio de ações, em um sistema participativo, constituído pelas entidades e organizações de assistência social, que têm finalidades em diversos setores envolvidos na área. Ela não exige qualquer contribuição, ao contrário do que ocorre na Lei de Previdência Social, bastando à pessoa estar em estado de penúria e dificuldade econômica para ser beneficiário deste instituto, garantindo um mínimo social ao necessitado. A LOAS é regida por princípios universais, em especial os que visam ao atendimento das necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica, universalizando os direitos sociais inerentes a todo cidadão brasileiro, garantindo-lhes sua dignidade humana, sua autonomia, igualdade, políticas públicas destinadas ao alcance desta ação assistencial.

Para o cidadão idoso, além de quase todos os direitos acima indicados na Lei Orgânica de Assistência Social, há o Benefício da Prestação Continuada, que lhe garante um auxílio pecuniário, desde que não tenha meios de prover a própria manutenção de sua vida e nem de tê-la provida por sua família. Esse benefício não pode ser acumulado com aquele previsto pela Lei de Seguridade Social, ou de outro regime previdenciário ou assistencial. O Benefício de Prestação Continuada poderia ser comparado à prestação alimentícia, já anteriormente citada, pois consiste na assunção da responsabilidade alimentar ao idoso necessitado pelo Estado, toda vez que a família não puder prover esses alimentos.

O Benefício de Prestação Continuada tornou-se tão importante para os idosos que, em 1995, foi instituído o Decreto nº. 1.744 para regulamentar melhor este benefício, definindo quem seriam os beneficiários, os requisitos para sua concessão, o que se poderia esperar do benefício e como mantê-lo. No mesmo ano, o Ministério de Previdência Social elaborou uma resolução, de nº. 324, que estabeleceu com precisão as normas e procedimentos para a operacionalização do benefício de prestação continuada aos idosos e portadores de deficiência, garantindo-lhes um salário mínimo mensal. A resolução surgiu para uniformizar, garantir eficácia e manutenção dos benefícios, uma vez que para alguns idosos é a única fonte de renda recebida para prover o seu sustento.

Mais tarde, a Lei 8.842/1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, trouxe como principal objetivo "assegurar os direitos sociais dos idosos, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade". Foi à primeira lei direcionada

especificamente aos idosos. A Lei 8.842/1994 era regida por princípios de reintegração do cidadão idoso, por intermédio da família, da sociedade e do Estado, para garantir seus direitos à dignidade, bem-estar e à vida. Essa lei, em sua essência, surgiu para garantir a participação do idoso na sociedade, capacitando-o, educando-o, atendendo-o prioritariamente, promovendo seus estudos, quando deles necessitar, informando-os sobre sua condição, uma vez que o processo de envelhecimento é inerente a todos, já que se trata de algo natural no decorrer da vida humana.

A implementação da Política Nacional do Idoso fortaleceu os direitos dos idosos no âmbito da promoção da Assistência Social, pois previu a atuação direta do Estado por intermédio de políticas públicas destinadas à prestação de serviços voltados às suas necessidades básicas, mediante participação das famílias, da sociedade e das entidades governamentais. Na área da saúde, instituiu o Sistema Único de Saúde, a elaboração de normas de serviços geriátricos hospitalares e treinamento de equipes profissionais destinadas à área, além da promoção de palestras a fim de informar à sociedade acerca do envelhecimento natural e como poderiam manter a saúde no decorrer dos anos. Ademais, priorizou o idoso na destinação de programas habitacionais, valorizou o registro da memória e a transmissão de informações e habilidades dos idosos aos mais jovens e incentivou a criação de programas de lazer, esportes e atividades físicas para proporcionar o então chamado envelhecimento saudável.

De alguma forma, por meio da vigência da Lei 8.842/94, o Estado que até então absorvia a responsabilidade exclusiva sobre a proteção dos direitos aos idosos, dividiu-a com a família e a sociedade, mas não em sua completude, uma vez que o Decreto Federal nº. 1.948/1996, que regulamentou a Política Nacional do Idoso, elenca com clareza as atribuições dos então Ministérios da Previdência e Assistência Social, do Ministério do Planejamento e Orçamento e Gestão, por intermédio da Secretaria de Assistência Social.

Política Urbana, do Ministério da Saúde, por intermédio da Secretaria de Assistência à Saúde, do Ministério da Educação e Desporto, do Ministério do Trabalho, Ministério da Cultura, Ministério da Justiça, juntamente com seus órgãos específicos; e Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS, para que todos proporcionem aos idosos seus direitos, coordenando, financiando e apoiando os meios de incentivo às Políticas Públicas que lhes são direcionadas, prestando atendimento preferencial, seja nas áreas de arrecadação, pagamento, programas habitacionais, assistência integral à saúde, acesso à assistência hospitalar, criação de mecanismos que impeçam discriminações ao idoso, à participação na produção de bens culturais e acesso aos locais que promovam o enriquecimento cultural do idoso, mediante preços reduzidos, zelando pela aplicação das normas que versem sobre os direitos dos idosos, além de promover a capacitação de recursos humanos voltados ao atendimento do idoso.

Para tanto, em 2002, foi sancionado o Decreto nº. 4.227, com a finalidade de institucionalizar o Conselho Nacional dos Direitos do Idoso, já previsto na Lei 8.842/1994, como órgão de caráter meramente consultivo, competindo-lhe supervisionar a Política Nacional do Idoso, elaborar proposições, por meio de pareceres, com o objetivo de aperfeiçoar a legislação até então vigente, acompanhando sua implementação.

A preocupação com o crescimento do contingente idoso passou a ser tema debatido em todo mundo, uma vez que cada vez mais se pôde perceber um aumento significativo desse extrato da população. Por isso, em 1999, a Organização Mundial das Nações Unidas (ONU), por intermédio de sua Assembleia Geral, decidiu observar o ano de 1999 como o Ano Internacional do Idoso. A resolução nº 47/5 previu que o Ano Internacional dos Idosos seria celebrado por todos os setores da sociedade, nas atividades dos Estados Membros da comunidade internacional, pelo próprio sistema das Nações Unidas, Organizações Intergovernamentais, tão bem quanto as do setor privado.

Para tanto, em 1º de outubro de 1998, foi instituído, no Brasil, um Decreto, com a finalidade de criar um Comitê Organizador do Ano Internacional do Idoso, vinculado ao Ministério da Previdência Social, para coordenar as comemorações que ocorreriam no ano de 1999, conforme a Resolução 47/5, de 1999, da Organização das Nações Unidas – ONU. Mediante este Comitê, foram organizados eventos e programas direcionados aos idosos.

A necessidade da criação de uma lei que conduzisse os direitos dos idosos tinha sido verificada a partir do momento que a população idosa começou a crescer significativamente. Foi formada, em 2001, uma Comissão Especial para apreciar o conjunto de Projetos de Lei já existentes, composta por deputados de diversos partidos, representantes dos Fóruns Regionais (Fóruns de Política Nacional do Idoso), entidades governamentais e não-governamentais, nacionais, estaduais e municipais de todo Brasil, com o objetivo de formar um único Projeto, denominado Estatuto do Idoso.

O projeto único, elaborado através da Comissão Especial, foi enviado ao Congresso Nacional para aprovação simbólica, uma vez que já havia consenso de todos os partidos. Entretanto, o Estatuto não entrou imediatamente na pauta de votação, em razão de contrariar diversos interesses do governo, tais como: o valor das aposentadorias e pensões e condições para seu aumento, diminuição da idade inicial para 60 anos para recebimento do Benefício da Prestação Continuada (BPC), o que, posteriormente, se definiu para 65 anos.

O desfecho de toda essa evolução legislativa e organizacional fez com que, em 1º de outubro de 2003, fosse sancionada e publicada no Diário Oficial da União do dia 03 de outubro de 2003, a Lei 10.741 que dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Vale ressaltar que esta lei resultou de vários projetos unificados, analisados minuciosamente, conforme os interesses e

necessidades da sociedade e a Constituição Federal, para que os direitos dos idosos fossem acobertados. O Estatuto do Idoso é um dos documentos legais mais importantes para a defesa dos direitos da pessoa idosa, pois é através dele que são orientadas e norteadas todas as políticas sociais, ações e direitos referentes à pessoa idosa.

O Estatuto do Idoso revogou alguns dispositivos das leis que previam, de forma escassa, direitos aos idosos. E em se tratando de legislação específica, seus dispositivos reforçaram alguns dos direitos já previstos em leis anteriores. O Estatuto do Idoso viabilizou o acolhimento e a inclusão social do idoso, para que este goze seus direitos: o idoso, assim como todo e qualquer cidadão brasileiro, tem direitos inerentes à sua pessoa, alguém envelhecido pelo tempo e com representações próprias junto à sociedade.

Os deveres constitucionalmente assegurados a qualquer cidadão foram reforçados pela lei infraconstitucional e uma série de novos institutos surgiu em relação aos direitos e garantias fundamentais do cidadão idoso. As referências aos direitos já previstos constitucionalmente não foram um erro dos legisladores, mas uma forma de assegurar os direitos já instituídos, uma vez que induzem aos leitores do Estatuto ao conhecimento dos direitos previstos em lei anterior, que muitos, por vezes, nunca tiveram acesso.

A aprovação do estatuto constituiu um avanço sociojurídico significativo na defesa dos direitos dos idosos, sendo considerado como "a coroação de esforços e do movimento dos idosos e do Estado e se constitui no instrumento jurídico formal mais completo para a cidadania do seguimento idoso".

Ao iniciar a leitura do Estatuto do Idoso, a partir do Artigo 1º, há a descrição jurídica dos idosos: que são as pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos. Esse dispositivo alterou o conceito de idoso nas leis vigentes até então, estabelecendo um critério único de idade. Isso significa que, a partir dos sessenta anos, estes cidadãos passam a serem detentores de direitos especiais. Entretanto, apesar desse artigo ter alterado o conceito de idoso em quase todas as leis brasileiras, na Lei de Previdência Social não surtiu efeito, uma vez que esta determina que o segurado tenha o requisito mínimo de idade de sessenta e cinco anos para que o trabalhador se torne aposentado, no caso dos homens.

É direito dos idosos, assim como de qualquer cidadão brasileiro, o direito à vida, traduzido no direito de envelhecer; direito à liberdade, ao respeito e à dignidade, inseridos em um contexto de participação na família e na sociedade em que o idoso encontra-se inserido. A lei ainda assegura aos idosos direito a alimentos e habitação, em razão da aposentadoria insuficiente para uma condição de vida digna, razão pela qual muitas vezes necessita de seus próprios filhos para promovam a sua subsistência; direito à saúde, sendo, por exemplo, dever do Estado o fornecimento gratuito de

medicamentos, principalmente os de uso continuado; direito à educação, cultura, esporte e lazer, com a finalidade de promover ao idoso um envelhecimento saudável.

Além disso, o Estatuto do Idoso dispõe que, na impossibilidade de a família fazer cumprir a lei de forma justa aos idosos, a sociedade e o Poder Público são legitimados para a efetivação destes, dentro de suas possibilidades. Por meio deste dispositivo, percebe-se uma forma de acolhimento do idoso por parte do Estado, que por intermédio de sua lei, transfere responsabilidades do ente privado (família), para o ente público estatal.

O fato de o Estado trazer para si a responsabilidade em relação aos idosos, principalmente a partir do início da vigência do Estatuto do Idoso, foi de suma importância para a criação de políticas públicas. Entretanto, no Estatuto do Idoso ainda se lê sobre a preservação dos vínculos familiares, demonstrando claramente que o Poder Público só está propenso a assumir a responsabilidade pelo idoso após a real quebra do vínculo familiar, já que é obrigação das entidades enviar esforços de qualquer natureza para manter o idoso vinculado direta ou indiretamente aos seus familiares.

O idoso não pode ser considerado apenas como o aposentado, uma vez que esses conceitos não se confundem. O idoso tem direito à profissionalização e trabalho, se ainda tiver condições para trabalhar, incumbindo ao Poder Público criar e estimular programas de profissionalização de idosos; mas, se não apresentar mais condições para o trabalho, ou laborou por tempo suficiente, tem direito aos benefícios da previdência social, o que constitui no direito à aposentadoria.

Uma série de medidas explicita a previsão de políticas sociais direcionadas aos idosos, como, por exemplo, a previsão para implantação de equipamentos urbanos comunitários para o idoso, além do direito ao transporte, vagas especiais em estacionamento, medidas de proteção, políticas de atendimento preferencial ao idoso, havendo inclusive a previsão de criação de entidades específicas para o seu atendimento. Para que possam ser efetivas, estas políticas devem ser severas no sentido de destinar atenção especial aos idosos, uma vez que são medidas de proteção ao idoso que visam a sua segurança física e psíquica, bem como à sua condição sócio-familiar, econômica e à sua condição de saúde física, mental e psicológica.

Também seriam políticas públicas determinadas pela lei os tratamentos físicos, psicológicos, programas de lazer, de caráter educativo, que evitam que os idosos não tenham depressão em razão do envelhecimento, que muitos não aceitam. Além disso, a lei prevê a criação de locais próprios para atendimento aos idosos para ampará-los, não só do ponto de vista biológico, mas também, social e jurídico, que viabilizariam a participação, ocupação e convívio do idoso com as demais gerações, além de conseguirem seus direitos por intermédio da lei vigente.

Entretanto, não obstante a previsão do Estatuto do Idoso para uma série de Políticas Públicas a serem implementadas, há uma grande dificuldade para colocá-las em prática, em razão de

interesses conflitivos do Estatuto do Idoso com o próprio Estado, caracterizando uma colisão com outras prioridades de outros segmentos, pois muitas vezes o social fica subordinado aos planos de capital do Estado. Isso mostra que o Estatuto foi criado para atender uma demanda social, mas não tem políticas sempre eficazes, porque os recursos financeiros, humanos e institucionais se revelam insuficientes para atender às enormes demandas do segmento por saúde, previdência, assistência social, educação, cultura, lazer, dentre outros, não somente por parte dos idosos, mas de toda a população brasileira.

A criação de uma nova lei ser benéfica para a sociedade, por se tratar de uma exteriorização do poder público diante das necessidades já vislumbradas, entretanto, sua imposição implica uma série de mudanças no contexto social, histórico e jurídico determinado, havendo a possibilidade do surgimento de conflitos da nova Lei com outras já existentes, como ocorreu inicialmente com os projetos e a Lei que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, além de uma série de problemas que surgem como consequência de sua implementação, atingindo a sociedade de modo geral, além dos grupos sociais específicos. É por isso que há primor na criação do Estatuto do Idoso, uma vez que este reúne "num texto único os fundamentos constitucionais e legais dos direitos dos idosos, ali detidamente enunciados. Nesse sentido ele vai além da Política Nacional do Idoso, que substitui com vantagem". Também, para reportar a condição de gênero e abranger em totalidade o público alvo de atendimento desta lei, o Estatuto na atualidade é chamado de Estatuto da Pessoa Idosa.

No Município de Planalto Foi criado o Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa e o Fundo Municipal dos Direitos do Idoso através da Lei nº 1414 de 14 de abril de 2009, sendo realizada 4ª Conferência Municipal Dos Direitos da Pessoa Idosa, no dia 13 de Maio de 2025.

4 --Marco Situacional



O envelhecimento populacional é um fenômeno que pode ser percebido em todo o mundo. Praticamente todos os países apresentam uma mudança na forma da sua pirâmide etária, com a diminuição da taxa de natalidade e um aumento significativo do número de anos vividos. Enquanto em países mais desenvolvidos essa mudança ocorreu de forma gradativa, no Brasil ela se deu de forma mais rápida. Em apenas algumas décadas o país sofreu uma transformação no seu perfil demográfico que mostra o grande aumento do número de pessoas com 60 anos e mais. De acordo com o Censo IBGE 2022 o número de pessoas idosas no Brasil era de 32.113.490. Essa população representou um aumento de 56,0% em relação ao número de recenseados em 2010. De acordo com o Gênero: 17.887.737 (55,7%) eram mulheres e 14.225.753 (44,3%) eram homens. Mesmo tempo em que ocorreram essas mudanças no perfil etário da população, também houve uma significativa mudança cultural em relação à estrutura familiar. Atualmente as famílias apresentam uma nova configuração, e o modelo tradicional "homem/mulher/filhos" deu lugar a novos arranjos, onde é cada vez mais comum observar-se, para citar alguns exemplos, a ocorrência de famílias monoparentais, e também casais que tenham apenas um ou nenhum filho. A essa redução no tamanho das famílias, soma-se uma alteração também no perfil dos seus membros, principalmente em relação às mulheres. Antes elas ocupavam papel prioritário na atenção à família, sendo em geral as responsáveis pelas atividades de cuidados. No mundo atual, o cenário de salários mais baixos, alto índice de desemprego e um custo de vida mais alto, praticamente obriga que todos os membros da família exteriorizem o poder público diante das necessidades já vislumbradas, entretanto, sua imposição implica uma série de mudanças no contexto social, histórico e jurídico

determinado, havendo a possibilidade do surgimento de conflitos da nova Lei com outras já existentes, como ocorreu inicialmente com os projetos e a Lei que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, além de uma série de problemas que surgem como consequência de sua implementação, atingindo a sociedade de modo geral, além dos grupos sociais específicos. É por isso que há primor na criação do Estatuto do Idoso, uma vez que este reúne "num texto único os fundamentos constitucionais e legais dos direitos dos idosos, ali detidamente enunciados. Nesse sentido ele vai além da Política Nacional do Idoso, que substitui com vantagem". Também, para reportar a condição de gênero e abranger em totalidade o público alvo de atendimento desta lei, o Estatuto na atualidade é chamado de Estatuto da Pessoa Idosa.

Saiam para o mercado de trabalho, e dessa forma, a mulher deixa de ter atividades apenas no mundo privado e parte também para a vida pública.

Esse cenário aponta para a necessidade de Políticas Públicas de atenção a pessoa idosa, incentivando a criação de uma rede de suporte para o atendimento direto a essas pessoas, de apoio às famílias e formação de profissionais, garantindo maior qualidade no atendimento. O grande aumento dessa população idosa, porém, não alterou a visão negativa que culturalmente se criou acerca da velhice. Nesse ambiente surgem os termos simpáticos, porém discriminatórios e preconceituosos, como: melhor idade; idade de ouro; feliz idade; segunda juventude. São maneiras de amenizar o que não se considera bom, de tornar velado o que não se quer ver.

5 - Origem e Histórico do Município de Planalto

As terras Planaltenses tiveram tem sua origem com a chegada de famílias de agricultores, principalmente gauchos, e catarinenses, a partir da década de 1950. Nosso município, e de pequeno porte, basicamente sobrevivem economicamente da agricultura Familiar com pequenos agricultores e na zona urbana, sobrevivem de pequenos comercios e industrias de médio Porte, destacando a cultura do leite, soja, trigo, milho, feijão etc.

Município de Planalto – Paraná

Fundação: 24 de junho de 1963

Lei de criação: 4.731/63

Instalação: 11 de novembro de 1963

Habitantes: 14.374 (IBGE- Censo 2022)

Área Territorial: 346 km²

Divisas: Realeza, Ampére, Pérola D'Oeste, Capanema e a República da Argentina.

Começou na década de 1950.

Os primeiros agricultores chegaram em 1951 – Antônio Zotto em São Miguel e famílias Jochen e Cattaneo em Santa Luzia em 1952.

A história escrita de Planalto registra dentre outros moradores antigos (depois dos índios), João Barbosa e Osvaldo Hoffmann, que se estabeleceram no local, como agricultores, em 1953, seguidos de Albino Tokarski, em 1954.

A família Hoffmann era proprietária da Gleba 01 legalmente documentada antes da Revolta dos Colonos na região. Instalou em Planalto a Empresa Exportadora de Cereais e depois a Indústria de Óleo de soja. A mesma família já era proprietária de um moinho em Francisco Beltrão.

Os primeiros moradores procediam principalmente dos municípios gaúchos de Tenente Portela, Criciumal, Três Passos, Horizontina, Ijuí, e dos catarinenses Caçador, Joaçaba e São Miguel D'Oeste.

O povoado tomou forma no fim dos anos 50 e em 9 de abril de 1962 foi elevado a distrito de Capanema, através da Lei 4/62. A criação do município ocorreu em 24 de junho de 1963, com a Lei 4.731/63, assinada pelo governador Ney Braga.

Figura 1 – Localização do Município de Planalto no Estado do Paraná



Fonte: http://pt.wikipedia.org/wiki/Ficheiro:_Planalto_Pr (Acesso em 05-09-2025)

6 – Caracterização demográfica do Município

- **Área Territorial**
346,241km² [2024]
- **População no último censo**
14.374pessoas [2022]
- **Densidade demográfica**
41,51hab/km² [2022]
- **Escolarização** 6 a 14 anos
99,7% [2022]
- **IDHM** Índice de desenvolvimento humano municipal
0,706

7 - PRINCIPAIS ATIVIDADES DO MUNICÍPIO

Os principais ramos de atividade do município de Planalto (PR) incluem a **administração pública**, a **fabricação de laticínios** e o **comércio atacadista de mercadorias alimentícias**. Há também destaque para atividades de alimentação em geral, com a ocupação de alimentador de linha de produção entre as mais comuns, além de motoristas de caminhão e vendedores de comércio varejista.

Setores econômicos principais:

- **Administração Pública:** É o setor que mais emprega trabalhadores no município.
- **Indústria de Laticínios:** A fabricação de produtos laticínios é um dos setores com maior concentração de empregos.
- **Comércio Atacadista:** A atividade de comércio atacadista de mercadorias alimentícias é outro setor importante.

Outras atividades com relevância:

- **Produção de Alimentos:** A ocupação de alimentador de linha de produção é uma das mais comuns, indicando uma atividade significativa na produção e processamento de alimentos.
- **Logística:** A função de motorista de caminhão, para rotas regionais e internacionais, também é uma ocupação predominante.
- **Comércio Varejista:** Há uma presença considerável de vendedores no comércio de varejo.

8 - REDE DE ATENDIMENTO E APOIO A PESSOA IDOSA E SEUS FAMILIARES NO MUNICÍPIO DE PLANALTO - PR

8.1- ASSISTÊNCIA SOCIAL

De acordo com a Lei orgânica de Assistência Social – LOAS de 1993:

Art. 1º: a assistência social é direito do cidadão e dever do Estado, é política de seguridade social não contributiva, que prevê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de iniciativas pública e da sociedade para garantir o atendimento às necessidades básicas. (LOAS, 1993, p.5)

A Política Nacional de Assistência Social - PNAS foi implementada no ano de 2004 e se apresenta no território brasileiro como pilar do Sistema de Proteção Social Brasileiro no que concerne a Seguridade Social. Ela ainda ressalta em sua regulamentação, por meio da Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004 e Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB/SUAS, o campo da informação, o monitoramento das famílias em vulnerabilidade social que estão sendo assistidas e a avaliação para que se analise a qualidade e efetividade dos serviços sociais prestados.

A gestão das ações na área de assistência social fica organizada sob a forma de sistema descentralizado e participativo, denominado: Sistema Único de Assistência Social (Suas) Sistema público não contributivo descentralizado e participativo destinado à gestão da Assistência Social, através da integração das ações dos entes públicos (União, Estados, Municípios e DF) e das

entidades privadas de assistência social.

A Assistência Social enquanto política de proteção social tem por objetivo garantir a todos que dela necessitarem, sem contribuição prévia, que possam ter seus direitos protegidos, segundo a PNAS/SUAS. Esta, ainda, é utilizada para:

- Uma visão social inovadora, dando continuidade ao inaugurado pela Constituição Federal de 1988 e pela Lei Orgânica da Assistência Social de 1993, pautada na dimensão ética de incluir “os invisíveis”, os transformados em casos individuais, enquanto de fato é parte de uma situação social coletiva; as diferenças e os diferentes, as disparidades e as desigualdades.
 - Uma visão social de proteção, o que supõe conhecer os riscos, as vulnerabilidades sociais a que estão sujeitos, bem como os recursos com que conta para enfrentar tais situações com menor dano pessoal e social possível. Isto supõe conhecer os riscos e as possibilidades de enfrentá-los.
 - Uma visão social capaz de captar as diferenças sociais, entendendo que as circunstâncias e os requisitos sociais circundantes do indivíduo e dele em sua família são determinantes para sua proteção e autonomia. Isto exige confrontar a leitura macrosocial com a leitura micro social.
-
- Uma visão social capaz de entender que a população tem necessidades, mas também possibilidades ou capacidades que devem e podem ser desenvolvidas. Assim, uma análise de situação não pode ser só das ausências, mas também das presenças até mesmo como desejos em superar a situação atual.
 - Uma visão social capaz de identificar forças e não fragilidades que as diversas situações de vida possuam. (Política Nacional de Assistência Social – PNAS e Norma Operacional Básica – NOB/SUAS, 2004, p. 15)

Mediante as Secretarias Municipais de Assistência Social, espalhadas por quase a totalidade dos municípios do país dos mais variados portes, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome tenta trabalhar integrando três frentes de atuação: a defesa do direito à renda, à segurança alimentar e à assistência social (PNAS/SUAS, 2004, p. 11).

Essa proteção social também visa proporcionar estudos e pesquisas que possam auxiliar o governo, nas suas instâncias: municipal, estadual e federal, a compreender a realidade social de cada território do país, a partir do contexto histórico e peculiar de cada município em que a Política Nacional de Assistência Social está sendo executada. Para tanto, esta Política é desenvolvida com caráter descentralizador, em que a partir de recursos próprios e recursos passados aos Estados brasileiros e repassados a cada município sejam utilizados de acordo com as necessidades de cada território, na perspectiva de acesso a bens e recursos aos indivíduos e famílias deste local. Nesse sentido:

A Política Nacional de Assistência Social se configura necessariamente na perspectiva socioterritorial, tendo os mais de 5.500 municípios brasileiros como suas referências privilegiadas de análise, pois se trata de uma política

pública, cujas intervenções se dão essencialmente nas capilaridades dos territórios. Essa característica peculiar da política tem exigido cada vez mais um reconhecimento da dinâmica que se processa no cotidiano das populações. Por sua vez, ao agir nas capilaridades dos territórios e se confrontar com a dinâmica do real, no campo das informações, essa política inaugura uma outra perspectiva de análise ao tornar visíveis aqueles setores da sociedade brasileira tradicionalmente tidos como invisíveis ou excluídos das estatísticas – população em situação de rua, adolescentes em conflito com a lei, indígenas, quilombolas, idosos, pessoas com deficiência. (PNAS/SUAS, 200, p. 16)

Considerando o porte dos municípios do país, além das taxas de pobreza, natalidade, desemprego, entre outras, a Política Nacional de Assistência Social segue pelo Brasil amparada pelas pesquisas dos órgãos e documentos oficiais do Governo para consubstanciar suas ações e afirmativas, como por exemplo, os estudos e pesquisas elaborados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE.

Ainda vale ressaltar um aspecto muito importante para que se entenda a Política Nacional de Assistência Social esta é regida pela Constituição Federal de 1988 e pela Lei Orgânica da Assistência Social, tendo nessa última seu precursor mais importante nos seus princípios fundamentais. As diretrizes são:

- I - Descentralização político-administrativa, cabendo à coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social, garantindo o comando único das ações em cada esfera de governo, respeitando-se as diferenças e as características socioterritoriais locais;
- II – Participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis;
- III – Primazia da responsabilidade do Estado na condução da Política de Assistência Social em cada esfera de governo;
- IV – Centralidade na família para concepção e implementação dos benefícios, serviços, programas e projetos. (PNAS/SUAS, 2004, p. 32 e 33)

É notável a grande preocupação da Política Nacional de Assistência Social em também entender o território a partir das relações sociais e de sua história, para que assim possa existir uma leitura da realidade social do país e sua posição frente a realidade global. O público atendido pela Política referida se constitui em indivíduos ou grupos que se apresentem em situação de vulnerabilidade social, bem como:

[...] famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida; identidades estigmatizadas em termos étnico, cultural e sexual; desvantagem pessoal resultante de deficiências; exclusão pela pobreza e, ou, no acesso às demais políticas públicas; uso de substâncias psicoativas; diferentes formas de

violência advinda do núcleo familiar, grupos e indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social. (NOB/SUAS, 2004, p. 33)

Para desempenhar seu papel enquanto Política Pública, a Política Nacional de Assistência Social é desenvolvida por meio de duas vertentes: a Proteção Social Básica e a Proteção Social Especial. A primeira tem como objetivo a prevenção de situações de risco de violações de direitos individuais, familiares ou comunitários; por meio do desenvolvimento de potencialidades e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. É destinada a população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, ausência de renda, acesso precário ou nulo aos serviços públicos ou fragilização de vínculos afetivos (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras).

A Proteção Social Básica é executada de forma direta nos Centros de Referência da Assistência Social – CRAS em algumas unidades públicas de assistência social, e de forma indireta em entidades e organizações, sejam públicas ou privadas, na área de território de abrangência do CRAS. Essa Proteção prevê o desenvolvimento de serviços, programas e projetos locais de acolhimento, convivência e socialização de famílias e de indivíduos. O CRAS é uma unidade pública do Estado com base territorial, responsável pela organização e coordenação da rede de serviços socioassistenciais locais da política de assistência social.

A Proteção Social Especial, referida anteriormente, atende a duas linhas de complexidade: a Proteção Social Especial de Média Complexidade e a Proteção Especial de Alta Complexidade. Esta modalidade da Proteção Social Especial tem como prioridade o atendimento a reestruturação de serviços de abrigamento de indivíduos que, pelos mais variados motivos, não possuem família para suprir sua proteção e seus cuidados. Cabe destacar que:

A história dos abrigos e asilos é antiga no Brasil. A colocação de crianças, adolescentes, pessoas com deficiência e idosos em instituições para protegê-los ou afastá-los do convívio social e familiar foi, durante muito tempo, materializada em grandes instituições de longa permanência, ou seja, espaços que atendiam a um grande número de pessoas, que lá permaneciam por longo período – às vezes a vida toda. São os chamados, popularmente, como orfanatos, internatos, educandários, asilos, entre outros. (PNAS/SUAS, 2004, p.37)

Ainda, a Proteção Social Especial é o atendimento voltado a indivíduos ou famílias em situação de risco social e pessoal em situações de abandono, abuso sexual, maus tratos (psíquicos ou físicos), situação de rua, cumprimento de medidas sócio-educativas, entre tantas outras situações.

A Proteção Social Especial de Média Complexidade oferta o atendimento a famílias ou indivíduos que tiveram seus direitos violados, porém ainda mantêm vínculos comunitários e familiares que são passivos de restauração mediante o trabalho técnico da equipe de referência. Para tanto se utilizam de ferramentas operacionais para acompanhamento técnico das famílias, ou indivíduos, como: abordagem de rua, plantão social, entre outras.

A Proteção Social Especial de Alta Complexidade é definida pela PNAS/SUAS como:

Os serviços de proteção social especial de alta complexidade são aqueles que garantem proteção integral – moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para famílias e indivíduos que se encontram sem referência e, ou, em situação de ameaça, necessitando ser retirados de seu núcleo familiar e, ou, comunitário. Tais como:

Atendimento Integral Institucional.

- Casa Lar;
- Casa de Passagem;
- Família Substituta;
- Família Acolhedora;
- Medidas socioeducativas restritivas e privativas, semiliberdade, internação provisória e sentenciada);
- Trabalho protegido. (PNAS/SUAS, 2004, p. 38).

A Secretaria Municipal de Assistência Social do Município de Planalto – PR, segundo a Prefeitura Municipal de Planalto no documento intitulado: Diagnóstico Social de Planalto, tem como objetivo garantir a todo cidadão o direito à família, à infância, à adolescência, à velhice, à inserção no mercado de trabalho, à reabilitação profissional, à integração comunitária e social em conformidade com a Lei Orgânica da Assistência Social, nº 8.742 de 1993.

Enquanto Assistência Social Municipal, a Secretaria tem função de realizar um conjunto de ações que trabalhem na perspectiva de garantias de direitos sociais que visem minimizar e prevenir exclusões, riscos e vulnerabilidades sociais, além de atender às necessidades emergenciais ou permanentes decorrentes de problemas de naturezas diversas e subjetivas de seus usuários. Para tanto, há uma conciliação junto à sociedade civil e as organizações não governamentais no desenvolvimento de projetos e ações preconizando atender as necessidades básicas da população.

Vinculados a Secretaria Municipal encontram-se: o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, Conselho Tutelar, Conselho Municipal de Assistência Social, Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional, Conselho Municipal dos Direitos da Mulher, Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência, Conselho Municipal da Saúde, Conselho Municipal da Educação Comissão Permanente do Programa Bolsa Família, Agência do Trabalhador, bem como o Conselho Municipal do Trabalho, trabalhando de forma conjunta, membros da comunidade e

servidores públicos da administração municipal, para discutir formas e estratégias para a garantia dos direitos da população, além de terem o papel de fiscalizar e auxiliar o órgão Gestor da Assistência Social Municipal no uso de verbas e no desenvolvimento dos serviços, programas e projetos municipais.

Planalto classifica-se enquanto Município de Pequeno Porte I, de acordo com a PNAS/SUAS (2004), o que garante recursos do Ministério do Desenvolvimento Social para atividades da Rede de Proteção Social Básica e Proteção Social Especial. Para atender as demandas correspondentes, o município conta com equipamentos governamentais e não governamentais, da Proteção Especial e Básica, sendo estes:

- a) **Unidade de Acolhimento Casa Lar Antonio e Marcos Cavanis** – Presta Serviço de Acolhimento Institucional para idosos com 60 anos ou mais, de ambos os sexos raça ou religião, independentes e/ou com diversos graus de dependência. A natureza do acolhimento é de longa permanência quando esgotadas todas as possibilidades de auto sustento e convívio com os familiares. É previsto para idosos que não dispõem de condições para permanecer com a família, com vivência de situações de violência e negligência, em situação de rua e de abandono, com vínculos familiares fragilizados ou rompidos. Atualmente se encontram institucionalizados 12 idosos, a casa lar oferece: moradia digna, atividades religiosas, atendimento médico, sessões fisioterápicas, trabalhos manuais, atividades recreativas, acompanhamento com nutricionista, psicólogos e assistente social e interação com a comunidade. O Asilo tem caráter filantrópico, sendo certificado enquanto Entidade Beneficente da Assistência Social.
- b) **APAE** – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Planalto – Atende o Serviço de Proteção Social Especial Para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias. O serviço tem a finalidade de promover a autonomia, a inclusão social e a melhoria da qualidade de vida das pessoas participantes. Conta com equipe específica e habilitada para a prestação de serviços especializados a pessoas em situação de dependência que requeiram cuidados permanentes ou temporários. Possui capacidade para atender 120 alunos visando promover a melhoria da qualidade de vida das pessoas com necessidades especiais, buscando assegurar-lhes o pleno exercício da cidadania. A mesma presta atendimento nas áreas: pedagógica, psicológica, fonoaudiológica, fisioterápica, médica.

E tanto os alunos quanto seus membros recebem o acompanhamento de uma assistente social a atua como um elo essencial entre a pessoa com deficiência, a família e a comunidade, promovendo direitos, garantindo acesso a políticas públicas e benefícios sociais e prestando acolhimento e orientação. Seu papel é defender a inclusão, a autonomia e a qualidade de vida de pessoas com deficiência, combatendo barreiras e o preconceito, e construindo rede de apoio para fortalecer vínculos e transformar realidades.

- c) **Associações de Idosos** – Em nosso município possuímos 07 grupos organizados, com toda documentação em dia. Tem por foco o desenvolvimento de atividades que contribuam no processo de envelhecimento saudável, no desenvolvimento da autonomia e de sociabilidades, no fortalecimento dos vínculos familiares e do convívio comunitário e na prevenção de situações de risco social. A intervenção social está pautada nas características, interesses e demandas dessa faixa etária e considerar que a vivência em grupo, as experimentações artísticas, culturais, esportivas e de lazer e a valorização das experiências vividas constituem formas privilegiadas de expressão, interação e proteção social. Incluem vivências que valorizam suas experiências e que estimulem e potencialize a condição de escolher e decidir.
- d) **CRAS – Centro de Referência da Assistência Social** - É uma unidade pública da Política de Assistência Social, de base municipal, integrante do SUAS (Sistema Único da Assistência Social), localizado em uma região próxima de uma área de vulnerabilidade e risco social, destinado ações voltadas à prevenção. Lá são ofertados todos os serviços, projetos e programas socioassistenciais de proteção social básica às famílias e indivíduos, a articulação destes serviços no seu território de abrangência é uma atuação intersetorial na perspectiva de potencializar a proteção social. O município de Planalto é habilitado na Gestão Básica do Sistema Único de Assistência Social, desde o ano de 2005, e conta com apenas um Centro de Referência de Assistência Social. A equipe multidisciplinar conta: 1 coordenador, 2 assistente social, 1 psicólogo, 1 agente social – educador social e entrevistador do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal - CADÚnico e 1 agente de serviço gerais, esta equipe encontra-se em conformidade com as exigências da NOBRH/SUAS. Dentro desta perspectiva, o cotidiano de atendimentos consiste em desenvolver os Programas Federais/Estaduais como:
- e) **PAIF** - Programa de Atenção Integral à Família, realizado de forma continuada ao prevenir a ruptura de laços e fortalecimento da função de proteção da família e a garantia de direitos para melhoria da qualidade de vida.
- f) **Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal** – Cadastro realizado para famílias de baixa renda (de renda mensal de até meio salário mínimo per capita o até 3 salários mínimos de renda mensal total) para seleção de beneficiários de Programas Sociais do Governo Federal, como o Programa Bolsa Família - PBF, Programa Tarifa Social da Energia Elétrica, Programa Telefone Social, Benefício da Prestação Continuada – BPC, Contribuição Previdenciária para Donas/Donos de casa, Inclusão de Beneficiários do Benefício de Prestação Continuada – BPC, entre outros.
- g) **Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos** – A equipe do CRAS é a referência

dos serviços de convivência executados pelas outras unidades da Rede de Serviços Socioassistenciais. O trabalho é desenvolvido em grupos de apoio **Nossa Gente Paraná:** Programa Social estratégico, do Governo do Estado do Paraná, que tem como atribuição: articular as políticas públicas de vários setores públicos, visando o desenvolvimento, o protagonismo e a promoção social das famílias que vivem em situação de vulnerabilidade social. Estabelecendo uma rede integrada de proteção às famílias através da oferta de um conjunto de ações intersetoriais planejadas de acordo com a necessidade de cada família e das especificidades do território onde ela reside.

O CRAS dentre os Grupos de Convivência desenvolve:

- Benefícios Eventuais: Natalidade e Mortalidade bem como Cestas Básicas,

conforme determina a Lei o município acaba ofertando estes benefícios as famílias que se encontram cadastradas no CADUNICO e que tenham uma renda baixa.

- Programa de acesso a Documentação Civil;

Neste programa o CRAS auxilia as famílias de baixa renda a conseguir a segunda via de documentos gratuitamente ou encaminha aos órgãos responsáveis.

8.2- SAÚDE

A Organização Mundial da Saúde - OMS - define a população idosa como aquela a partir dos 60 anos de idade, mas faz uma distinção quanto ao local de residência dos idosos. Este limite é válido para os países em desenvolvimento, subindo para 65 anos de idade quando se trata de países desenvolvidos. No Brasil, a Lei nº 10.741/2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso, em seu artigo primeiro define que é idoso toda pessoa com idade igual ou superior a 60 anos:

“Art. 1º É instituído o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos.”

Segundo a OMS, o mundo está no centro de uma transição demográfica irreversível que irá resultar em populações mais velhas em todos os lugares. A proporção de pessoas com 60 anos ou mais deve triplicar, alcançando dois bilhões em 2050, sendo que 80% destas, viverão em regiões menos desenvolvidas.

Segundo os anos de referência analisados, o município apresenta uma taxa de mortalidade maior no sexo masculino, principalmente na faixa etária dos 70 a 79 anos. Para diminuir essa estatística, anualmente as ações voltadas ao público masculino são intensificadas no mês de agosto, o “Agosto Azul”, onde são realizadas palestras que orientam e estimulam à qualidade de vida e mudança de hábitos nocivos, educação sexual, a importância da paternidade, visando promover a melhoria das relações intrafamiliares, estimulando os homens a acompanharem a gestação de suas companheiras, participando do pré-natal e diminuindo a violência doméstica, sendo também

valorizado o processo de entrada do mesmo no setor de atendimento individualizado ou coletivo da atenção à saúde.

O Ministério da Saúde, em 1973, determinou a formulação do Programa Nacional de Imunizações (PNI), objetivando coordenar as ações de imunizações que se caracterizavam, até então, pela descontinuidade, pelo caráter episódico e pela reduzida área de cobertura. A proposta básica para o Programa, constante de documento elaborado por técnicos do Departamento Nacional de Profilaxia e Controle de Doenças (Ministério da Saúde) e da Central de Medicamentos (CEME - Presidência da República), foi aprovada em reunião realizada em Brasília, em 18 de setembro de 1973, presidida pelo próprio Ministro Mário Machado Lemos e contou com a participação de renomados sanitaristas e infectologistas, bem como de representantes de diversas instituições.

Em 1975 foi institucionalizado o PNI, resultante do somatório de fatores, de âmbito nacional e internacional, que convergiam para estimular e expandir a utilização de agentes imunizantes, buscando a integridade das ações de imunizações realizadas no país. O PNI passou a coordenar, assim, as atividades de imunizações desenvolvidas rotineiramente na rede de serviços e, para tanto, traçou diretrizes pautadas na experiência da Fundação de Serviços de Saúde Pública (FSESP), com a prestação de serviços integrais de saúde através de sua rede própria. A legislação específica sobre imunizações e vigilância epidemiológica (Lei 6.259 de 30-10-1975 e Decreto 78.231 de 30-12-76) deu ênfase às atividades permanentes de vacinação e contribuiu para fortalecer institucionalmente o Programa.

9 - Plano de Ação

O Plano de Ação apresenta na íntegra as propostas aprovadas na Conferência Municipal do Idoso e encontros temáticos, que contemplou os eixos de discussões e prioridades elencadas por toda a rede de atendimento ao idoso e seus respectivos assistidos, bem como atribui as responsabilidades de financiamento e executabilidade segundo esfera de governo.

A execução das deliberações desta conferência constitui um compromisso do município de Planalto para com a Política Municipal de atendimento a pessoa idosa. Para, tal, será realizado constantemente avaliação e monitoramento quanto implantação e implementação deste plano, e consulta pública para mensurar os impactos desejados, sendo o Conselho Municipal do Direito da Pessoa Idosa de Planalto o principal órgão de fiscalização e monitoramento.

10 – PROPOSTAS LEVANTADAS NA CONFERENCIA

- **Eixo 1** - Financiamento das políticas públicas para ampliação e garantia dos direitos sociais;

	PRIORIDADES PARA O MUNICIPIO
1.	Garantir subsidio financeiro para as instituições que atuam na área do idoso
2.	Garantir recurso financeiro capacitação da rede no tangente a pessoa idosa.
3.	Acrescentar na lei dos benefícios eventuais a viabilização de recurso para pagamento de cuidador de idoso para casos de internação em hospitais e acolhimento familiar.
4.	Buscar recursos para a aquisição de casas populares para idosos
5.	Criar casa em condomínio para idosos que não tem vínculos familiares, ou ampliar o numero de vagas na casa Lar de idosos do município.

- **Eixo 1** - Financiamento das políticas públicas para ampliação e garantia dos direitos sociais;

	PRIORIDADES PARA O ESTADO
1.	Garantir subsidio financeiro para as instituições que atuam na área do idoso
2.	Designar recursos financeiros para aquisição de órteses e próteses aos idosos que se encontram em situação de vulnerabilidade.
3.	Buscar recursos para a aquisição de casas populares para idosos
4.	Criar casa em condomínio para idosos que não tem vínculos familiares, ou ampliar o numero de vagas na casa Lar de idosos do município.

- **Eixo 1** - Financiamento das políticas públicas para ampliação e garantia dos direitos sociais;

	PRIORIDADES PARA A UNIÃO
1.	Garantir subsidio financeiro para as instituições que atuam na área do idoso
2.	Mudança na renda per capita para a concessão do BPC
3.	Garantir repasse de recursos financeiros para atendimento em saúde.
4.	Buscar recursos para a aquisição de casas populares para idosos
5.	Aumento da per capita para os trabalhos com os idosos

- **Eixo 2** - Fortalecimento de políticas para a proteção à vida, à saúde e para o acesso ao cuidado integral da pessoa idosa;

	PRIORIDADES PARA O MUNICÍPIO
1	Construção de Centros de Convivência e espaços de socialização para pessoas idosas.
2	Promover a participação da Pessoa Idosa na família e comunitária contando com espaço e atividades para esta população.
3	Acesso a especialidades em saúde da 3ª idade.
4	Ações de prevenção de quedas, doenças crônicas, violência e negligências.
5	Implementar a questão de quem cuida de quem em casos especiais de cuidados.

- **Eixo 2** - Fortalecimento de políticas para a proteção à vida, à saúde e para o acesso ao cuidado integral da pessoa idosa;

	PRIORIDADES PARA O ESTADO
1.	Fazer ação de prevenção de quedas, doenças crônicas, violência e negligência.
2.	Garantir recursos para aquisição de órteses e próteses para idosos que se encontram em situação de vulnerabilidade
3.	Fiscalizar e orientação técnica e co financiamento de instituições de longa permanência públicas e privadas. Bem como transporte como ônibus.

- **Eixo 2** - Fortalecimento de políticas para a proteção à vida, à saúde e para o acesso ao cuidado integral da pessoa idosa;

	PRIORIDADES PARA A UNIÃO
1.	Fazer ações de prevenção de quedas, doenças crônicas, violência e negligência.
2.	Fiscalização e orientação técnica e cofinanciamento de instituições de longa permanência pública e privada.
3.	Desenvolvimento de programas de atenção domiciliar e apoio a cuidadores e familiares.

- **Eixo 3** - Proteção e enfrentamento contra quaisquer formas de violência, abandono social e familiar da pessoa idosa;

	PRIORIDADES PARA O MUNICÍPIO
1.	Garantia de acesso universal e igualitário na saúde, incluindo a prevenção, promoção , proteção e recuperação de saúde profissional geriátrica.
2.	Implementar políticas sociais que permite um envelhecimento saudável e digno com foco na proteção a vida e saúde, inovação de academias e com orientação do um profissional.
3.	Fortalecer a atuação na prevenção de repressão de criança contra idosos. Cursos de cuidador de idosos, verba pra costear o cuidador em caso de acolhimento emergencial.
4.	Disponibilizar serviço de apoio e psicológicos sócias as vitimas de violações. Ajudando a recuperar sua auto estima e autonomia.
5.	Divulgação de Projetos já existentes nas redes sociais e junto com as ACS.

- **Eixo 3** - Proteção e enfrentamento contra quaisquer formas de violência, abandono social e familiar da pessoa idosa;

	PRIORIDADES PARA O ESTADO
1.	Buscar parceria com o Ministério Público, delegacia e polícia civil e militar e conselho da pessoa idosa
2.	Fiscalização, defesa e direitos da pessoa idosa e combate ao abandono.

- **Eixo 3** - Proteção e enfrentamento contra quaisquer formas de violência, abandono social e familiar da pessoa idosa;

	PRIORIDADES PARA A UNIÃO
1.	Proporcionar um local de acolhimento as vitimas de violências com direito a um lugar seguro e aconchegante e combater ao abandono.
2.	Criar canais de denúncias específico para a violência, física, psicológica, sexual, financeira, patrimonial e abandono contra o idoso.

Eixo 4 - Participação social, protagonismo e vida comunitária na perspectiva das múltiplas velhices

	PRIORIDADES PARA O MUNICÍPIO
1.	Garantir a participação de diversas maneiras, incluindo grupos comunitários, conselhos municipais, associação de bairros, atividades culturais e/ou recreativas.
2.	Casa de passagem para idosos que sofrem algum tipo de violência ou abandono.
3.	Rede de apoio comunitária mais fortalecida, programas e projetos destinados para os idosos do município.
4	Festival de musicas, teatros, cantos somente para idosos.
5.	Políticas publicas e iniciativas que considerem a diversidade de experiências de envelhecimento saudável.

- **Eixo 4 - Participação social, protagonismo e vida comunitária na perspectiva das múltiplas velhices;**

	PRIORIDADES PARA O ESTADO
1.	Garantir repasse financeiro para os municípios na atuação da área do idoso.
2.	Estar realizando mais capacitação gratuita de cuidadores de idosos, pois o cenário atual é que muitas famílias não tem com quem deixar seus pais, pois precisam trabalhar para o sustento de suas próprias famílias.
3.	Garantir que o turismo, beneficie todos os segmentos que atendam a população idoso.
4.	Destinar recursos para capacitação dos conselheiros municipais

- **Eixo 4 - Participação social, protagonismo e vida comunitária na perspectiva das múltiplas velhices**

	PRIORIDADES PARA A UNIÃO
1	Criar mecanismos de escuta ativa que permite aos idosos expressarem suas necessidades e desejos.
2	Ações coordenadas entre os diversos níveis com foco em envelhecimento ativo e saudável.
3.	Investir em infra estrutura que melhore o acesso a acessibilidade para idosos e portadores de deficiências.

- **Eixo 5** - Consolidação e fortalecimento da atuação dos conselhos de direitos da pessoa idosa como política do estado brasileiro.

	PRIORIDADES PARA O MUNICÍPIO
1.	Capacitação dos conselheiros para melhor avaliar os projetos e utilização dos recursos.
2.	Buscar parcerias com instituições públicas e privadas para garantir a continuidade das ações que já estão sendo desenvolvidas no município.
3.	Destinação de verbas específicas para formação continuada para técnicos e membros dos conselhos voltadas a política do idoso.

- **Eixo 5** - Consolidação e fortalecimento da atuação dos conselhos de direitos da pessoa idosa como política do estado brasileiro.

	PRIORIDADES PARA O ESTADO
1.	Garantir infraestrutura adequada, recursos financeiros e equipe técnica para o fortalecimento contínuo dos conselhos municipais, estaduais e nacional da pessoa idosa.
2.	Implementar programas permanentes de capacitação para conselheiros, com foco em direitos humanos, políticas públicas para pessoas idosas, controle social e legislação vigente.
3.	Promover articulação entre os conselheiros e as áreas de saúde, assistência social, educação, cultura e habitação, visando o monitoramento e avaliação das políticas públicas para as pessoas idosas, controle social e legislação vigente.
4.	Prioridade de atendimentos cirúrgicos e exames com direito a acompanhante.

- **Eixo 5** - Consolidação e fortalecimento da atuação dos conselhos de direitos da pessoa idosa como política do estado brasileiro.

	PRIORIDADES PARA A UNIÃO
1.	Implementação de programa permanente de formação e qualificação para conselheiros e técnicos envolvidos na política da pessoa idosa.
2.	Promoção da participação da sociedade civil, especialmente da população idosa nos processos deliberativos e de controle social.
3.	Criação de um sistema nacional de informações e indicadores sobre a população idosa e as ações voltadas a elas.
4.	Criação de uma Lei que de Prioridade de atendimentos cirúrgicos e exames aos idosos com direito a acompanhante.

10 - ACOMPANHAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O Plano Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa do Município de Planalto, Estado do Paraná, é um documento que estabelece um planejamento de Curto e médio prazo, para o quadriênio 2026-2029.

O Monitoramento e avaliação do Plano Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa do Município de Planalto será feito através do Conselho Municipal dos Direitos do Idoso juntamente com o Ministério Público que irá monitorar e avaliar dos serviços, programas e projetos prestados à garantia de direitos da pessoa idosa no município, tanto na rede governamental como não governamental.

O Conselho Municipal dos Direitos do Idoso reúne-se mensalmente discutindo e avaliando a política de Direitos, acompanhamento dos serviços, programas e projetos em andamento e, acompanhamento da aplicação dos recursos orçamentários municipais através do Fundo Municipal do Idoso.

Estes instrumentos permite a avaliação frequente do Conselho Municipal dos Direitos do Idoso o levantamento das dificuldades de forma a buscar junto às esferas administrativas, formas de superação e estabelecimento de novas estratégias de ação.

Caberá à Secretaria Municipal de Assistência Social, Conselho Municipal dos Direitos do Idoso bem como do Conselho Municipal de Assistência Social o acompanhamento das metas e ações previstas neste documento, assim como a avaliação anual dos objetivos atingidos e metas a serem repactuadas.

PARECER DO CMDI: **FAVORÁVEL**

Data da Reunião: 30de setembro de 2025

Ata Nº: 08 /2025

Resolução Nº: 03/2025

Publicação:

Edição:

Referências

BRASIL. **Constituição Federal** de 1988.

BRASIL, Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília:

BRASIL, Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília: disponível em < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8742.htm>. Acesso em 18 de abril. 2017.

BRASIL, Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília: disponível em <[https:// www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8842.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8842.htm)>. Acesso em 04 abr. 2017.

BRASIL, Lei nº 10.471, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2003/L10.741.htm>. Acesso em 24 abr. 2017.

BRASIL. Decreto – Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 1990. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lei8080.pdf>> Acessado em 18/07/2016.

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. Norma Operacional Básica NOB/SUAS. Brasília, 2004.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2010. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/painel/painel.php?codmun=412720>>, acessado em 13/08/2016.

IPARDES, Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social. Caderno Estatístico do Município de Planalto

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Orgs.). Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade. 3ª edição Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.