



IV Programa Latino-Americano em Governabilidade, Gerência Política e Gestão Pública FGV-CAF

Antonio Floriano Pesaro
Cinira Marcondes
Fabio Rafael Valente Cabral
Gabriel Melo
Guilherme Meyer
Milene Coelho

1. Pergunta

“Como promover o envelhecimento ativo de forma a prevenir a institucionalização da pessoa idosa?”

2. Objetivo

Desenvolver um programa para promoção do envelhecimento ativo, com a manutenção do papel social do idoso, sua independência e vínculos, prevenindo a internação em instituições de longa permanência (ILPIs). O envelhecimento ativo é o processo de otimização de oportunidades para saúde, participação e segurança, para melhorar a qualidade de vida das pessoas à medida que envelhecem (OMS, 2008).

3. Contexto

O envelhecimento populacional implica na acentuação das desigualdades entre países desenvolvidos e em desenvolvimento, bem como entre pobres e ricos em um mesmo país. As implicações sociais dessas desigualdades se manifestam, particularmente, nas diferenças de nível de saúde. O mundo passa por acelerada transição demográfica, processo único e irreversível.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define que idoso é todo indivíduo com 60 anos ou mais. De acordo com as estatísticas do IBGE, este grupo é formado, no Brasil, por mais de 28 milhões de pessoas. O número global de pessoas idosas está projetado para aumentar de 962 milhões em 2017 para 1,4 bilhão em 2030 e 2,1 bilhões em 2050, quando todas as regiões do mundo, exceto a África, terão quase um quarto ou mais de suas populações com 60 anos de idade ou mais.

O envelhecimento é um triunfo do desenvolvimento: as pessoas estão vivendo mais por causa de uma melhor nutrição, saneamento, saúde, educação e bem-estar econômico. Assim, para que os idosos de hoje e do futuro tenham qualidade de vida, é preciso garantir direitos em questões como saúde, trabalho, assistência social, educação, cultura, esporte, habitação e meios de transportes. No Brasil, esses direitos são regulamentados pela Política Nacional do Idoso, bem como pelo Estatuto do Idoso, sancionados em 1994 e em 2003, respectivamente. Ambos os documentos devem servir de balizamento para políticas públicas e iniciativas que promovam uma verdadeira melhor idade.

O número de idosos representa 13% da população brasileira e pode dobrar de tamanho nas próximas décadas. O crescimento dessa parcela da população e sua maior longevidade traz novas nuances para o retrato do Brasil, onde o aumento do número absoluto de indivíduos de 60 anos ou mais tem se dado em período de tempo bastante curto se comparado a países desenvolvidos. Assim, pesquisadores dizem que, enquanto nação, envelhecemos antes de nos desenvolvermos.

Tal cenário traz consequências às redes de atenção à saúde, com o aumento da carga de doenças crônicas e incapacidades funcionais. O sistema de saúde brasileiro, tendo em vista seu modelo hospitalocêntrico e de valorização da incorporação tecnológica que predominou até há poucas décadas e faz sentir seus efeitos até os nossos dias, ainda está mais comprometido com o tratamento das condições agudas de saúde. Os dados epidemiológicos evidenciam a mudança do perfil de agudo para crônico, enquanto o setor de prestação de serviços ainda vê uma doença crônica como um episódio isolado e agudo.

A maioria dos idosos tem doenças ou disfunções orgânicas que, em muitas vezes, não estão associadas à limitação das atividades ou à restrição da participação social. Mesmo apresentando doenças, o idoso pode continuar desempenhando as suas atividades. Dessa forma, a saúde pode ser definida como uma medida da capacidade de realização de aspirações e da satisfação das necessidades e não simplesmente como a ausência de doenças.

O foco da saúde passa a relacionar-se, assim, à funcionalidade global do indivíduo, definida como a capacidade de gerir a própria vida e de cuidar de si mesmo. A pessoa é considerada saudável quando é capaz de realizar as tarefas do cotidiano, de forma independente e autônoma, mesmo na presença de doenças. A promoção dessa condição representa o principal desafio do sistema de saúde brasileiro no cuidado à população idosa.

O envelhecimento ativo depende de uma gama de influências ou determinantes que regulam indivíduos, famílias, cidades e países. Importante considerar que não existe uma condição homogênea entre os indivíduos idosos, sendo estas caracterizadas por suas histórias de vida, e que esta diversidade se acentua com o desenvolvimento da idade. A taxa de declínio da capacidade funcional do indivíduo é amplamente determinada por fatores relativos ao estilo de vida, bem como fatores sociais externos, ambientais e econômicos. Sob uma perspectiva individual e social, a velocidade do declínio pode ser influenciada, e pode ser reversível em qualquer idade, por meio de ações individuais e políticas públicas, como a promoção de um ambiente amigável ao idoso. No entanto, quando o declínio é irreversível, a independência é perdida e a pessoa idosa assume uma condição de fragilidade, com vínculos familiares ou sociais inexistentes, recorrem-se ainda às Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs).

O abrigo de idosos em ILPIs é um serviço socioassistencial tipificado no Sistema Único de Assistência Social (SUAS) enquanto Serviço de Acolhimento Institucional para Idosos. O serviço é

voltado para pessoas idosas de ambos os sexos, em situação de vulnerabilidade e riscos social e pessoal, com vínculos familiares rompidos ou fragilizados, sem possibilidade de autossustento, com vivência de quadro de violência, negligência e/ou abandono.

O envelhecimento populacional e a manutenção de condições de desigualdade e vulnerabilidade, sobretudo em municípios periféricos de regiões metropolitanas, como Diadema, farão aumentar o contingente de pessoas idosas que, na ausência de aposentadoria e de vínculos sociais e familiares, encontrar-se-á desassistida e, potencialmente, desabrigada, ao passo que a oferta de vagas em ILPIs não acompanha a mudança do perfil demográfico do país.

As ILPIs não são um equipamento público de baixo custo. Aquelas de caráter particular, normalmente custeadas por familiares, custam, em média, R\$ 3.000,00 mensais por pessoa idosa abrigada. Na cidade de Carapicuíba, também na região metropolitana de São Paulo, por exemplo, convênio que viabiliza o funcionamento desse equipamento na cidade emprega, mensalmente, R\$ 50.000,00 para a oferta de 20 vagas.

A baixa oferta de vagas públicas é agravada pelo fato de que o financiamento desses equipamentos se dá por meio da política de Assistência Social, que não possui seus recursos vinculados no Orçamento da União, diferentemente da política de Saúde, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, identifica-se um cenário de restrição orçamentária que, eventualmente, resulta em forte restrição dos recursos disponíveis do Sistema Único de Assistência Social para as ILPIs.

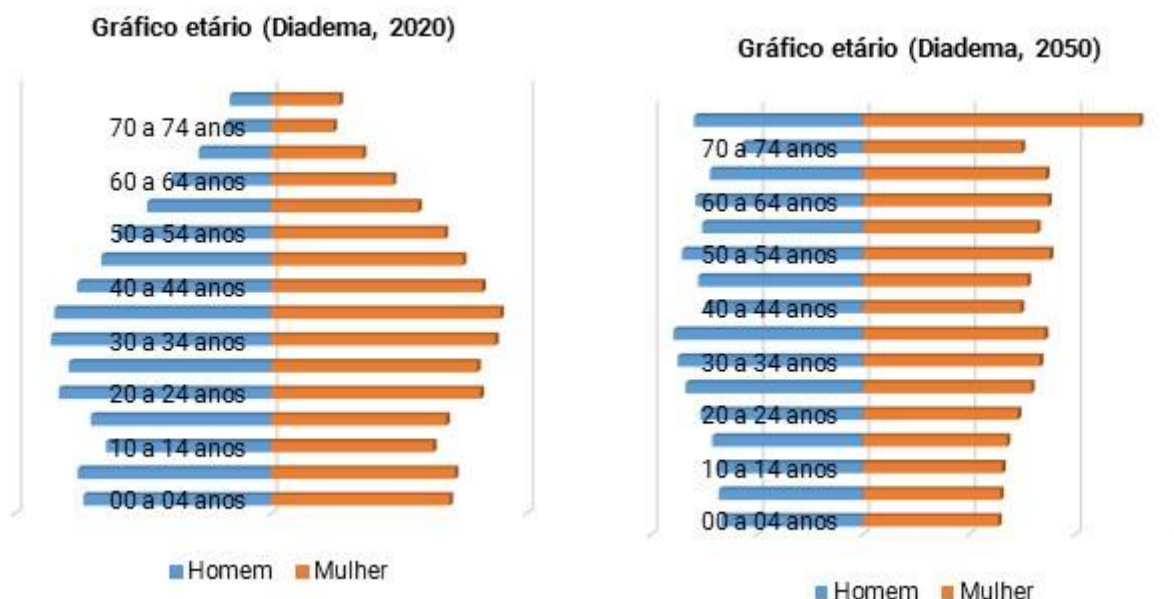
Envelhecimento e políticas públicas em Diadema

O município de Diadema, localizado na região metropolitana de São Paulo, apresenta a maior densidade demográfica entre os municípios do Estado. O município possui 35% de seus domicílios com renda per capita de até $\frac{1}{2}$ salário mínimo e 40% da população considerada com vulnerabilidade média, alta ou muito alta, segundo critérios do IPVS [Índice Paulista de Vulnerabilidade Social].

Enquanto no Estado de São Paulo, segundo dados da Fundação SEADE, 15,3% da população tem 60 anos ou mais, em Diadema, esse percentual cai para 11,8%. Seu resultado para o índice de envelhecimento, que é a proporção de pessoas de 60 anos e mais por 100 indivíduos de 0 a 14 anos, é de 56,5%, muito inferior ao resultado estadual, de 81,1%. Tais números indicam que a população do município ainda é predominantemente jovem, mas não a isenta da preocupação na oferta de políticas públicas para idosos.

O percentual da população com 60 anos ou mais, em Diadema, chegará, dentro de 30 anos, a 26,7% e a representação gráfica da distribuição etária populacional deixará sua forma piramidal para

assumir uma forma de bojo ou barril, como resultado do processo de transição demográfica. (SEADE, 2020)



A cidade já possui, hoje, oferta de serviços públicos voltados à faixa etária. A Secretaria de Educação disponibiliza horários matutinos e vespertinos para o público idoso na Educação de Jovens e Adultos (EJA). Na Saúde, segundo dados locais do sistema de informação e-SUS APS, 21% dos atendimentos nas UBS do território, em 2019, foram realizados para munícipes acima dos 60 anos de idade, além dos atendimentos complementares em atenção especializada e hospitalar.

A administração municipal promove eventos como a Parada do Orgulho 60+ e o Agita Idoso, como parte do Programa Agita São Paulo. Adicionalmente, em 2018, a Prefeitura de Diadema recebeu o Selo Inicial do Programa Amigo do Idoso, iniciativa do Governo do Estado de São Paulo que tem por objetivo incentivar os municípios no desenvolvimento de ações que promovam a qualidade de vida dos idosos.

Uma cidade amiga do idoso estimula o envelhecimento ativo ao otimizar oportunidades para saúde, participação e segurança, para aumentar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem (OMS, 2008). Essa cidade adapta suas estruturas e serviços para que sejam acessíveis e promovam a inclusão de idosos com diferentes necessidades e graus de capacidade. Assim, o programa deve englobar as seguintes matérias que constituem uma longa e estratégica jornada para e com a população: acessibilidade a prédios públicos e espaços abertos; transporte; moradia; participação social; respeito e inclusão social; participação cívica e emprego; comunicação e informação; apoio comunitário e serviços de saúde.

Em uma cidade amiga do idoso, políticas, serviços, ambientes e estruturas dão apoio e capacitam as pessoas a envelhecer ativamente ao:

- reconhecer a ampla gama de capacidades e recursos entre os idosos;
- prever e responder, de maneira flexível, às necessidades e preferências relacionadas ao envelhecimento;
- respeitar as decisões dos idosos e o estilo de vida que escolheram;
- proteger aqueles que são mais vulneráveis e
- promover a sua inclusão e contribuição a todas as áreas da vida comunitária.

A cidade de Diadema obteve o selo inicial do Programa Amigo do Idoso, composto por fases, atingidas mediante o cumprimento progressivo de objetivos específicos, sendo a primeira fase a assinatura do Termo de Adesão. O município precisou conduzir algumas ações para a obtenção do selo inicial, como a criação do Conselho Municipal do Idoso, a ampliação da cobertura vacinal, o diagnóstico de gestão sobre as políticas voltadas para o idoso, entre outras. Hoje, a cidade conta com um Fundo Municipal que capta recursos para a criação de políticas públicas voltadas à faixa etária.

Como próximos passos, estão a obtenção dos selos intermediário e pleno, à medida em que os requisitos forem cumpridos. Embora as iniciativas tenham por foco a pessoa idosa, a política pública levanta a questão para a comunidade, que passa a refletir sobre os benefícios das atitudes individuais e coletivas para o envelhecimento ativo, abrindo oportunidade para que a longevidade seja compreendida como avanço e conquista de todos.

Como o envelhecimento ativo é um processo que dura a vida toda, uma cidade amiga do idoso deve ser amigável a todos e, assim, preparar gerações para melhor usufruir da vida com qualidade. Prédios e ruas sem obstáculos propiciam a mobilidade e independência de pessoas com deficiências, sejam elas jovens ou velhas. Vizinhanças seguras permitem que crianças, mulheres jovens e pessoas idosas tenham confiança em sair, seja para atividades de lazer ou sociais. As famílias têm menos estresse quando seus membros idosos contam com o apoio comunitário e os serviços de saúde de que necessitam. Toda a comunidade se beneficia da participação dos idosos em trabalho voluntário ou remunerado. Por fim, a economia local se beneficia por ter idosos como consumidores. A palavra-chave para um ambiente urbano amigo do idoso, tanto no aspecto social quanto físico, é capacitação. A ela, agregamos ainda a comunicação. Independente da diversidade de escolhas de comunicação e do volume de informações disponíveis, a principal preocupação é a da oferta de informação imediata e acessível aos idosos com diferentes capacidades e habilidades.

Complementarmente, o Hospital Municipal de Diadema, sob administração da Prefeitura, recebeu, em 2019, o Selo Inicial Hospital Amigo do Idoso, concedido pela Secretaria do Estado da Saúde (SES-SP) para instituições que estimulam e apoiam a qualificação geronto-geriátrica dos hospitais que valorizam e preservam a autonomia e independência dos idosos. Entre as tarefas obrigatórias realizadas para a obtenção do primeiro selo estiveram a implantação de um Comitê Gestor

local; o diagnóstico junto aos idosos que frequentam o hospital, seus cuidadores e profissionais, utilizando roteiro de entrevistas e grupos; a descrição das ações já realizadas pelo hospital e a inserção de novas ações voltadas a esse público no planejamento do serviço; a elaboração de um plano de acessibilidade com foco nas necessidades dos idosos, bem como de estratégia de educação permanente em envelhecimento e saúde do idoso para toda a equipe profissional; a identificação e inclusão das necessidades dos idosos nas ações de humanização. O Selo Hospital Amigo do Idoso é composto de quatro níveis: adesão, inicial, intermediário e pleno. Diadema firmou o interesse pela certificação em 2018 e, em 2019, recebeu o selo inicial.

Na Assistência Social, parte dos serviços é executada por estabelecimentos sob gestão direta, como os CRAS (Centro de Referência em Assistência Social), CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social), Centro Pop, Casa Beth Lobo (centro de referência de atendimento às mulheres em situação de violência) e o Centro de Convivência da Melhor Idade (CCMI), que oferece atividades como tricô, crochê, pintura em tecido, pintura de tela, patchwork, oficina de danças, tênis de mesa, ginástica e dominó.

A mesma pasta executa, ainda, três convênios de cooperação técnica e financeira com Organizações da Sociedade Civil que ampliam a capacidade de atendimento e fortalecem a ação dos serviços sob gestão direta, sendo eles:

- serviço de proteção social básica de convivência e fortalecimento de vínculos para pessoa idosa em situação de vulnerabilidade social, de risco pessoal e/ou social, em especial, beneficiários do BPC ou pertencentes a famílias beneficiárias de programas de transferência de renda ou com vivências de isolamento por ausência de acesso a serviços e oportunidades de convívio familiar e comunitário;
- serviço de proteção social especial: núcleo de atendimento especializado às pessoas idosas em situação de violação de direitos, suas famílias e cuidadores, para fortalecimento da capacidade protetiva com vistas a superação da situação vivenciada;
- serviço de proteção social especial: acolhimento institucional para pessoa idosa (ILPI)

O serviço de acolhimento prevê a oferta de 30 vagas, sendo 8 para idosos com grau de dependência I, 12 para aqueles com grau de dependência II e, por fim, 2 vagas para grau de dependência III, sendo os graus de dependência definidos pela Resolução RDC nº283/2005 da ANVISA. A natureza do acolhimento é, preferencialmente, provisória, tornando-se de longa permanência quando esgotadas todas as possibilidades de autossustento e convívio com os familiares.

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) é o órgão público, vinculado à Secretaria Municipal de Assistência Social, que realiza o acompanhamento das pessoas idosas em situação de risco por violação de direitos. Cabe a ele a gestão das vagas do acolhimento

institucional, bem como o encaminhamento para abrigo, quando esgotadas as possibilidades de permanência no convívio. Quando o CREAS indica a necessidade de acolhimento, envia para a equipe técnica da ILPI o relatório psicossocial do acompanhamento realizado, complementado por relatório da UBS de referência com dados sobre a saúde física e mental do idoso, seu grau de dependência e os acompanhamentos de saúde necessários.

A Secretaria de Assistência Social e Cidadania realiza o monitoramento e avaliação da rede socioassistencial sob gestão direta e conveniada por meio do Setor de Vigilância Socioassistencial. Hoje, há a percepção de que a oferta de vagas em ILPI tem sido suficiente, uma vez que é entendida como retaguarda de um processo que lança mão de variados recursos para evitar a institucionalização.

Das 30 vagas existentes, 27 encontram-se atualmente ocupadas, com encaminhamentos em andamento. Da experiência municipal, tem-se que algumas institucionalizações podem, às vezes, ser interrompidas, com retorno ao convívio social, pelo aparecimento de um familiar até então desconhecido pela equipe socioassistencial, por exemplo. No entanto, na maioria dos casos, o idoso permanece institucionalizado por muitos anos, até o evento do óbito.

O executivo municipal vê-se hoje pressionado ainda pela diminuição das fontes de receita do tesouro, incluindo das transferências da União e do Estado, o que não é exclusividade de Diadema. Observando-se a série histórica das receitas municipais de 2010 a 2019, em Diadema, tem-se que, desde 2012, quando a receita atingiu seu maior valor nos dez anos analisados, o montante, em valores corrigidos, só fez regredir. Esperando-se que a receita anual tivesse se mantido a valores de 2012, o município contabilizaria, até 2019, quase R\$ 2 bilhões em perdas, o que limita a manutenção e a expansão de políticas públicas.

4. Apresentação da situação desejada (ou visão de futuro)

Considerando os protocolos da Assistência Social, que promovem ações alternativas à institucionalização da pessoa idosa – tomada como recurso limite para aquele em situação de vulnerabilidade – bem como baseados em boas práticas internacionais de cuidado à pessoa idosa balizadas no conceito do envelhecimento ativo, temos como visão de futuro a instalação de uma rede comunitária que apoie e conviva com as pessoas idosas mais vulneráveis de Diadema (SP).

Constatamos haver uma demanda reprimida, conforme exposto no trabalho, de vagas de institucionalização em ILPIs, e verificamos, portanto, que há hoje um contingente de pessoas idosas em situação de vulnerabilidade e dependência que se encontram desassistidas pelos familiares. Desse modo, ocorre a pressão sobre o sistema público da Assistência Social que, por escassez orçamentária, não consegue responder adequadamente às demandas dessa população.

Balizados nas normativas do Estatuto do Idoso, na Política Nacional da Pessoa Idosa e na Política Nacional de Assistência Social, bem como nos protocolos internacionais dos quais o Brasil é signatário (exemplo da Organização Mundial da Saúde, em seu documento pela longevidade), pretendemos instalar redes de apoio a serem formadas pelos cidadãos, por intermédio dos técnicos da Secretaria Municipal de Assistência Social de Diadema, vizinhos às pessoas idosas em situação de vulnerabilidade, de modo a promover o conceito do envelhecimento ativo.

Desse modo, vislumbramos uma situação onde há, pelo menos, três ferramentas às mãos dos técnicos da Secretaria: 1) o mapeamento do endereço e das principais características das pessoas idosas em situação de vulnerabilidade e dependência, porém residentes em endereço fixo; 2) a relação de um grupo de vizinhos adultos dispostos (voluntários) a atender às necessidades das pessoas idosas; 3) um aplicativo/ferramenta de comunicação capaz de integrar as pessoas idosas, os voluntários e técnicos da secretaria.

Por meio dessas três ferramentas, pretendemos prestar uma carta de “serviços” ao alcance das pessoas idosas e dos voluntários que atenda às necessidades imediatas das pessoas idosas em situação de dependência. Essas necessidades se configuram, tanto como de natureza básica, como o sentimento de solidão que, comprovadamente, tem impacto na saúde mental das pessoas idosas, quanto de natureza emergencial, como estar atento a pedidos de socorro da pessoa idosa em caso de um problema de saúde que demanda atenção de urgência.

Contando com essas ferramentas e esses serviços previamente acordados entre voluntários – que estarão devidamente capacitados - pessoas idosas e técnicos da Secretaria, pretendemos um cenário em que há a redução da demanda de institucionalização, uma vez que o agravamento de situações de dependência será atenuado ou, ao menos, retardado. Além disso, prevemos o compartilhamento de informações didáticas sobre o cuidado com a pessoa idosa e sobre a promoção do envelhecimento ativo com os voluntários de modo que, além de praticarem nos seus dia-a-dia, farão a disseminação dessas boas práticas pela sociedade. Também prevemos, a partir dessa estrutura, que as pessoas idosas em situação de vulnerabilidade de Diadema (SP) possam ter acesso não só a uma rede de apoio prático e solidário, mas, também, às informações que fomentem seu papel enquanto cidadão, inclusive no acesso aos serviços públicos a eles disponíveis, o que chamamos de autonomia cidadã.

Esse programa teria como premissa que para a superação dos preconceitos é importante construirmos uma nova cultura da velhice para a população em geral, e que o idoso aceite sua condição enquanto sujeito da terceira idade.

Moragas (1991) destaca que “muita gente se surpreende ao comprovar que pessoas idosas desempenham atividades físicas e intelectuais com plena efetividade”. Mas percebe-se que na

sociedade brasileira, na maioria das vezes, convive-se com um conceito pejorativo da velhice, acrescido do descaso geral com relação a essa faixa etária

O idoso, ao se organizar e procurar transformar a realidade em que se encontra, tem possibilidades de agir e consolida-se como um novo ator social, que se predispõe a lutar por direitos básicos, os quais por vezes não são respeitados. Este novo ator social se estrutura numa sociedade que aos poucos começa a perceber a influência do contingente idoso, tanto na organização quanto nos aspectos políticos.

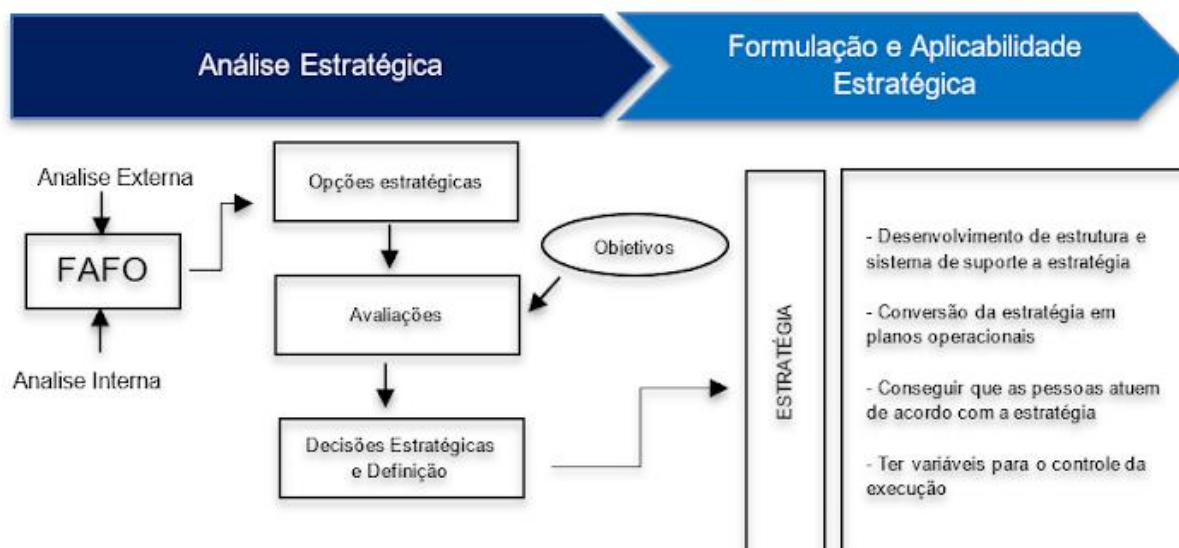
Para assegurarmos este papel ativo do idoso na sociedade, propomos a criação deste programa, doravante chamado “Rede de Apoio ao Idoso” que oferece proteção, apoio aos idosos que possuem moradia na vizinhança, possuem algum tipo de risco pessoal e social, com vínculos familiares rompidos ou extremamente fragilizados. O objetivo é a construção e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, a integração e participação social e o desenvolvimento da autonomia das pessoas idosas.

A Rede se constituirá por vizinhos unidos pela vontade de ajudar quem mais precisa através de um ato de solidariedade e cidadania. A estratégia da Rede de Apoio divide-se em quatro linhas. Para a sua concretização, foram estabelecidos objetivos e medidas destinadas a melhorar as condições de vida dos idosos, a fim de promover o envelhecimento ativo e enfrentar as situações de dependência

A estratégia da Rede de Apoio ao Idoso surgiu através de:

- análise das principais características do setor que influenciam o atendimento ao idoso;
- necessidade de identificar oportunidades para melhorar os serviços atuais;
- análise da capacidade atual das ILPIs e como tornar o plano coerente e sustentável
- dados referentes a cidade de Diadema e sobre as necessidades das pessoas idosas e dependentes,
- uma análise do contexto cultural e econômico dos recursos disponíveis para a organização, procurando apresentar planos de ação realizáveis,
- paralelamente, procedeu-se a uma análise do contexto político, que interfere na avaliação e implantação das políticas públicas

Para o desenvolvimento da Rede teremos os seguintes passos representados pelo diagrama a seguir:



Neste sentido, o objetivo da estratégia da Rede de Apoio ao Idoso visa fornecer soluções que ajudem a melhorar a situação atual e permitem, por sua vez, desenvolver ações e medidas dirigidas a pessoas idosas e pessoas em situação de dependência da cidade de Diadema para que possam viver ativas e saudáveis, em um contexto cada vez mais exigente e mutante.

Para fazer parte da rede de apoio e colaborar com pequenas atitudes, como realizar compras no mercado ou farmácia, passear com animais de estimação ou mesmo dar um telefonema para conversar, será necessário se inscrever através do formulário disponibilizado nas páginas oficiais da Rede de Apoio ao Idoso nas redes sociais.

Teremos um material de apoio que incluirá: 1) o guia de como participar - na forma de um cartaz para colar na porta da residência, no elevador do prédio, ou mesmo na rua; 2) um guia de instruções sobre cuidados especiais com idoso; 3) outros materiais de divulgação que o grupo de trabalho julgue pertinentes. Qualquer pessoa pode iniciar a Rede de Apoio ao Idoso em seu bairro.

Os resultados das intervenções proporcionadas pelo programa serão disseminadores a ponto de influenciar positivamente outras políticas, como a política de saúde, uma vez que prevemos a diminuição dos índices de acidentes domésticos com pessoas idosas – que costumam ter resultados graves – haja vista que os vizinhos solidários farão a visita às casas e, capacitados, indicarão aos vizinhos idosos quais alterações na residência podem ser feitas de modo a evitar tais acidentes.

Outro aspecto fundamental que pretendemos promover é aquele da convivência intergeracional. De acordo com estudo promovido pela organização social Generations United, esse tipo de estratégia de gestão do equipamento mostra-se benéfico tanto para as pessoas idosas quanto para os jovens ao passo que se evidenciaram, por um lado, redução do sentimento de solidão das pessoas idosas e, por outro lado, uma contribuição à curva de aprendizagem dos jovens. Na Holanda, por exemplo, há a previsão de que jovens morem em ILPIs sem pagar taxas ou aluguel, contanto que

convivam com as pessoas idosas e prestem serviço voluntário no equipamento. Outras iniciativas, mais marcadamente nos Estados Unidos e em Portugal, buscam instalar as ILPIs próximas de escolas e quadras frequentadas pelos jovens, de modo que haja intercâmbio geracional.

Ainda no campo das boas práticas internacionais, nos baseamos para alcançar o resultado desenhado acima, a partir de cases internacionais que, inclusive no período da pandemia do novo coronavírus, tiveram suas eficácias largamente testadas.

Primeiramente, Portugal, reconhecido pela alta incidência de população idosa, congrega uma série de programas voltados à longevidade e ao envelhecimento ativo. Destacamos o Programa “Vizinho Amigo” criado por um grupo de 15 universitários de Lisboa, que chegaram a somar, na época da pandemia, 5.500 voluntários em todo o país. Ele prevê auxiliar as pessoas idosas em suas necessidades imediatas, ao mesmo tempo que promove o senso de voluntariado nos mais jovens. Os voluntários têm, em sua maioria, entre 20 e 30 anos e se dispõem, através de uma ferramenta de comunicação, a fazer compras no supermercado, levar os animais de estimação, visitar os idosos – com distanciamento social e, até, manter uma conversa com eles por meio de uma ligação telefônica afastando o sentimento de solidão.

Já na Espanha, especificamente, na Comunidad de Madrid, através de um programa maior de atenção à pessoa idosa chamado “Estrategia de Atención a las Personas Mayores 2017-2021”, as pessoas idosas têm acesso a estratégias de prevenção de situações de dependência e desenvolvimento do envelhecimento ativo e saudável sem a perda da autonomia. Ainda há um esforço das equipes locais, equivalentes à Assistência Social, bem como dos vizinhos, para que esses idosos não percam a sua capacidade de autonomia e participação social, dentro do que for seguro a eles. Esses objetivos compõem uma das linhas estratégicas do programa madrilenho chamada “Promover medidas enfocadas al envejecimiento activo y a la prevención de las situaciones de dependência” que ainda preveem o acesso à informação a todos os envolvidos – voluntários e pessoas idosas – bem como prevê um plano local de prevenção de situações de dependência construído pela comunidade.

Ainda que cientes da escassez orçamentária que nos impede dirimir a demanda local por vagas em ILPIs, ou mesmo por mais opções de convivência em Centros para Idosos, acreditamos que é possível desenhar o cenário descrito acima, baseado em benchmarking, a partir de ações comunitárias apoiadas pelo Poder Público, como o Programa proposto, que prevê impactos diretos e indiretos, ao mesmo tempo que demanda baixo custo aos cofres públicos. É importante salientar que essas ações não correrão à revelia da Política Nacional de Assistência Social e contarão com um serviço de qualidade, pautadas no senso comunitário e na convivência intergeracional, que promova o envelhecimento ativo e garanta os direitos das pessoas idosas, conforme o Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003).

5. **Forças impulsionadoras e restritivas, que ajudam ou impedem a orientação do problema para a situação desejada**

Forças impulsionadoras

Ainda que seja uma cidade de formação recente e população jovem, os moradores responsáveis pela explosão populacional do município nos anos 70 e 80 atingem agora a condição de idosos. Em Diadema, atualmente, observam-se entre os desafios prioritários na assistência aos idosos a ausência de cuidadores familiares pela mudança nas configurações e redução das famílias; a necessidade de atenção às pessoas com deficiência acima de 60 anos de idade, em condições de vulnerabilidade, sem cuidadores familiares; e, com o aumento da expectativa de vida, o fato de que o cuidador familiar é, muitas vezes, um idoso, assim como aquele que necessita ser cuidado.

A manutenção de condições de desigualdade e a acelerada transição demográfica agravarão tal cenário nas próximas décadas, mas o fato da cidade ser jovem em termos populacionais quando comparada ao Estado, por exemplo, lhe dá a possibilidade de antecipar-se ao agravamento do problema. A busca da administração municipal por creditações como o “amigo do idoso” é um outro fator direcionador, uma vez que indica que há disposição prévia na administração e na comunidade para o desenvolvimento de políticas públicas no setor.

No município, o acolhimento em Instituição de Longa Permanência é entendido como a última alternativa de proteção, empregada somente quando todas as demais opções de investimento no convívio social ou comunitário são esgotadas, e a oferta do serviço é fundamental para ofertar a proteção integral aos idosos que não possuem uma rede de apoio protetiva. Segundo a Assistência Social, a população que busca o serviço não tem clareza dos critérios para inserção (violação de direitos) ou ainda do significado da institucionalização, o que fica mais claro após orientações.

Para a gestão municipal, a oferta de serviços de acolhimento de idosos é um desafio por sua complexidade, alto custo e pela especificidade que faz com que poucas organizações a ofereçam. O alto custo do serviço implica que sua ampliação esbarra no cenário de restrição orçamentária, impulsionador no sentido de alternativas de menor custo ao orçamento público. No nível da ILPI, há o desafio de intervir junto às famílias dos idosos acolhidos, dado que os vínculos já chegam rompido ou muito frágeis. É também, portanto, fator impulsionador o objetivo de evitar a fragilização dos vínculos familiares e sociais que implicam na institucionalização.

Nota-se, ainda, que a procura por vaga em Instituição de Longa Permanência é, com grande frequência, relacionada a situações diversas da violação de direitos, mas realizada por familiares protetivos que não conseguem se organizar para ofertar o cuidado adequado. Nessas situações, a equipe técnica realiza o atendimento e orientação visando a construção de alternativas para evitar a

institucionalização como, por exemplo, a contratação de um cuidador. Não havendo possibilidades, a família busca instituições privadas pagas. Nota-se aqui, portanto, uma demanda reprimida de casos cuja caracterização não se enquadra no protocolo de elegibilidade para as vagas de ILPIs existentes e que constitui fator impulsionador para a construção de uma política alternativa à institucionalização, que reduza a pressão sobre as famílias e os estabelecimentos vinculados à assistência social.

Outro fator impulsionador de grande relevância é a elevada cobertura populacional da Estratégia Saúde da Família em Diadema. O território municipal é dividido em 95 microáreas, em que para cada qual há uma equipe multiprofissional de saúde responsável, contando com médico, enfermeiro, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde. Cada equipe é responsável pela atenção primária e coordenação do cuidado em saúde para 4 a 5 mil pessoas, tendo cada agente comunitário, em média, 1000 pessoas cadastradas sob seus cuidados. A oferta de cuidados é realizada nas Unidades Básicas de Saúde e também nos domicílios, segundo uma carteira de serviços e a necessidade de cada munícipe. A existência de tal estrutura pode contribuir com a elaboração e manutenção de uma rede envolvendo poder público e comunidade.

Há que ser também considerada a solidariedade impulsionada pela pandemia, que reforçou a atenção do município, com olhar especial às necessidades dos idosos. Além do “Drive Thru Solidário” organizado pela prefeitura, que atendeu às famílias de maior vulnerabilidade, a cidade foi a única do Estado a aderir à ação social “Transporte Solidário”. Promovida por concessionária de automóveis que cedeu carros de sua frota, motoristas da prefeitura realizaram o deslocamento de idosos para consulta médica, retirada de compras e medicamentos e para a vacinação contra a gripe, durante a pandemia da covid-19.

Forças restritivas:

O crescimento da população idosa no município promove transformações e consequências na comunidade. Pode aumentar a preocupação e o interesse por medidas que avaliem o valor despendido pelo município na manutenção da parcela considerada improdutiva - em termos econômicos - da população. Para tal, pode ser usado o coeficiente de dependência, conhecido na literatura de língua inglesa por “dependency ratio”, que indica o peso financeiro que recai sobre a população em idade produtiva em relação à população dependente (crianças e idosos).

É possível que parcela da população considere que recursos já escassos e potencialmente direcionados a população longeva sejam despesas impróprias, que competem com projetos destinados aos mais jovens, parcela que, em teoria, mais produz e contribui com a sociedade. Essa visão pode dificultar a implantação de ações destinadas aos idosos, agravando o cenário presente e futuro, tanto na oferta de serviços como na melhoria das condições para o envelhecimento ativo da população em Diadema.

A falta de entendimento e de engajamento da população geral para a causa do envelhecimento ativo é um risco ao projeto, que parte da criação de uma comunidade colaborativa. Isso também desafiaria a estratégia de uma comunicação efetiva quanto aos objetivos e à operacionalização do programa (linguagem, frequência, atores envolvidos, meios, etc.), instrumento chave na divulgação dos serviços disponíveis e na ampliação da rede de colaboradores. A participação comunitária é chave para a efetividade dos serviços e, principalmente, para o amadurecimento de todos, que devem estar motivados a participar e a ajudar.

Ainda agravados diante dos impactos da pandemia, a redução da atividade econômica com a consequente queda na arrecadação de impostos e possível restrição orçamentária no município, tenderá a desafiar a equidade e a destinação de serviços à população, e poderá agravar a situação em especial aos idosos deixando-os ainda mais vulneráveis. Após tantos esforços realizados para prolongar a vida humana, seria lamentável não se oferecer as condições adequadas para vivê-la com qualidade.

6. Mapa de empatia pela perspectiva do idoso



7. Atores relevantes (stakeholders) e interesses relacionados ao problema

Os governos são os principais responsáveis pela iniciativa das questões ligadas ao envelhecimento, mas é essencial a existência de colaboração eficaz entre os governos nacional, estadual e municipal, familiares, os próprios idosos e suas organizações, outros setores da sociedade civil, incluídas as organizações não governamentais e o setor privado.

Há um entendimento de que a família é a representante habitual e legislativa, sendo a maior fonte de pessoas que estão encarregadas pelo zelo de idosos. Estes dados estão se alterando de forma diminutiva, por fatores relacionados às mudanças psico-socioculturais da contemporaneidade e ausência de recursos para custeio do idoso, as quais, apesar da obrigação dos laços familiares, estão sendo transferidas para terceiros, fazendo dos cuidadores profissionais domiciliares, creches para idosos ou das instituições para idosos, conhecidas como asilos, opções de cuidados de longa permanência.

Na família, o idoso sofre com a perda ou diminuição de sua função social. Em muitas situações, os filhos e netos desconsideram a trajetória e as atividades desempenhadas ao longo da vida por estes idosos, os quais foram chefes, provedores e responsáveis pela educação. Muitos descendentes desvalorizam toda contribuição dos idosos, apesar de existir, em muitos casos, a dependência financeira. Ao mesmo tempo em que a família mantém a distribuição de recursos, proteção, cuidados e educação, também negligencia o idoso, atribuindo-lhe um status de inútil.

O grande contingente de idosos atinge diretamente o Estado, que precisa assegurar condições mínimas de sobrevivência digna a essa população. Logo, o envelhecimento é visto como um perigo para a estrutura econômica, pois acarreta novos gastos, principalmente com a manutenção da previdência. Como a população está envelhecendo, a relação entre contribuinte e beneficiário torna-se cada vez mais delicada, pois a população ativa tende a diminuir enquanto a população aposentada aumenta e esta questão interfere diretamente sobre a percepção da velhice.

A velhice é social e culturalmente considerada uma categoria de caracterização do idoso enquanto sujeito improdutivo e que não apresenta possibilidades de perspectivas futuras. A população idosa, então, representa um grande problema social, um grande contingente de pessoas que são consideradas dependentes e descartáveis. Se na perspectiva social os idosos são coagidos ao isolamento, dado que toda a estruturação da sociedade orbita em torno da população jovem, envelhecer leva a uma situação de degradação altamente aversiva e indesejada.

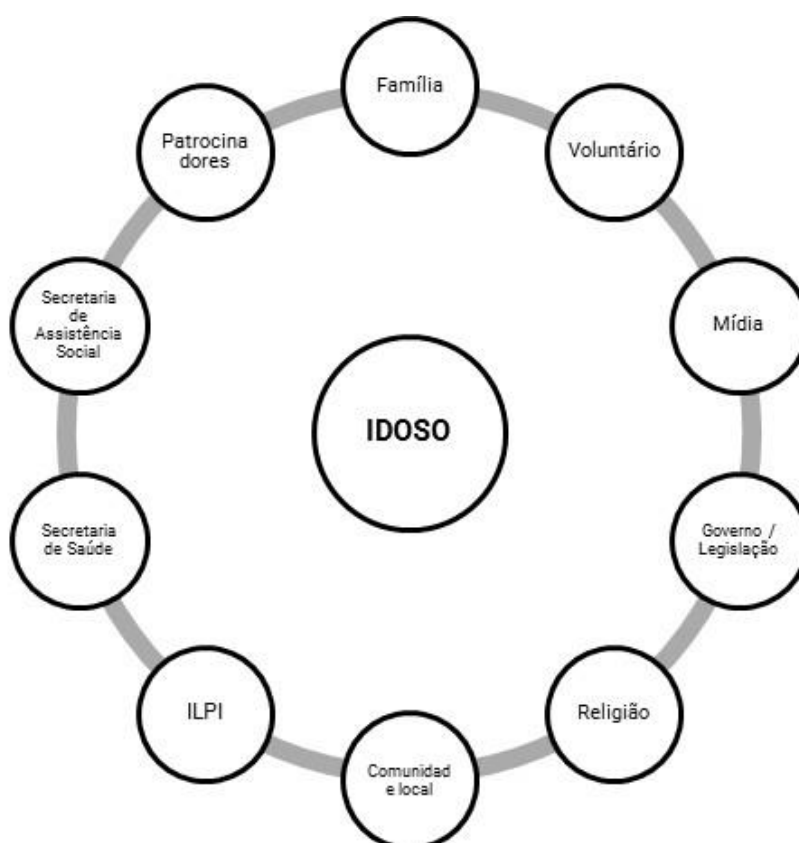
A Secretaria de Assistência Social ocupa-se de prover proteção à vida, reduzir danos, prevenir a incidência de riscos sociais, independente de contribuição prévia, e deve ser financiada com recursos previstos no orçamento da Seguridade Social. Organiza-se sob a forma de sistema público não contributivo, descentralizado e participativo, denominado Sistema Único de Assistência Social (SUAS). O SUAS organiza as ações da Política de Assistência Social em dois tipos de proteção social, denominadas Proteção Social Básica (PSB) e Proteção Social Especial (PSE).

O papel das Secretarias de Saúde e Assistência Social, com relação à população idosa, é garantir um melhor cuidado preventivo, a fim de reduzir os custos de atendimentos emergenciais para casos de doenças mentais e físicas e de institucionalizações.

O envelhecimento ativo, hoje, revela-se como uma das propostas sociais mais bem estruturadas para o público idoso, visando à integração social, por meio da inserção em diferentes espaços, além do reconhecimento político desse segmento. Os idosos ativos, enquanto atores sociais, representam uma das mais importantes forças sociais que começam a se organizar nesta década.

Quando desenhamos um mapa de stakeholders de Freeman para modelo Idoso, vemos que existem diferentes stakeholders envolvidos no tema, preocupados ao mesmo tempo com o envelhecimento da população, tendo em vista a questão dos custos relacionados ao tratamento do idoso e a capacidade dos centros de acolhimentos do idosos para receber toda a demanda.

Através da análise do papel dos stakeholders nas diferentes atribuições com relação ao idoso, ressaltamos que é fundamental o trabalho conjunto para garantir que esta população se mantenha ativa, prevenindo desta forma os danos físicos e mentais.



1. Voluntários: colaborativo, alto grau de engajamento;
2. Familiar do idoso: se preocupa, mas delega os cuidados, muitas vezes;
3. Comunidade local: grau elevado de cooperação, interage com os idosos;
4. Religião: importante para os idosos, alto grau de influência;
5. Mídia: fonte de comunicação para o idoso e familiares;
6. Governo: fiscaliza e exige, mas não quer impacto orçamentário;
8. ILPI: local de integração, auxilia no desempenho;
9. Doador/ patrocinador: ajuda financeira como realização do bem social;
10. Secretaria da Saúde: cuidados com a saúde;

11. Secretaria de Assistência Social: provê os serviços voltados ao idoso e a inserção social.

Sobre a motivação de idosos e outros municípios para adesão ao projeto

O grupo acredita que os idosos irão aderir ao programa por caracterizarem-se, em sua maioria, como pessoas com alta necessidade de vínculos e rede de contatos, as quais, com o envelhecimento, começam a enfraquecer-se. Há que considerar ainda que as famílias não são mais numerosas como no passado e na maioria das vezes, os familiares distanciam-se por vontade ou necessidade, não há mais a rede de contatos do espaço de trabalho, e o idoso passa a não mais compartilhar sua vida, vontades e angústias. Enquanto o idoso ainda pode manter-se ativo e independente, é muito claro como ele busca redes alternativas de contato, como grupos de terceira idade, e fortalece sua participação em espaços onde já estava presente, como igrejas, bingos e casas de outros idosos amigos.

No entanto, seu próprio adoecimento e perda de independência e o adoecimento de seus semelhantes o isolam do contexto onde vive e mesmo o seu próprio bairro passa a ser uma realidade distante e inacessível. Nesse sentido, contar com pessoas do bairro ou comunidade que o conheçam, entendam seus principais hábitos e necessidades, representa para o idoso uma ponte sólida que o conecta ao mundo ao redor. Adicionalmente, a vizinhança solidária representa também uma oportunidade para idosos e idosas destinarem e demonstrarem seu afeto e gratidão para relações diferentes daquelas estabelecidas com familiares.

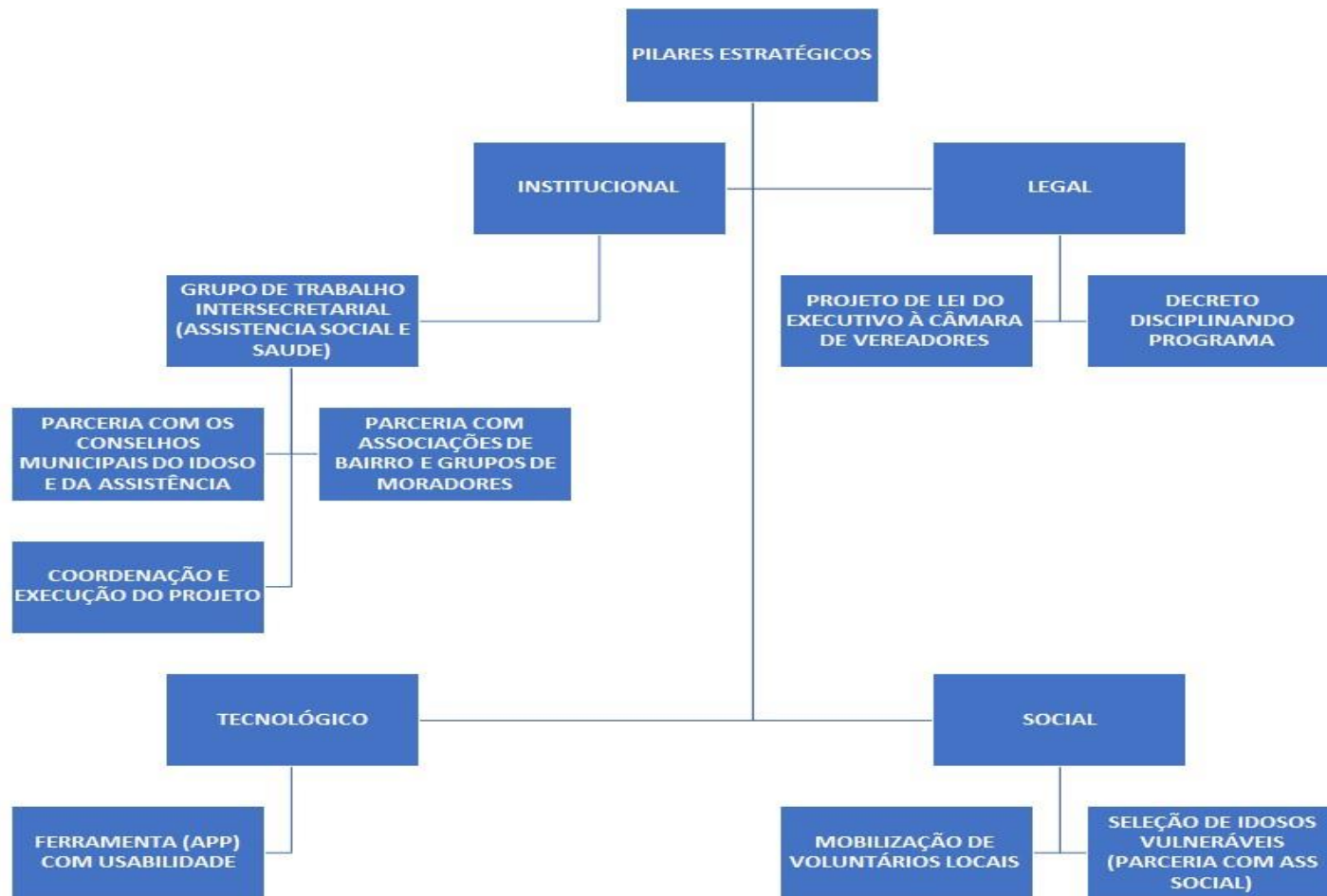
Os vizinhos que integram a rede de solidariedade não têm o papel de substituir familiares, nem de se responsabilizarem, sozinhos, pelo idoso. Ao contrário, tem papel complementar e diferente dos familiares que, muitas vezes, moram distantes e, assim, não podem conectar o idoso ao lugar em que vive, ou seja, ao comércio local, à vizinhança, às instituições e equipamentos públicos presentes no bairro. Pela própria dinâmica da vida e o fato do envelhecimento ser inadiável, entende-se que o projeto pode ser sustentável a médio e longo prazo, uma vez que as pessoas que hoje integram a rede de voluntários entenderão que o sucesso do projeto também significa que elas ou seus familiares poderão contar com essa política amanhã.

8. Proposta estratégica (*elevator pitch*)

A partir da construção de uma política pública intersetorial (Assistência Social e Saúde) e interinstitucional (Governo Municipal, associações de moradores e parceiros privados), pretendemos implantar uma rede de apoio às pessoas idosas em vulnerabilidade, composta por moradores voluntários nos territórios, por meio de ferramenta tecnológica com usabilidade, que leve a uma diminuição da necessidade de institucionalização dos idosos em Diadema (SP).

Abaixo, apresentamos a esquemática que subdivide a proposta estratégica do programa em quatro pilares estratégicos com suas respectivas linhas de atuação que serão, no próximo ponto, detalhadas em projetos e ações no contexto do cronograma.

Pilares estratégicos e linhas de atuação do programa



9. Ações, metas, custos e cronograma

Levantamento aproximado de custo plano de ação EAP		DESCRIÇÃO DE DESPESAS	DESCRIÇÃO DE DESPESAS	GASTO	DETALHAMENTO
1 Preparar apresentação da política para reuniões com Conselhos e sociedade civil	2160h 04/Jan 02/Apr	coffee break/Recr.pessoal/requisição de materiais diversos(3m=24 visitasx1000=24.000	coffee break para 24 visitas por 03 meses	R\$ 24.000,00	Recrutamento contratado 3 profissionais com 2 visitas semanais com conselhos e sociedade civil, pagando cada dia entre material para a apresentação da política.
2 Convocar reunião com Conselho Municipal do Idoso para apresentação da política	2h 02/Apr 02/Apr			R\$ -	
3 Convocar reunião com Conselho Municipal de Saúde para apresentação da política	2h 09/Apr 09/Apr			R\$ -	
4 Convocar reunião com Conselho Municipal de Assistência Social para apresentação ...	2h 16/Apr 16/Apr			R\$ -	
5 Identificar no cadastro da Prefeitura as associações da sociedade civil	168h 04/Jan 11/Jan			R\$ -	
6 Convocar reunião com associações da sociedade civil (Pastoral da Pessoa Idosa, ass...	2h 14/Apr 14/Apr			R\$ -	
7 Realizar reunião com Conselho Municipal do Idoso para apresentação da política	6h 03/May 03/May	Reunião com Conselho Municipal do Idoso e um órgão de representação dos idosos, e de ... Conhecer a Política Municipal do Idoso em todas as áreas com as quais o Idoso Incorporar suas preocupações manifestadas pela sociedade e opinar sobre denúncias. Elaborar a pauta da reunião.	cofee break para (20 pessoas= 1500)	R\$ 1.500,00	Pagamento de um palestrante para um grupo de 20 pessoas incluindo material de apresentação e recepção.
8 Eleger representantes do Conselho Municipal do Idoso para compor grupo de tr	6h 03/May 03/May			R\$ -	
9 Realizar reunião com Conselho Municipal de Saúde para apresentação da política	6h 10/May 10/May			R\$ -	
10 Eleger representantes do Conselho Municipal de Saúde para compor grupo de t...	6h 10/May 10/May			R\$ -	
11 Realizar reunião com Conselho Municipal de Assistência Social para apresentação d...	6h 17/May 17/May	Elaborar e supervisionar a implementação da política do idoso para o município	cofee break/Recr.pessoal/requisição de materiais diversos(3m=24 visitasx1000=24.000	R\$ 24.000,00	Pagamento de duas visitas semanas por um profissional em 3 meses com material de apresentação e recepção
12 Eleger representantes do Conselho Municipal de Assistência Social para compo...	6h 17/May 17/May			R\$ -	
13 Denir calendário de reuniões do grupo de trabalho intersetorial	120h 17/May 24/May	Trabalho Intersectorial Municipal segundo as normativas que relataram que as pautas das reuniões e relacionar resultados alcançados às ações intersectoriais.	contratação rh (7 dias x 150 dia = 1150,00)	R\$ 1.150,00	Pagamento por dia para 1 profissional pagando R\$150 o dia.
14 Elaborar regimento interno do grupo de trabalho intersectorial	120h 17/May 24/May	Elaborar plano de ação para criação de estratégias	contratação rh (7 dias x 150 dia = 1150,00)	R\$ 1.150,00	Idem ao anterior.
15 Publicar composição do grupo intersectorial em Decreto Municipal	168h 03/May 10/May	Composição da Comissão de Avaliação do Contrato	contratação rh (7 dias x 150 dia = 1150,00)	R\$ 1.150,00	Idem ao anterior.
16 Realizar reunião com associações da sociedade civil (Pastoral da Pessoa Idosa, asso...	6h 14/May 14/May	Analísaram-se leis e documentos, com destaque para as atas das reuniões do Conselho, tais políticas devem envolver a sociedade civil	coffe break / material/rh (20 pessoas + 1500,00)	R\$ 1.500,00	Idem ao item 7.
17 Elaborar plano de ação de implantação da política municipal	2160h 31/May 29/Aug	Planejamento e a implantação de políticas públicas de elaboração de Planos Municipais	contratação rh (3 meses= 24 visitasx1000= 24,000)	R\$ 24.000,00	Idem ao item 1.
18 Denir serviços prioritários ofertados pela política (carta de serviços) que visem min...	360h 31/May 21/Jun	Levantamento de informações sobre os serviços	contratação rh (10x3,000= 30,000)	R\$ 30.000,00	Contratação de 10 pessoas (pagando individualmente R\$3.000,00)
19 Denir regiões de implantação, conforme mapeamento de vulnerabilidades locais	360h 31/May 21/Jun	Formulação e implantação de políticas públicas nas áreas metropolitanas, torna-se fundamental identificar locais prioritários para a intervenção	contratação rh (10x3,000= 30,000)	R\$ 30.000,00	Idem ao anterior.
20 Denir regras de comunicação, convívio e atendimento, entre voluntários e idosos in...	168h 31/May 09/Jun	Apresentação estudos com idosos que realizam voluntariado, os quais entre os idosos particularmente os aposentados - o voluntariado é uma das atenções e conduzindo-as para além do tradicional	contratação rh (10x3,000= 30,000)	R\$ 30.000,00	Idem ao anterior.
21 Denir responsáveis pela produção de conteúdo sobre envelhecimento saudável e s...	120h 31/May 07/Jun	Possível viver mais com uma qualidade de vida melhor, através da busca, independência e autonomia, de um envelhecimento saudável e ativo.	contratação rh (10x3,000= 30,000)	R\$ 30.000,00	Idem ao anterior.
22 Criar mecanismos de avaliação da política pelos voluntários e técnicos para melho...	1440h 31/May 30/Jul	Problemas e desafios da avaliação de programas e políticas, estrutura com base em conhecimento técnico-científico	contratação rh (2 mês 10x3,000= 60,000)	R\$ 60.000,00	Pagamento para 10 profissionais em 2 meses (R\$3.000,00 por profissional com conhecimento técnico científico
23 Denir métricas de resultado da política para o público-alvo (redução de acidentes d...	1440h 31/May 30/Jul	Políticas públicas: o caso da. Política, muito além de uma ferramenta de gestão e que o público alvo.	contratação rh (2 mês 10x3,000= 60,000)	R\$ 60.000,00	Idem ao anterior.
24 Denir métricas de desempenho do voluntariado	1440h 31/May 30/Jul	Realização de ações/campanhas de engajamento voluntário; • Comunicação: todas as atividades de ... para todos os voluntários com definição	contratação rh (2 mês 10x3,000= 60,000)	R\$ 60.000,00	Idem ao anterior.
25 Validar as propostas da política a partir da perspectiva dos idosos do município, repr	1440h 30/Aug 29/Oct	Discussões, contudo, o envelhecimento, políticas públicas e projetos voltados para os idosos do município, através do Núcleo Integrado de Estudos e perspectiva deste trabalho.	contratação rh (2 mês 10x3,000= 60,000)	R\$ 60.000,00	Idem ao anterior.
26 Desenvolver ferramenta de comunicação (app) entre idosos e voluntários, mediada ...	1440h 04/Oct 03/Dec	RH destinado a desenvolver estratégias para Grupo de idosos, explorando diversas ferramentas de comunicação virtual e comunicação podem promover uma oportunidade de socialização entre adultos.	contratação rh (2 mês 10x3,000= 60,000)	R\$ 60.000,00	Idem ao anterior.
27 Identificar oportunidades de melhoria na política, a partir da escuta dos idosos aten...	2160h 02/Jan 02/Apr	Identificar e analisar as competências profissionais necessárias para as competências que refletem as políticas brasileiras de saúde e constituem para o Idoso; Atenção Primária à Saúde; Competência profissional; desafios e desenvolvendo oportunidades para profissionais de saúde e pessoas idosas.	contratação rh (3 mês 10x3,000= 90,000)	R\$ 90.000,00	Diferença para mais 1 mês (Idem ao anterior)
28 Apresentar projeto de lei para o grupo intersectorial	6h 02/Aug 02/Aug	recursos visando à ampliação de respostas em torno de um projeto comum constituído por atribuições do Grupo de Trabalho Intersectorial com parâmetros conceituais de educação, saúde e cidadania.	despesas gerais 1 dia 1,500	R\$ 1.500,00	Despesas pagamento profissional (1 dia)
30 Deliberar sobre projeto de lei	6h 02/Aug 02/Aug	A proposta escrita na forma de um Projeto de lei,a Comissão de Finanças e Orçamento vai debater e deliberar sobre as propostas.	despesas gerais 1 dia 1,500	R\$ 1.500,00	Idem ao anterior.
31 Preparar projeto de lei para envio à Câmara	2160h 03/May 01/Aug	elaboração de projetos de lei que criem ou extingam cargos dos serviços da Câmara e fixem os respectivos vencimentos, elaborar e expedir, mediante Ato	contratação rh (3 meses 6x3000= 18,000)	R\$ 18.000,00	Contratação de 6 profissionais por 3 meses (Recebendo R\$3.000,00 por mês). Elaboração para projetos de lei.
32 Apresentar projeto de lei para a base do governo na Câmara	3h 02/Aug 02/Aug			R\$ -	
33 Aprovar lei na Câmara e encaminhar ao prefeito	2880h 02/Aug 30/Nov			R\$ -	
34 Divulgar release à imprensa regional sobre promulgação da lei	168h 01/Dec 10/Dec			R\$ -	
35 Elaborar minuta de decreto	2160h 31/May 29/Aug			R\$ -	
36 Apresentar minuta para o grupo intersectorial	6h 30/Aug 30/Aug			R\$ -	
37 Realizar evento, no Paço Municipal, para assinatura do decreto e lançamento da poli...	720h 07/Sep 29/Sep	Evento estimado para 50 pessoas com o objetivo de implantação da Política de Gestão serviço	evento estimado 50 pessoas 100x50 = 5,000	R\$ 5.000,00	Realização de evento para 50 pessoas (R\$100,00 por pessoa)
38 Publicar decreto regulamentando a lei municipal	72h 29/Sep 04/Oct			R\$ -	
39 Divulgar release à imprensa regional sobre evento de lançamento da política	72h 25/Aug 27/Aug			R\$ -	
40 Deliberar sobre minuta de decreto	6h 06/Sep 06/Sep			R\$ -	
42 Buscar parceria para desenvolvimento do aplicativo	2160h 31/May 29/Aug	Desenvolvimento de aplicativos bjetivo situar o desenvolvedor no contexto de desenvolvimento.	contratação rh (3x3,000= 9,000x3 = 3 meses 27,000)	R\$ 27.000,00	Idem ao item 31.
43 Denir outras necessidades de comunicação que devam ser atendidas pelo aplicativ	1440h 31/May 30/Jul	alteração, baixa, anulação, e quais os requisitos a serem atendidos ... de forma automática, por meio do aplicativo do Portal do Empreendedor, ...	contratação rh (3x3,000= 9,000x2 = 2 meses 18,000)	R\$ 18.000,00	Idem ao anterior com redução de 1 mês.
44 Denir funcionalidades do aplicativo para cada tipo de usuário (técnico da Prefeitura...	1440h 31/May 30/Jul	estruturar a ideia de aplicativo através dos usuários e desempenhar diversas atividades de quais são as funções que o aplicativo irá executar.	contratação rh (3x3,000= 9,000x2 = 2 meses 18,000)	R\$ 18.000,00	Idem ao anterior.
45 Treinar os usuários para o uso do aplicativo	720h 03/Dec 02/Jan	Funções que trazem produtividade e aproximação com da rede Social	contratação rh (3x3,000= 9,000)	R\$ 9.000,00	Pagamento de R\$3.000,00 para 3 profissionais.
47 Denir estratégia de comunicação para mobilizar o voluntariado e formar grupos de	720h 31/May 30/Jun	Estratégias de comunicação. O movimento voluntário é considerado uma força de mobilização e de realização. Praticar principalmente da organização - que, ao definir foco, estratégia,formar um Grupo de Ação Ideal Voluntário	contratação rh (3x3,000= 9,000)	R\$ 9.000,00	Idem ao anterior.
48 Denir mecanismos de incentivo (scal, social...) para fomentar o engajamento de v...	1440h 31/May 30/Jul	mecanismos importantes para que o governo possa auxiliar impostos em prol do crescimento de uma esfera econômica e social.	contratação rh (3x3,000= 9,000x2 = 2 meses 18,000)	R\$ 9.000,00	Idem ao anterior.
49 Apresentar política para as Equipes de Saúde da Família, incluindo os ACS (agentes ...	360h 04/Oct 19/Oct	Trabalho do agente comunitário de saúde / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à ... que tem por finalidade máxima construir as condições políticas, ... das por uma equipe de saúde, são dirigidas a cada pessoa, às famílias	despesas gerais 1 dia 1,500	R\$ 1.500,00	Pagamento em 15 dias para um profissional.
50 Envolver ACS na mobilização do voluntariado	360h 04/Oct 19/Oct	mobilizar parceiros para produção de material de comunicação	despesas gerais 1 dia 1,500	R\$ 1.500,00	Idem ao anterior.
51 Desenvolver plano setorial (saúde, assistência social...) de capacitação para a impla...	1080h 31/May 15/Jul	O Plano Setorial de Ação é uma ferramenta de planejamento, em que estão descritos os projetos e as ações relevantes que o órgão ou unidade administrativa pretende realizar durante um exercício (um ano), contemplando desdobramentos do plano estratégico.	contratação rh (3x3,000= 9,000x2 = 2 meses 18,000)	R\$ 18.000,00	Idem ao item 44.
52 Capacitar os técnicos da Secretaria de Assistência Social para o seu papel na execu...	720h 04/Oct 03/Nov	o papel do gestor da assistência social como o ordenador de despesas da área e saiba como desempenhar da melhor forma	contratação rh (10x3,000= 1 mês 30,000)	R\$ 30.000,00	Capacitação para secretarias com 10 profissionais recebendo R\$3.000,00 cada
53 Capacitar os ACS para o seu papel na execução da política	720h 04/Oct 03/Nov	capacitação dos profissionais criando anseios e entraves no sistema, para atividade econômica	contratação rh (10x3,000= 1 mês 30,000)	R\$ 30.000,00	Idem ao anterior.
54 Capacitar os voluntários para o seu papel na execução da política	720h 04/Oct 03/Nov	Estimar os efeitos da política sobre essas as medidas atingidas, preservando seu moral, limitando os riscos de perdas materiais e iniciar a capacitação de voluntários .	contratação rh (10x3,000= 1 mês 30,000)	R\$ 30.000,00	Idem ao anterior.
55 Mapear endereços e principais características dos idosos em situação de vulnerabili	720h 31/May 30/Jun	O conhecimento dos dados referentes às características dos idosos permite ao serviço de saúde gerenciar ... das melhores condições de higiene e saneamento básico, que reduziram,	contratação rh (10x3,000= 1 mês 30,000)	R\$ 30.000,00	Idem ao anterior.

56 Apresentar política para os idosos e seus familiares por meio dos voluntários	720h 03/Dec 02/Jan	O conhecimento dos dados referentes às características dos idosos permite ao serviço de saúde gerenciar ... das melhores condições de higiene e saneamento básico.	contratação rh (10x3,000= 1 mês 30,000)	R\$ 30.000,00	Idem ao anterior.
57 Treinar os idosos para o uso de ferramenta de comunicação desenvolvida para	720h 03/Dec 02/Jan	Eficaz, abrangente e personalizada para as dificuldades de comunicação remanescentes a fim de reinserir o idoso no convívio social e para a melhora.	contratação rh (10x3,000= 1 mês 30,000)	R\$ 30.000,00	Idem ao anterior.
58 Estabelecer mecanismos de feedback sobre o uso do aplicativo	1440h 31/May 30/Jul	O mecanismo de <i>feedback</i> , corresponde a um conjunto de respostas produzidas diante de alguma alteração.	contratação rh (2 meses 10x3000= 30,000x2meses=60.000	R\$ 60.000,00	Idem ao anterior.
			TOTAL	R\$ 965.450,00	

OBS: VALORES BASEADOS PARA PROFISSIONAIS PALESTRANTES CAPAZES DE PRENDER A ATENÇÃO DE UMA PLATEIA QUE ESTÁ EM EXPANSÃO. VALOR DE MERCADO A PREÇO MÉDIO PARA TECNICOS DE R\$3.000 A R\$5.000, VALENDO LEMBRAR QUE CADA PALESTRANDO OU TÉCNICO É DIFERENTE E POSSUÍ NECESSIDADES ESPECÍFICAS. FOI LEVADO EM CONSIDERAÇÃO FORMAÇÃO DE GRUPOS COM 50 PESSOAS. A LOGÍSTICA DA ORGANIZAÇÃO FINANCEIRA GARANTE DIVULGAÇÃO POLÍTICA GARANTINDO A DIVULGAÇÃO NECESSÁRIA.

Referências Bibliográficas

Freeman, R. E. Strategic management: a stakeholder approach. Massachusetts: Pitman, 1984.

Kalache, Alexandre & Kickbusch, Ilona. 1997. A global strategy for healthy ageing. World Health, 50 (4), 4 - 5. World Health Organization. Disponível no link: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/330616>. Acesso em 23/11/20.

Moragas, R. M. Gerontología social: envejecimiento y calidad de vida. Barcelona: Herder, 1991. VERAS, Renato P.; RAMOS, Luiz Roberto; KALACHE, Alexandre. Crescimento da população idosa no Brasil: transformações e conseqüências na sociedade. Rev. Saúde Pública, São Paulo , v. 21, n.3, p.225-233, junho/1987. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101987000300007&lng=en&nrm=iso>. access Acesso em 23/11/2020.

Idoso: um novo ator social. Disponível em: <http://www.uces.br/etc/conferencias/index.php/anpedsul/9anpedsul/paper/viewFile/1886/73>. Acesso em 23/11/20

Guia global cidade amiga do idoso. Disponível em: <https://www.who.int/ageing/GuiaAFCPortuguese.pdf> Acesso em 09/08/20

Hospital Municipal de Diadema recebe primeiro selo Amigo do Idoso. Disponível em: <https://www.abcdabc.com.br/diadema/noticia/hospital-municipal-diadema-recebe-1-selo-amigo-idoso-94840> Acesso em 09/08/20

Diadema recebe Selo Inicial do Programa São Paulo Amigo do Idoso. <http://www.diadema.sp.gov.br/noticias/24003-diadema-recebe-selo-inicial-do-programa-sao-paulo-amigo-do-idoso> Acesso em 09/08/20

Diadema agradece solidariedade de empresas e população. Disponível em: <https://www.abcdabc.com.br/diadema/noticia/diadema-agradece-solidariedade-empresas-populacao-103918> Acesso em 09/08/20

Diadema e Hyundai ajudam no transporte solidário de idosos. Disponível em: <https://www.radioabc.com.br/diadema-e-hyundai-ajudam-no-transporte-solidario-de-idosos/> Acesso em 09/08/20