

1º DIAGNÓSTICO DA PESSOA IDOSA DE LAGOA DE ITAENGA



CMDPI-LI

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS
DA PESSOA IDOSA DE LAGOA DE ITAENGA

SECRETARIA MUNICIPAL DE
**ASSISTÊNCIA
SOCIAL**
LAGOA DE ITAENGA



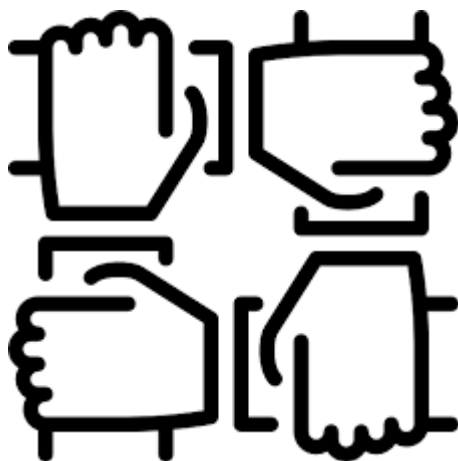
PREFEITURA DE
**LAGOA DE
ITAENGA**
RENOVAÇÃO, HONESTIDADE E RESPEITO.

**CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA DE LAGOA
DE ITAENGA**

DIAGNÓSTICO DA PESSOA IDOSA EM LAGOA DE ITAENGA/PE

LAGOA DE ITAENGA/PE

2025



CRÉDITOS



A Comissão de Elaboração do Diagnóstico da Pessoa Idosa do município de Lagoa de Itaenga foi instituída pela **Resolução nº 03/2025 de 17 de junho de 2025 do CMDPI-LI.**

Representantes do Conselho Governamental

Secretaria Municipal de Saúde

Morganna de Kassia Medeiros Santos

Secretaria Municipal de Educação

Janaina Maria Felix

Secretaria de Promoção Social e Direitos Humanos

Josinaldo José Gomes

Secretaria Municipal de Cultura

Walice da Silva Amâncio

Representantes do Conselho Não Governamental

Otacílio Vieira de França

Veronice Maria da Silva

Equipe Técnica do Conselho

Eliã Antônia Bezerra- Secretária Executiva do CMDPI

Elizabete Mendes da Silva Fernandes- Coordenadora Financeira do CMDPI

Sávio Cleiton Carvalho Santos

Consultoria

Elaine Carina Tenório Machado

Simone Bezerra da Silva

Verônica Alves da Silva

Débora Carla da Silva Marinho

1. APRESENTAÇÃO

A população idosa que até então consistia em uma minoria e era preterida em função de outras faixas etárias, passou a ser alvo de preocupação e atenção por parte dos governos de vários países, estudiosos e pesquisadores. Essa emergente e preocupante realidade exige busca de solução imediata dos profissionais de todas as áreas, pois diferentes são as necessidades desse segmento populacional que nas últimas décadas vêm se avolumando aceleradamente.

Considerando as diretrizes contidas na Política Nacional do Idoso, no Estatuto do Idoso, no III Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH-3), na Década do Envelhecimento Saudável 2020-2030, se faz necessário garantir ações de cuidado e proteção para a pessoa idosa. Assim, o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003) reuniu em um documento legal uma série de leis e políticas já existentes e regulamentou novas medidas que colocam a pessoa idosa como sujeito de direitos, além de reconhecer o envelhecimento como um direito humano.

O Estatuto declara que é obrigação do Estado, da sociedade e da Família assegurar à pessoa idosa a liberdade, o respeito e a dignidade, como pessoa humana e sujeito de direitos civis, políticos, individuais e sociais garantidos na Constituição e nas Leis. Dessa forma, é preciso reconhecer a pessoa idosa como um ser humano que possui diversas dimensões, um sujeito que não se desfaz de sua personalidade e de suas experiências por ter chegado à velhice.

As pessoas idosas, assim como vários outros grupos e segmentos de nossa população necessitam de políticas que promovam e garantam seus direitos, e de ações que combatam a discriminação, a violência e demais opressões. Ademais, é importante reconhecer e lembrar que a velhice é uma conquista

social e que não basta apenas envelhecer, mas esse processo deve ser construído de forma ativa e saudável.

O município de Lagoa de Itaenga, localizado na Zona da Mata Norte de Pernambuco, integra a microrregião da Mata Setentrional e apresenta características socioeconômicas e culturais marcantes, que refletem tanto seu potencial de desenvolvimento quanto os desafios históricos enfrentados pela população. Com uma área territorial de aproximadamente 56 km² e população estimada em pouco mais de 21 mil habitantes (IBGE, 2022), o município possui forte vocação agrícola, sobretudo no cultivo da cana-de-açúcar, mas também vem buscando diversificar suas atividades econômicas.

No entanto, como em grande parte dos municípios de pequeno porte da região, Lagoa de Itaenga convive com indicadores que evidenciam vulnerabilidades sociais, especialmente em áreas como saúde, educação, geração de emprego e renda, saneamento básico e acesso a serviços públicos essenciais. Essas condições demandam análises aprofundadas para subsidiar o planejamento de políticas públicas que possam reduzir desigualdades, fortalecer a cidadania e melhorar a qualidade de vida da população.

Nesse cenário, a realização de um **diagnóstico** torna-se ferramenta essencial para compreender a realidade local, identificar demandas específicas e avaliar em que medida os direitos assegurados em âmbito nacional estão de fato se concretizando no território. O diagnóstico possibilita mapear condições de vida, acesso a serviços, situações de vulnerabilidade e potencialidades da população idosa, fornecendo dados estratégicos para o planejamento e a implementação de políticas públicas eficazes. Mais do que um levantamento, trata-se de um instrumento que orienta a tomada de decisões, fortalece a gestão social e contribui para a efetivação dos direitos conquistados ao longo das últimas décadas.

Desta forma, o presente diagnóstico tem como objetivo levantar, organizar e interpretar informações relevantes sobre a realidade municipal, oferecendo uma visão abrangente dos aspectos demográficos, sociais, econômicos e ambientais de Lagoa de Itaenga. A partir desse panorama, busca-se apoiar a tomada de decisões e o desenho de estratégias que favoreçam o desenvolvimento sustentável e inclusivo do município.

O diagnóstico foi elaborado pelo CMDPI-LI com o apoio dos Conselheiros de Direito, Secretarias Municipais, Organizações da Sociedade Civil, Ministério Público, Delegacia de Polícia, com o olhar direcionado para o todo, de maneira integrada, levando em consideração o universo territorial do município de Lagoa de Itaenga, seus problemas, suas fragilidades e suas potencialidades para garantir o cuidado e a proteção da pessoa idosa no contexto local.

MENSAGEM DA PRESIDENTE DO CMDPI-LI

É com grande satisfação e sentimento de conquista que celebramos a realização do 1º Diagnóstico da Pessoa Idosa do Município de Lagoa de Itaenga. Este momento representa um marco histórico na trajetória das políticas públicas voltadas à população idosa de nossa cidade.

Um dia que marca o compromisso, a sensibilidade e o respeito que o nosso município tem com as pessoas idosas, aquelas que ajudaram a construir, com tanto esforço e sabedoria, a história da nossa cidade. É com muito orgulho que apresentamos o 1º Diagnóstico da Pessoa Idosa de Lagoa de Itaenga, um marco na consolidação das políticas públicas voltadas ao envelhecimento digno e à promoção dos direitos da pessoa idosa.

Pela primeira vez, contamos com um levantamento detalhado que revela a realidade, os desafios e as potencialidades desse público que tanto contribuiu e continua contribuindo para o desenvolvimento do nosso município.

O diagnóstico nasce como instrumento fundamental de planejamento e gestão, permitindo que o Conselho Municipal da Pessoa Idosa, em parceria com o poder público e a sociedade civil, atue com mais precisão e sensibilidade na formulação de políticas e ações que garantam direitos, dignidade e qualidade de vida às pessoas idosas.

Este diagnóstico vai muito além dos números e gráficos que ele apresenta. Ele revela histórias de vida, desafios, esperanças e conquistas de mulheres e homens que merecem ser ouvidos e valorizados. Cada dado aqui reunido representa uma voz, uma trajetória, uma contribuição. Ele orientará nossas decisões e será a base para o fortalecimento da rede de proteção e promoção dos direitos da pessoa idosa em Lagoa de Itaenga.

Pela primeira vez, Lagoa de Itaenga passa a contar com um instrumento técnico e social que permitirá ao Conselho Municipal da Pessoa Idosa, ao poder público



e à sociedade civil planejar ações mais justas, humanas e eficazes, baseadas na realidade de nossa população idosa.

Este trabalho reafirma que envelhecer com dignidade é um direito, não um privilégio. E nós, enquanto Conselho, temos a missão de zelar para que esse direito seja respeitado e ampliado a cada dia. Que este seja apenas o primeiro passo de uma caminhada contínua de valorização, respeito e compromisso com o envelhecimento digno e ativo.

Em nome do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de Lagoa de Itaenga, agradeço a todos e todas que contribuíram para que este momento se tornasse realidade.

Rosinete José da Silva
Presidente do CMDPI-LI

LISTA DE SIGLAS

ACE – Agentes de Combate à Endemia
ACS – Associação Conexão Social
ACS - Agente Comunitário de Saúde
ASB – Auxiliar de Saúde Bucal
BDE PE – Banco de Dados Estatísticos de Pernambuco
BPC – Benefício de Prestação Continuada
BPM – Batalhão de Polícia Militar
CAF – Centro de Abastecimento Farmacêutico
CAPS – Centro de Atenção Psicossocial
CEDILI – Centro de Desenvolvimento Integral em Lagoa de Itaenga
CF – Constituição Federal
CLT – Consolidação das Leis Trabalhistas
CMDPI-LI – Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de Lagoa de Itaenga
CNDI – Conselho Nacional do Idoso
CRAS – Centro de Referência da Assistência Social
CREAS – Centro de Referência Especializado da Assistência Social
DPOC – Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica
DPPE – Defensoria Pública de Pernambuco
EJA – Educação de Jovens e Adultos
ESF – Equipe de Saúde da Família
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDHM – Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
ILPI – Instituição de Longa Permanência de Idoso
IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
LDO – Lei de Diretrizes Orçamentária
LMTS – Laboratório Multidisciplinar de Tecnologias Sociais
LOA – Lei Orçamentária Anual
LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social
OMS – Organização Mundial da Saúde
ONG – ORGANIZAÇÃO NÃO GOVERNAMENTAL
PAEFI – Serviço De Proteção E Atendimento Especializado Á Família E Indivíduos
PAIF – Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
PBA – Programa Brasil Alfabetizado
PFPB – Programa Farmácia Popular do Brasil
PIB – Produto Interno Bruto
PNAD – Pesquisa Nacional por Amostra de Domiciliar
PNDH – Programa Nacional de Direitos Humanos
PSF – Posto de Saúde da Família
RDC – Resolução da Diretoria Colegiada
SCFV – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SEBRAE – Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas
SENAI – Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial
SGD – Sistema de Garantia de Direitos
SNIS – Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento
STR – Sindicato dos Trabalhadores Rurais
SUAS – Sistema Único de Assistência Social
SUS – Sistema Único de Saúde
TFD – Tratamento Fora do Domicílio
UBS – Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1. Apresentação.....	4
2. Sobre o Diagnóstico.....	11
2.1 Objetivo Geral.....	11
2,2 Objetivos específicos.....	11
3. Metodologia.....	12
3.2 Etapas do Diagnóstico.....	13
4. Marco legal acerca da evolução dos direitos humanos da pessoa idosa.....	15
5. Aspectos gerais do Município de Lagoa de Itaenga.....	19
6. Caracterização dos territórios.....	27
6.1 Mapeamento das sedes dos programas/projetos e serviços por território.....	28
7. Síntese da autoavaliação do Conselho.....	31
8. Violações de direito e violências contra a pessoa idosa.....	36
8.1 Sistema de Justiça.....	39
8.2 Sistema de Segurança.....	42
9. Escuta das pessoas idosas.....	45
9.1 Perfil das pessoas idosas participantes da escuta.....	51
9.2 Potencialidade identificadas pela população idosa na escuta.....	51
9.3 Fragilidades identificadas pela população idosa na escuta.....	52
10. Escuta da pessoa idosa na 1ª Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa.....	54
11. Medidas de Prevenção e proteção.....	57
11.1 Mapeamento da rede de prevenção e proteção.....	57
11.2 Eixo prevenção e combate às violações de direitos atuação dos programas/projetos dos órgãos não governamentais.....	58
12. Políticas públicas.....	109
12.1 Educação.....	109
12.2 Saúde.....	113
12.3 Assistência Social.....	125
12.4 Política para mulheres.....	140
12.5 Cultura.....	142
12.6 Esporte.....	143
12.7 Infraestrutura, Urbanismo e Habitação.....	143
12.8 Transporte Público.....	144
13. Fragilidades identificadas.....	146
14. Quadro de análise sobre às consequências e causas das violações no município....	146
15. Potencialidade identificadas.....	154
16. Propostas de ações para superar as fragilidades identificadas.....	156
17. Conclusão.....	164
18. Anexos.....	165
19. Fotografia.....	166

2. SOBRE O DIAGNÓSTICO

O Diagnóstico da Pessoa Idosa de Lagoa de Itaenga foi construído no âmbito do Projeto “Vamos Simbora?”, executado pela Organização da Sociedade Civil, Conexão Social, o qual foi aprovado em seleção de projetos, do Programa Parceiro do Idoso, do Banco Santander, sendo formalizado Termo de Cooperação com o Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de Lagoa de Itaenga/PE.

2.1 Objetivo Geral

Elaborar um diagnóstico situacional da população idosa do município de Lagoa de Itaenga-PE, identificando suas condições de vida, demandas, potencialidades e o grau de efetivação dos direitos previstos na legislação, de modo a subsidiar o planejamento e a implementação de políticas públicas e ações intersetoriais que promovam o envelhecimento ativo, saudável e cidadão.

2.2 Objetivos específicos

- Mapear o perfil sociodemográfico da população idosa no município, considerando aspectos como faixa etária, gênero, escolaridade, condições de moradia e renda.
- Analisar o acesso e a qualidade dos serviços públicos voltados à pessoa idosa, especialmente nas áreas de saúde, assistência social, previdência, cultura, esporte, lazer e habitação.
- Identificar situações de vulnerabilidade social e fatores de risco que impactam a dignidade, a segurança e o bem-estar dos idosos, incluindo violência, negligência, isolamento social e insegurança alimentar.
- Verificar o nível de participação e integração social dos idosos em atividades comunitárias, conselhos, associações e programas governamentais ou não governamentais.

- Avaliar a implementação dos marcos legais (Política Nacional do Idoso, Estatuto do Idoso, Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, entre outros) no contexto municipal, destacando avanços e desafios.
- Apontar potencialidades locais e boas práticas que possam ser fortalecidas ou replicadas para a promoção do envelhecimento ativo e saudável.
- Subsidiar gestores públicos e sociedade civil organizada com informações consistentes para o planejamento de ações, programas e projetos que assegurem a efetivação dos direitos da população idosa no município.

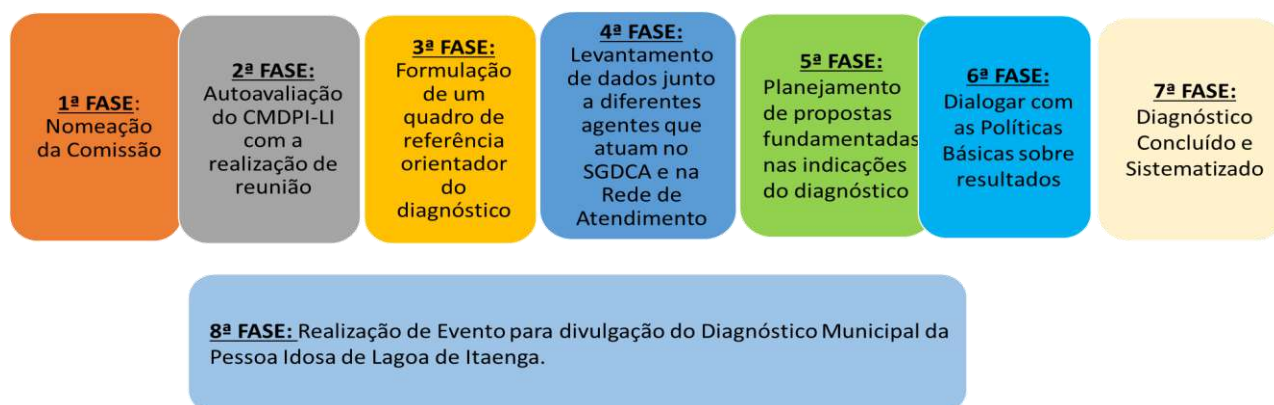
3. METODOLOGIA DO DIAGNÓSTICO DA PESSOA IDOSA

O percurso metodológico do processo adotado para a elaboração do diagnóstico municipal da pessoa idosa seguiu os princípios orientadores do documento *“Conhecer para Transformar: guia para diagnóstico e formulação da política municipal de garantia dos direitos da pessoa idosa”*, do Programa **Parceiro do Idoso**. Esse guia sugere uma abordagem estruturada, participativa e intersetorial, valorizando a escuta, o protagonismo dos idosos e a articulação entre poder público, sociedade civil e conselhos municipais. A realização deste primeiro diagnóstico é marco histórico no município de Lagoa de Itaenga, pois o mesmo, estabelece parâmetros éticos, estéticos e profissionais para o exercício de um fazer metodológico que contemple os anseios da população idosa.

3.1 PRINCÍPIOS METODOLÓGICOS:

- **Participação Social:** inclusão ativa da população idosa e de seus representantes, garantindo legitimidade e adequação às reais necessidades.
- **Intersetorialidade:** articulação entre saúde, assistência social, educação, cultura, habitação, transporte, segurança e demais áreas.

- **Base em Evidências:** utilização de dados quantitativos (censos, cadastros, indicadores) e qualitativos (entrevistas, relatos, grupos focais).
- **Ética e Transparência:** respeito à dignidade da pessoa idosa, sigilo das informações individuais e devolutiva social dos resultados.



3.2 ETAPAS DO DIAGNÓSTICO

1. Planejamento Inicial

- Definição da Comissão técnica multidisciplinar e capacitação para uso dos instrumentos metodológicos.
- Estabelecimento do cronograma de trabalho, metas e recursos necessários.
- Articulação com o Conselho Municipal do Idoso, secretarias e lideranças comunitárias.

2. Levantamento de Dados Secundários

- Coleta de informações existentes em fontes como:
- IBGE (Censo Demográfico, PNAD Contínua, Indicadores Sociais)
- DATASUS (morbimortalidade, uso de serviços de saúde, doenças crônicas)

- CadÚnico e Censo SUAS (assistência social e vulnerabilidades)
- Relatórios municipais (Conferências, Planos).
- Sistematização inicial para traçar o **perfil sociodemográfico** da população idosa.

3. Levantamento de Dados Primários

- Escuta e entrevistas estruturadas e semiestruturadas com idosos.
- Grupos focais e rodas de conversa para identificar percepções, expectativas e demandas da população idosa.
- Questionários diagnósticos aplicados em espaços de convivência, unidades de saúde, CRAS, CREAS e associações.
- Escuta de profissionais da rede (educação, saúde, cultura, assistência).

4. Sistematização e Análise

- Organização e cruzamento dos dados coletados (quantitativos e qualitativos).
- Identificação de pontos fortes (políticas já efetivas, boas práticas locais) e fragilidades (lacunas de acesso, violações de direitos, vulnerabilidades).
- Elaboração de relatórios por fase.

5. Validação Participativa

- Encontros e reuniões com o Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, representantes de secretarias e lideranças comunitárias;
- Discussão dos achados preliminares e incorporação de contribuições;
- Produção de consensos para aumentar a legitimidade do diagnóstico.

6. **Produção do Relatório Final**
7. **Elaboração do documento consolidado, com linguagem acessível, uso de gráficos, tabelas e mapas.**
8. **Apresentação pública dos resultados à sociedade civil e ao poder público.**
9. **Indicação de recomendações estratégicas para formulação ou fortalecimento da Política Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa.**

Resultados Esperados da Metodologia

- Retrato fiel e contextualizado da situação da população idosa no município.
- Definição de prioridades e estratégias para implementação de políticas públicas locais.
- Fortalecimento da rede de proteção e garantia de direitos da pessoa idosa.
- Estímulo à participação social e ao protagonismo da pessoa idosa no planejamento municipal.

4. MARCO LEGAL ACERCA DA EVOLUÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS DA PESSOA IDOSA

Nas últimas décadas, o Brasil tem avançado significativamente na **garantia dos direitos da pessoa idosa**, consolidando políticas públicas e marcos legais que reconhecem a importância desse segmento populacional. A Constituição Federal de 1988 inaugurou um novo paradigma ao estabelecer a dignidade da pessoa humana como princípio fundamental para assegurar a proteção especial aos idosos. Esse processo ganhou robustez com a criação do **Estatuto do Idoso**

(Lei nº 10.741/2003), que regulamenta direitos sociais, assegura prioridade no acesso a serviços e reforça a responsabilidade compartilhada entre família, sociedade e Estado no cuidado e promoção da qualidade de vida da população idosa.

Além disso, políticas como a Política Nacional do Idoso (1994), a instituição da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (2006) e programas de proteção social ampliaram as oportunidades de inclusão e proteção, respondendo ao crescimento acelerado do envelhecimento populacional no país. Esse avanço normativo e institucional reflete o reconhecimento de que o envelhecimento é uma conquista social que precisa ser acompanhada de garantias de cidadania, autonomia e participação ativa na vida comunitária.

O Estatuto declara que é obrigação do Estado e da sociedade assegurar à pessoa idosa a liberdade, o respeito e a dignidade, como pessoa humana e sujeito de direitos civis, políticos, individuais e sociais garantidos na Constituição e nas Leis. Dessa forma, é preciso reconhecer a pessoa idosa como um ser humano que possui diversas dimensões, um sujeito que não se desfaz de sua personalidade e de suas experiências por ter chegado à velhice.

As pessoas idosas, assim como vários outros grupos e segmentos de nossa população necessitam de políticas que promovam e garantam seus direitos, e de ações que combatam a discriminação, a violência e demais opressões. Ademais, é importante reconhecer e lembrar que a velhice é uma conquista social e que não basta apenas envelhecer, mas esse processo deve ser construído de forma ativa e saudável.

DA DÉCADA DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL 2020-2030

Para que a sociedade esteja preparada para atender uma população envelhecida, faz-se imprescindível compreender as mudanças demográficas

atuais e a transição epidemiológica. Tal compreensão é essencial, uma vez que o envelhecimento populacional ocorre com celeridade, porém com muitos conceitos inadequados. Em atenção ao contexto acima exposto, a Organização Mundial da Saúde estabeleceu diretrizes para apoiar ações que tenham por finalidade construir uma sociedade para todas as idades.

Desta feita, a Década do Envelhecimento Saudável foi apresentada como principal estratégia para alcançar esse objetivo, com fundamento na Estratégia Global da OMS sobre Envelhecimento e Saúde, no Plano de Ação Internacional das Nações Unidas para o Envelhecimento e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da Agenda das Nações Unidas 2030.

São quatro as áreas de ação da Década: área de ação

- I -mudar a forma como pensamos, sentimos e agimos com relação à idade e ao envelhecimento;
- II – garantir que as comunidades promovem as capacidades das pessoas idosas;
- III – entregar serviços de cuidados integrados e de atenção primária à saúde centrados na pessoa e adequados à pessoa idosa;
- IV – propiciar o acesso a cuidados de longo prazo às pessoas idosas que necessitem.

Marcos Legais e Avanços dos Direitos da Pessoa Idosa no Brasil

O processo de reconhecimento dos direitos da pessoa idosa no Brasil é resultado de um conjunto de conquistas sociais e legais que refletem a necessidade de responder ao envelhecimento populacional e às desigualdades históricas. Entre os principais marcos, destacam-se:

1- Constituição Federal de 1988

- Representa o ponto de partida para a garantia dos direitos da população idosa.

- O artigo 230 estabelece que a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida.
- Determina ainda a criação de políticas públicas voltadas à proteção social da pessoa idosa.

2- Política Nacional do Idoso (Lei nº 8.842/1994)

- Primeiro marco legal específico para a pessoa idosa.
- Define diretrizes para assegurar autonomia, integração e participação efetiva dos idosos na sociedade.
- Institui mecanismos de atuação nos campos da saúde, assistência social, previdência, habitação, educação, cultura, esporte e lazer.

3- Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003)

- Consolida direitos fundamentais, garantindo prioridade absoluta no acesso a serviços de saúde, assistência social e transporte coletivo.
- Estabelece medidas de proteção contra violência, discriminação, negligência e exploração econômica.
- Determina penalidades em casos de violação de direitos.

4- Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (Portaria nº 2.528/2006, do Ministério da Saúde)

- Define diretrizes para a atenção integral à saúde da população idosa no Sistema Único de Saúde (SUS).
- Promove o envelhecimento ativo e saudável, a prevenção de doenças e a reabilitação da capacidade funcional.

5- Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento (ONU, 2002 – Madrid)

- Embora não seja legislação brasileira, influenciou fortemente as políticas nacionais.
- Estabelece princípios de dignidade, independência, participação, cuidado e autorrealização da pessoa idosa.

6- Decreto nº 6.800/2009 – Regulamenta o Conselho Nacional dos Direitos do Idoso (CNDI)

- Fortalece a participação social e o controle democrático das políticas públicas voltadas ao envelhecimento.

7- Lei nº 13.466/2017

- Altera o Estatuto do Idoso para garantir prioridade especial às pessoas com idade igual ou superior a 80 anos, ampliando a proteção.

8- Agenda Nacional de Envelhecimento Ativo (2020)

- Inspirada nas diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS).
- Promove o envelhecimento com autonomia, participação social e segurança.

9- Lei nº 816. De 07 de novembro de 2023. Dispõe sobre a reformulação do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de Lagoa de Itaenga – CMDPI – LI e do Fundo Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de Lagoa de Itaenga

Essas normas refletem uma evolução progressiva da proteção legal, passando de uma visão assistencialista para uma perspectiva de **direitos humanos**, que valoriza a autonomia, a participação social e a cidadania plena da pessoa idosa.

Assim, ao elaborar um **diagnóstico municipal**, é essencial confrontar esses marcos com a realidade local, identificando lacunas, fragilidades e potencialidades na efetivação desses direitos. Isso permitirá avaliar até que ponto o município de Lagoa de Itaenga está alinhado às legislações nacionais e internacionais e onde precisa avançar para garantir dignidade e qualidade de vida à sua população idosa.

5. ASPECTOS GERAIS DO MUNICÍPIO DE LAGOA DE ITAENGA

5.1 HISTÓRIA DE LAGOA DE ITAENGA

O município de Lagoa de Itaenga foi criado através da Lei Estadual nº 4.966 de 20 de dezembro de 1963¹, sancionada pelo governador Miguel Arraes de Alencar. Foi desmembrado do município de Paudalho, tendo como sede o distrito de Lagoa de Itaenga, elevado à categoria de cidade em 1963. O nome Lagoa de Itaenga tem origem indígena, pois existia a lagoa, uma grande pedra (Ita na língua tupi-guarani) e a vegetação brava (Enga na língua do tupi-guarani), formando, assim, o nome da cidade Lagoa de Itaenga.

O município de Lagoa de Itaenga, localizado na Zona da Mata Norte de Pernambuco, integra a microrregião da Mata Setentrional do Estado de Pernambuco, limitando-se a norte com Carpina e Lagoa do Carro, a sul com Glória do Goitá, a leste com Paudalho, e a oeste com Feira Nova e Limoeiro e apresenta características socioeconômicas e culturais marcantes, que refletem tanto seu potencial de desenvolvimento quanto os desafios históricos enfrentados pela população. Com uma área territorial de aproximadamente 56 km² e população estimada em pouco mais de 19 mil habitantes (IBGE, 2022), o município possui forte vocação agrícola, sobretudo no cultivo da cana-de-açúcar, mas também vem buscando diversificar suas atividades econômicas.

¹ <https://itaenga.pe.gov.br/v1/historia-de-lagoa-de-itaenga/>

Em 2021, o PIB per capita era de R\$ 22.468,99. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 16 de 185 entre os municípios do estado e na 2897 de 5570 entre todos os municípios. Já o percentual de receitas externas em 2024 era de 94,55%, o que o colocava na posição 15 de 185 entre os municípios do estado e na 657 de 5570. Em 2024, o total de receitas realizadas foi de R\$ 123.147.699,49 (x1000) e o total de despesas empenhadas foi de R\$ 114.445.943,77. Isso deixa o município nas posições 95 e 96 de 185 entre os municípios do estado e na 1859 e 1862 de 5570 entre todos os municípios.

5.2 MEIO AMBIENTE

Lagoa de Itaenga apresenta 23,9% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 53,48% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 2,1% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 154 de 185, 88 de 185 e 133 de 185, respectivamente. Em 2024, a área do município era de 57,298 km², o que o coloca na posição 179 de 185 entre os municípios do estado e 5471 de 5570 entre todos os municípios.

5.3 SAÚDE, SANEAMENTO E CONDIÇÕES DE VIDA

- Abastecimento de água: cerca de **91,07%** da população é atendida com água potável.
- Coleta de resíduos sólidos: ~ 92,62% dos domicílios têm coleta de lixo.
- Esgotamento sanitário: não há dados disponíveis no SNIS para Lagoa de Itaenga;
- A rede de saúde se compõe de 01 Hospital, 11 Leitos, 04 Ambulatórios, e 18 Agentes Comunitários de Saúde Pública.

5.4 EDUCAÇÃO E DESENVOLVIMENTO HUMANO

- Taxa de escolarização (6-14 anos): 98,9%
- Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM, 2010) ~ 0,602 — classificado como médio;
- Em um relatório de 2005, o “Índice de Exclusão Social” (construído por sete indicadores: pobreza, emprego formal, desigualdade, alfabetização, anos de estudo, concentração de jovens e violência) para o município estava em **0,373²**. No mesmo relatório, constava que esse valor o colocava na **35^a colocação estadual** no ranking de exclusão em Pernambuco.

5.5 ECONOMIA E TRABALHO

- PIB per capita (dados de 2010) — cerca de R\$ 10.074 (valores da época)
- Situação recente de emprego: em 2024, Lagoa de Itaenga foi um dos municípios de Pernambuco que mais perderam vagas formais de trabalho: houve saldo negativo de 393 empregos com carteira assinada.

5.6 CRESCIMENTO POPULACIONAL

Ano	População estimada / contada	Observações
2000	~ 20.172 habitantes <u>Estados e Cidades+2</u> Rua CEP+2	Censo IBGE de 2000 <u>Repositório UFPE+1</u>
2010	~ 20.653 habitantes <u>Estados e Cidades+2</u> AppLocal+2	Censo 2010 mostra crescimento modesto entre 2000-2010 (~ 2,38 %) <u>Estados e Cidades</u>

²https://rigeo.sgb.gov.br/bitstream/doc/16482/1/Rel_Lagoa%20do%20Itaenga.pdf?utm_source=chatgpt.com

Ano	População estimada / contada	Observações
2021	~ 21.490 habitantes (estimativa) <u>Estados e Cidades+1</u>	Crescimento entre 2010-2021 de cerca de 4,05 % <u>Estados e Cidades</u>
2022	~ 19.003 habitantes (Censo IBGE) <u>IAS - Instituto Água e Saneamento+1</u>	Aqui há uma queda relativa em relação às estimativas anteriores <u>IAS - Instituto Água e Saneamento+1</u>

De acordo com o censo 2000 do IBGE, a população residente total é de 20 172 habitantes sendo 15 345 (76,1) na zona urbana e 4 827 (23,9) na zona rural. Os habitantes do sexo masculino totalizam 10 083 (50,0) %, enquanto que do feminino totalizam 10 089 (50,0) %.

De 2000 para 2010, o crescimento foi bem lento — apenas cerca de **2,4%** no período de 10 anos.

De 2010 para 2021, houve um crescimento maior, cerca de **4,05%** estimado.

No entanto, o dado do Censo de 2022 apresenta uma surpresa: a população contada foi de **19.003 pessoas**, o que é menor do que a estimativa para 2021 (21.490). Isso indica que as estimativas superestimaram ou que pode ter ocorrido migração, queda no crescimento natural ou diferença metodológica.

5.7 INDICADORES ADICIONAIS RELACIONADOS À POBREZA E DESIGUALDADE

Abaixo, dados complementares que ajudam a compor o panorama de pobreza / vulnerabilidade social de Lagoa de Itaenga:

Segundo o **Banco de Dados Estatísticos de Pernambuco (BDE-PE)**, para Lagoa de Itaenga, há alguns indicadores de pobreza listados:

- Indicadores de pobreza; Lagoa de Itaenga, **13,83, 37,41, 33,60, 81,95”**
Esses valores correspondem a indicadores específicos (como proporções de domicílios abaixo de certa linha de pobreza, ou percentual da

população em situação vulnerável), mas sem a descrição completa junto ao BDE é preciso verificar o que cada coluna representa no banco.

- O “Mapa da Fome” do IPEA inclui Lagoa de Itaenga em mapas de vulnerabilidade alimentar / insegurança alimentar para estados e municípios brasileiros.

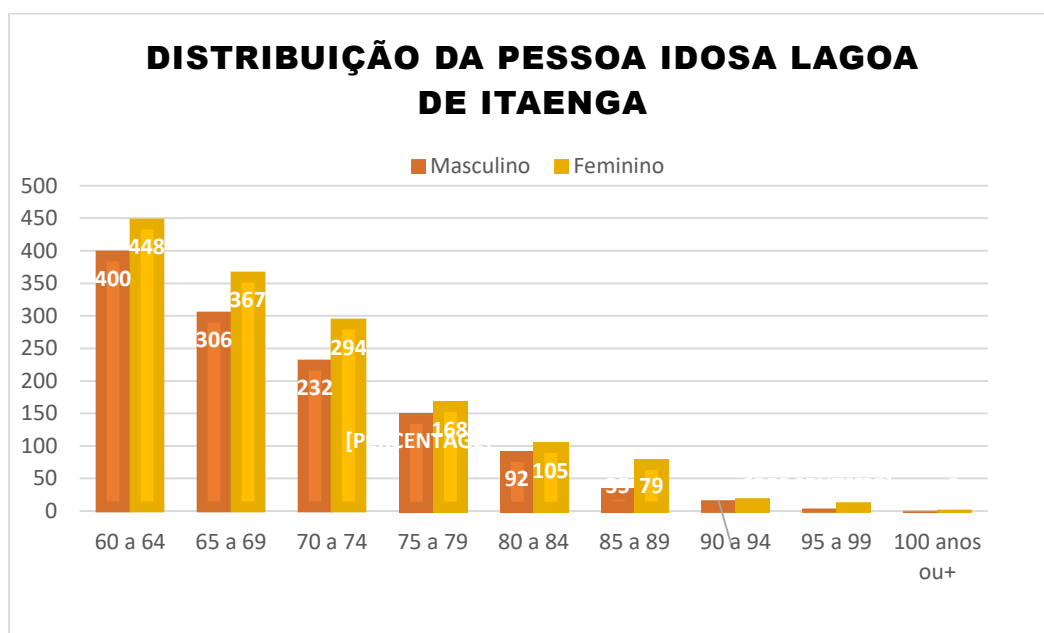
A população idosa do Brasil, segundo o Censo 2022 do IBGE, é de aproximadamente 32,1 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, o que representa cerca de 15,6% da população total do país. Já para pessoas com 65 anos ou mais, o número é de 22,1 milhões, correspondendo a 10,9% da população brasileira. Enquanto que no Estado de Pernambuco, as pessoas com **65 anos ou mais** representavam **10,2%** da população total em 2022, aproximadamente **924 mil pessoas** nessa faixa etária

Por sua vez, o município de Lagoa de Itaenga apresenta, segundo o Censo Demográfico de 2022, uma população de 19.434 habitantes, sendo classificado como de pequeno porte II. Esse contingente populacional está distribuído em 6.707 domicílios particulares permanentes ocupados, com uma média de 2,83 moradores por domicílio, o que evidencia uma tendência à formação de núcleos familiares reduzidos, em consonância com o padrão observado em diversos municípios brasileiros.

5.8 DISTRIBUIÇÃO DA PESSOA IDOSA POR FAIXA ETÁRIA

Com base no gráfico abaixo “Distribuição da pessoa idosa – Lagoa de Itaenga”, é possível observar o seguinte panorama demográfico da população idosa do município que representa um contingente de **2.733 habitantes**, representando **14,38%** da população de Lagoa de Itaenga, estando próximo a média nacional que representa é aproximadamente 15,6%. 9,91% dos idosos atendidos estão na faixa etária acima dos 65 anos, quase se igualando com a média nacional

que fica em torno de 10,2%. Abaixo segue a distribuição da pessoa idosa de Lagoa de Itaenga por faixa etária.



Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

A distribuição etária demonstra uma maior concentração de pessoas idosas nas faixas etárias iniciais do envelhecimento, com redução gradual conforme o avanço da idade. O grupo de 60 a 64 anos representa o maior contingente, com 848 pessoas (400 homens e 448 mulheres). Em seguida, há 673 pessoas entre 65 e 69 anos (306 homens e 367 mulheres) e 526 pessoas entre 70 e 74 anos (232 homens e 294 mulheres).

Nas faixas etárias mais avançadas, o número de pessoas idosas diminui de forma acentuada, passando para 318 indivíduos entre 75 e 79 anos, 197 entre 80 e 84 anos, 114 entre 85 e 89 anos, 35 entre 90 e 94 anos, 17 entre 95 e 99 anos, e apenas 5 pessoas com 100 anos ou mais.

Outro ponto importante é a predominância feminina em todas as faixas etárias, o que confirma a tendência nacional de maior longevidade das mulheres. Essa diferença é mais expressiva nas idades mais avançadas, indicando que as

mulheres sobrevivem por mais tempo que os homens, o que pode refletir tanto aspectos biológicos quanto socioculturais relacionados ao cuidado com a saúde e às condições de vida.

Em síntese, o perfil da pessoa idosa de Lagoa de Itaenga é caracterizado por:

- Maior concentração entre 60 e 74 anos, representando a maioria da população idosa;
- Predominância do sexo feminino, principalmente nas faixas etárias mais elevadas;
- Redução progressiva do número de idosos a partir dos 75 anos, o que reflete a diminuição natural da população com o avanço da idade.

Esse panorama reforça a importância de políticas públicas voltadas à promoção do envelhecimento ativo, prevenção de agravos à saúde e apoio social, especialmente considerando a feminização da velhice e a necessidade de atenção às demandas específicas das mulheres idosas.

Estrutura populacional e composição por sexo

A população está relativamente equilibrada entre os sexos, com 51% de mulheres (9.959) e 47% de homens (9.044). A predominância feminina, embora discreta, reflete um fenômeno nacional relacionado à maior expectativa de vida das mulheres.

Estrutura etária

A distribuição etária indica que a maior parcela da população (57%) se encontra na faixa de 18 a 59 anos, caracterizando o município como detentor de uma ampla força de trabalho em idade produtiva. Observa-se também que 26% da população é composta por crianças e adolescentes (0 a 17 anos), o que mantém a necessidade de políticas consistentes voltadas à educação, saúde e proteção

social desse público. Outro dado relevante é o percentual de 14,38% de pessoas idosas (60 anos ou mais), sinalizando um processo de envelhecimento populacional que exigirá, progressivamente, maior atenção em políticas de saúde, assistência social e previdência.

Diversidade étnico-racial

No que se refere à composição racial, verifica-se o predomínio de pardos (62%), seguidos por brancos (27%) e pretos (11%). A soma de pardos e pretos corresponde a 73% da população, o que caracteriza Lagoa de Itaenga como um município de maioria negra. Destaca-se, ainda, a presença de comunidades quilombolas (157 pessoas) e de população indígena (176 pessoas), além de um pequeno grupo que se autodeclarou indígena (61 pessoas) no quesito cor/raça. Essa diversidade revela a importância da implementação de políticas de inclusão, valorização cultural e garantia de direitos a essas comunidades.

Em síntese, o perfil demográfico de Lagoa de Itaenga demonstra:

- Equilíbrio entre os sexos, com leve predominância feminina;
- Base populacional ainda jovem, mas com sinais de envelhecimento;
- Famílias pequenas, com média inferior a três moradores por domicílio;
- Forte presença de população negra, bem como comunidades quilombolas e indígenas.

Esses elementos reforçam a necessidade de um planejamento intersetorial de políticas públicas, que considere simultaneamente a educação e proteção da infância e adolescência, a valorização da juventude em idade produtiva, e a preparação das redes de saúde e assistência para lidar com o avanço da população idosa.

6. CARACTERIZAÇÃO DOS TERRITÓRIOS

O município de Lagoa de Itaenga é composto de Zona Urbana, que compreende os bairros do Centro; **Nova Itaenga, Vila Boa Esperança, Bom Jesus, Saudade, Salinas, São Sebastião, Independência, Campo, Irmãos Oliveira, Moinho, Baixa Fria e Jacaré I e II** e de Zona Rural que compreende os distritos: **Sítio Camboa, Sítio Imbé, Sítio Açude de Pedra; Sítio Quatis; Sítio Arrombados; Sítio Cai Cai; Sítio Marrecos; Sítio Amarelado e Sítio Angicos**

Durante o processo de elaboração do 1º Diagnóstico da Pessoa Idosa de Lagoa de Itaenga foi possível identificar as seguintes vulnerabilidades na Zona Urbana e na Zona Rural do Município. A identificação das vulnerabilidades se deu através da escuta das pessoas idosas atendidas nas UBS/PSF, bem como de outros Órgãos do Sistema de Garantia de Direitos.

Quadro - Síntese da caracterização territorial do município - Zona Urbana

Territórios	Fatores Geradores das Vulnerabilidades
Centro	• Existência de pessoas idosas que precisam utilizar andadores e cadeira de rodas, mas não tem recursos financeiros para adquirir; • Pessoas Idosas que residem sozinha e não possui renda suficiente para se manter; • Existência de Pessoas Idosas que sofrem violência física e psicológica; • Existência de Pessoas Idosas que são responsáveis em manter economicamente suas famílias e vivem em moradias sem infraestrutura e não conseguem comprar os medicamentos, que o SUS não disponibiliza
Irmãos Oliveira	• Casos de violência contra a pessoa idosa atendidos pela polícia civil
Nova Itaenga	• Ausência de equipamentos sociais; • A Escola não tem a modalidade de ensino EJA; • Ausência de espaço para o desenvolvimento de atividade física e de lazer; • Demora na marcação de consultas e exames médicos
Moinho	• Ausência de equipamentos sociais; • Dificuldade em agendar consultas nas áreas: psiquiatra, ortopedista, nutricionista e psicólogo e em agendar exame de ultrassonografia.
Salinas	• O atendimento domiciliar do fisioterapeuta não consegue atender a demanda; • Ausência de guarda corpo na entrada do Posto de Saúde; • Existência de Pessoas Idosas que precisam de cadeira de roda, mas não tem recursos financeiros para adquirir;

	• Não possui equipe eMulti (psicólogo, assistente social, nutricionista e psicopedagogo).
São Sebastião	• Ocorrência de casos de negligência contra a pessoa idosa
Saudade	• Dificuldade em agendar consultas nas áreas: psiquiatra, ortopedista, nutricionista e psicólogo e também em agendar exame de ultrassonografia.

Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

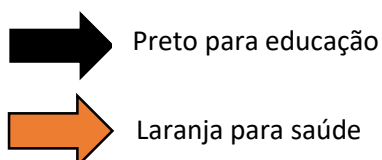
Quadro - Síntese da caracterização territorial do município - Zona Rural

Distrito mais Vulneráveis	Fatores Geradores das Vulnerabilidades
CAI CAI	• Ausência de transporte para levar as pessoas idosas as consultas com o médico geriatra; • Ausência de especialidades médicas nas UBS/PSF como: otorrinolaringologista, oftalmologista e endocrinologista; psicólogo Ausência de espaço para o desenvolvimento de atividades físicas e de lazer.
QUATIS	• Existência de barreiras físicas que dificulta o acesso veicular e consequentemente a locomoção das pessoas; • Ausência de especialidades médicas nas UBS/PSF como: cardiologista, neurologista; • Não é proporcionado atendimento médico às pessoas idosas acamadas, que não consegue se locomover; • Demora na marcação de consultas e exames médicos; • Não são realizadas atividades culturais e festivas na comunidade.

Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

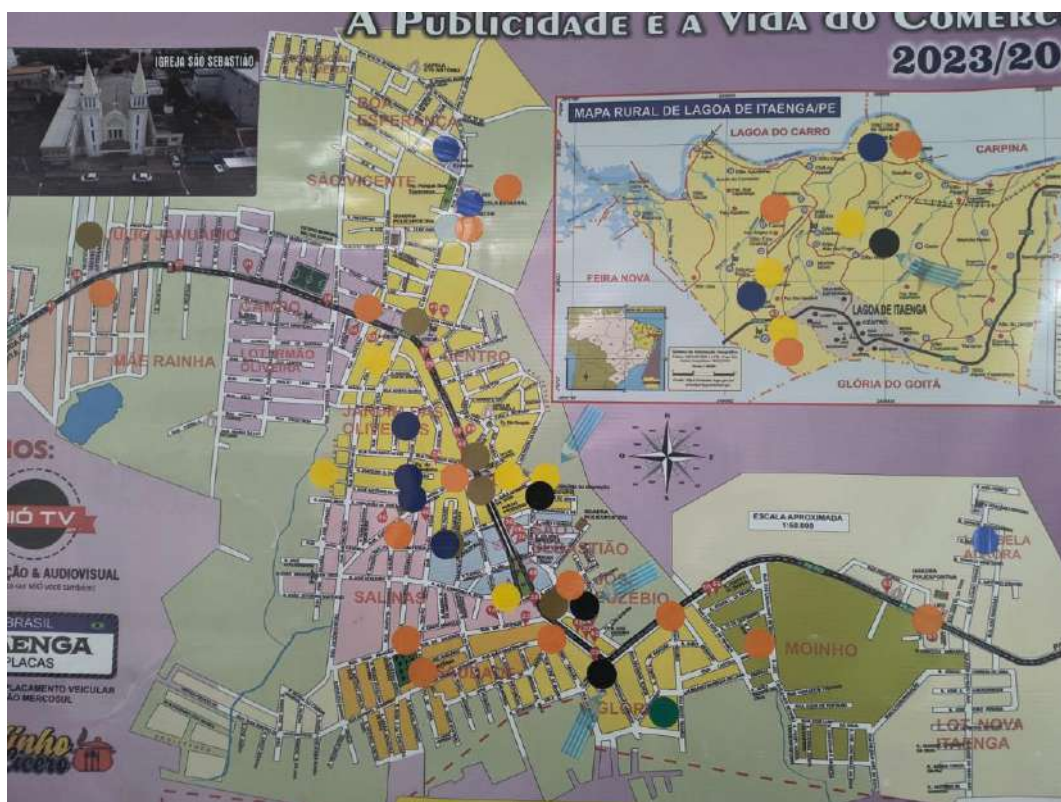
6.1 MAPEAMENTO DAS SEDES DOS PROGRAMAS/PROJETOS E SERVIÇOS POR TERRITÓRIOS

Os programas/serviços e projetos foram mapeados na fase 3ª do diagnóstico junto as representações governamentais e não governamentais da Comissão do CMDPI – LI, bem como, na fase 4ª do diagnóstico com a aplicação de questionários e formulários junto a rede de atendimento a pessoa idosa do município. Para mapeamento dos serviços/programas e projetos utilizou-se das seguintes cores de legenda, conforme mapa:



- ➡ Azul para Assistência
- ➡ Amarelo para OSC (Serviços Não Governamental), em virtude da visibilidade na tabela, será representado pela cor vermelha
- ➡ Verde para Cultura
- ➡ Cinza Secretaria da Mulher
- ➡ Dourado CMDPI

Mapa do Município de Lagoa de Itaenga



Fonte: Mapa do Município de Lagoa de Itaenga (PE)

Quadro - Síntese da Localização por Zona Urbana

BAIRRO	PROGRAMA/PROJETO/SERVIÇO
CAMPO	• PSF NOÊMIA ARAGÃO; • UNIDADE MISTA JOSEFA CAVALCANTE PETRIBU
CENTRO	• ESCOLA MUNICIPAL TEREZA DE JESUS DO NASCIMENTO;

	• COLÉGIO JOÃO VIEIRA BEZERRA; • ESCOLA DE REFERÊNCIA EM ENSINO MÉDIO (EREM) TRISTÃO FERREIRA BESSA; • PASTORAL DA PESSOA IDOSA; • SINDICATO DOS TRABALHADORES RURAIS; • GERAÇÃO FUTURO; • CENTRO DE CONVIVÊNCIA PARA IDOSOS - SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS PARA PESSOAS IDOSAS; • PSF PROGRESSO; • FARMÁCIA DO PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR
INDEPENDÊNCIA	• CENTRO DE DESENVOLVIMENTO INTEGRAL EM LAGOA DE ITAENGA – CEDILI
MOINHO	• PSF MOINHO
NOVA ITAENGA	• PSF NOVA ITAENGA
SALINAS	• ASSOCIAÇÃO CONEXÃO SOCIAL; • PSF SALINAS; • CAPS; • CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL – CRAS; • SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO INTEGRAL À FAMÍLIA – PAIF; • CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL – CREAS; • SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO ESPECIALIZADO A FAMÍLIAS E INDIVÍDUOS - PAEFI; • SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA NO DOMICÍLIO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E IDOSAS • COZINHA COMUNITÁRIA.
SAUDADE	• PSF MANOEL HERMÍNIO; • ACADEMIA DA SAÚDE.
VILA BOA ESPERANÇA	• PSF BOA ESPERANÇA; • ACADEMIA DA SAÚDE.

Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

Quadro - Síntese da Localização por Zona Rural

BAIRRO	PROGRAMA/PROJETO/SERVIÇO
SÍTIO AÇUDE DE PEDRA	• LAR CARIDOSO VOVÓ ZEFINHA; • CENTRO CULTURAL RAIOS DE LUZ;
SÍTIO ARROMBADOS	• PSF ANEXO ARROMBADOS

SÍTIO CAI CAI	• PSF ANEXO CAI CAI
SÍTIO CAMBOA	• PSF JOSÉ CAVALCANTI PETRIBÚ
SÍTIO MARRECOS	• ASSOCIAÇÃO DE PRODUTORES AGROECOLÓGICOS E MORADORES DAS COMUNIDADES DO IMBÉ, MARRECO E SÍTIOS VIZINHOS - ASSIM; • ESCOLA MUNICIPAL ANTONIO MENDONÇA
SÍTIO QUATIS	• PSF QUATIS

Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

7. SÍNTESE DA AUTOAVALIAÇÃO DO CMDPI-LI

O Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa é um Órgão permanente, colegiado e orientado pelo princípio da paridade, garantindo a representação de diferentes segmentos sociais (representantes governamentais e não governamentais), cuja competência é formular, acompanhar, fiscalizar e avaliar a política municipal dos direitos da pessoa idosa. Além disso, atua na elaboração de proposições para aperfeiçoar a legislação pertinente, indica prioridades no planejamento municipal para a pessoa idosa e garante o cumprimento das normas legais, zelando assim pela defesa e promoção dos direitos da pessoa idosa.

No município de Lagoa de Itaenga, a composição do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, obedece ao disposto no Art. 3º, da Lei Municipal N.º 816, de 07/11/2023, sendo 08 (oito) Conselheiros de Direitos Titulares e 08 Conselheiros de Direitos Suplentes, distribuídos da seguinte forma:

- 01 Representante da Secretaria de Promoção Social e Direitos Humanos;
- 01 Representante da Secretaria de Saúde;

- 01 Representante da Secretaria de Educação;
- 01 Representante da Secretaria de Cultura e Turismo;
- 01 Representante dos usuários, pessoa idosa beneficiária ativa de projetos e serviços socioassistenciais;
- 03 Representantes de Organizações da Sociedade Civil, cadastradas a mais de dois anos no CMDPI-LI, atuantes no campo da promoção, defesa dos direitos e atendimento à pessoa idosa, legalmente constituída e em regular funcionamento.

Desta forma, segue a composição atual dos membros titulares do CMSPI-LI:

CONSELHEIROS GOVERNAMENTAIS

Secretaria Municipal de Promoção Social e Direitos Humanos

Josinaldo José Gomes - Titular

Maria José Gomes de Araújo Filha - Suplente

Secretaria Municipal de Educação

Janaina Felix - Titular

Maria José da Silva – Suplente

Secretaria Municipal de Saúde

Fausto Barbosa - Titular

Morgana Medeiros - Suplente

Secretaria Municipal de Cultura e Turismo

Walice Amâncio- Titular

Maria Jaciara – Suplente

CONSELHEIROS DA SOCIEDADE CIVIL

Representante de usuário

Maria José de Almeida - Titular

Maria José Gundinho da Silva - Suplente

Igreja Católica

Otacílio Vieira de França - Titular

Luiza Estelina Arcanjo – Suplente

Sindicato dos Trabalhadores e Trabalhadoras Rurais

Maria José da Silva - Titular

Sandra Lúcia – Suplente

Associação dos Produtores e Moradores Agroecológicos do Imbé, Marrecos e Sítios Vizinhos –ASSIM

Rosinete José da Silva - Titular

Veronice Maria da Silva - Suplente

Considerando o papel fundamental que o Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de Lagoa de Itaenga (CMDPI-LI0, desempenha no Sistema de Garantia dos Direitos da Pessoa Idosa, o processo de elaboração do 1º Diagnóstico do município foi iniciado com a Autoavaliação do CMDPI-LI com o objetivo de identificar as potencialidades e fragilidades, motivo pelo qual foram discutidas questões relacionadas com a gestão e atuação do CMDPI-LI; Infraestrutura e Interação com os Órgãos que compõem o SGD.

Durante o processo de Autoavaliação do CMDPI-LI foram identificadas as seguintes potencialidades:

- Representatividade dos conselheiros da sociedade civil, que compõe o CMDPI-LI, em relação à diversidade de organizações, entidades e associações existentes nesse segmento local;
- Representatividade dos conselheiros governamentais em relação às políticas básicas setoriais (assistência, educação, saúde, outras);
- Existência de Infraestrutura em relação a equipamentos e disponibilidade de equipes técnica e administrativa exclusiva para atuar nas ações do CMDPI-LI;
- Fundo Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa em situação cadastral regular e financiando a execução de projetos voltados à valorização dos direitos da pessoa idosa no município.

Durante o processo de Autoavaliação do CMDPI-LI foram identificadas fragilidades, sendo elaboradas Propostas, para combater estas fragilidades e

desta forma transformar o problema identificado em uma solução concreta e orientada, para a melhoria contínua.

Fragilidades Identificadas	Propostas de Ações	Prazo para a Execução
Necessidade de analisar a legislação de criação do CMDPI-LI, do Regimento Interno e legislação de criação do Fundo Municipal, para verificar se atende as normativas vigentes	Instituir um Grupo de Trabalho, para que seja feita uma avaliação da Legislação e das Normas Internas do CMDPI-LI, com o objetivo de verificar se existe adequação às legislações vigentes e se faz necessário promover alterações. O Grupo de Trabalho deverá elaborar um Relatório, que será apreciado e discutido no Pleno do CMDPI-LI.	Curto
Ausência de um planejamento eficaz, para realização do processo de escolha dos conselheiros da sociedade civil, ocasionando falha na comunicação institucional	Organizar com antecedência o processo eleitoral de escolha dos representantes das OSC, no CMDPI-LI, cuja atividade deve estar prevista no Planejamento Anual das Atividades do CMDPI-LI, estabelecendo um fluxo de informação eficiente.	Curto
Espaço físico reduzido, que não consegue acomodar um número maior de pessoas nas reuniões do pleno	Melhoria da Infraestrutura do CMDPI-LI, disponibilizando um espaço físico amplo com acessibilidade, que possa acomodar um número maior de participantes, incluindo membros do conselho, observadores e representantes da sociedade civil, promovendo a participação social, a transparência e a organização do espaço físico por setores, assegurando as despesas de custeio na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e na Lei Orçamentária (LOA).	Médio
Necessidade de capacitação e formação continuada dos Conselheiros de Direitos, para que possam desempenhar suas funções de forma adequada, bem como dos membros da equipe técnica e da equipe administrativa	Proporcionar capacitação aos Conselheiros de Direitos e Profissionais que atuam no CMDPI-LI acerca das legislações voltadas à temática da pessoa idosa e atribuições e funcionamento do CMDPI, devendo ser elaborado um calendário formativo anual, que deve	Curto

	estar previsto no Planejamento Anual das Atividades do CMDPI-LI.	
Não Existe uma distribuição equitativa e coerente das tarefas e responsabilidades inerentes ao funcionamento do CMDPI-LI entre o conjunto de conselheiros	Elaborar o Planejamento Anual das Atividades do CMDPI-LI, para que seja feita a distribuição igualitária das atividades de responsabilidade de cada membro e adequação do tempo destinado para execução das atividades	Médio
A população e os Órgãos do SGD tem dificuldade em compreender qual é o papel do CMDPI-LI	Desenvolver estratégias de comunicação e promover eventos, para divulgar o que é o CMDPI-LI? E quais são as atribuições?	Curto
O CMDPI-LI não promove campanha para captação de recursos para o Fundo da Pessoa Idosa.	Implantar Campanha Permanente de captação de recursos para o Fundo Municipal da Pessoa Idosa	Médio
Necessidade de ampliar a realização de campanhas, eventos, estudos e pesquisas voltadas a valorização dos direitos da pessoa idosa	Promover, incentivar e apoiar a realização de campanhas, eventos, estudos e pesquisas voltadas à promoção, à proteção, à defesa dos direitos e à melhoria da qualidade de vida do idoso.	Longo
Necessidade de ampliar o conhecimento da população acerca dos tipos de violência que podem acometer a pessoa idosa e compreender como acessar os canais de denúncia	Mobilizar a população para conhecer o que é violência/violação de direitos cometidos contra a pessoa idosa e para utilizar os canais de denúncia.	Médio
Necessidade de aperfeiçoar o processo de arquivamento da documentação do CMDPI-LI, considerando que tiveram períodos (anos), que não foram localizados documentos inerentes a atuação do CMDPI-LI	Implantar um Sistema de Arquivamento de documentação no formato físico e digital e definir as categorias e padrões de organização para ambos os formatos	Curto
Atualização da normativa voltada ao registro das entidades de atendimento não governamentais, bem como programas e serviços governamentais no CMDPI-LI	Instituir um Grupo de Trabalho, para que seja feita uma avaliação acerca da Resolução nº 02/2022, que dispõe sobre o cadastramento de entidades no CMDPI-LI, verificando se atende a legislação vigente e realidade do município.	Médio
No município não existe um protocolo de atendimento para os casos de violência cometidos contra a pessoa idosa	Criar um fluxo de atendimento para os casos de violência contra a pessoa idosa, como forma de garantir o acolhimento humanizado	Médio

	e a notificação obrigatória da violência.	
Os Conselheiros de Direitos têm dificuldade em compreender o processo de elaboração das peças orçamentárias	Capacitar os conselheiros, equipe sociopedagógica e apoio administrativo sobre o processo orçamentário e estabelecer mecanismos de diálogo e participação ativa nos debates sobre as prioridades e alocação de recursos.	Médio
Necessidade de ampliar as articulações políticas com os Órgãos que compõem o Sistema de Garantia de Direitos, com ênfase com os órgãos que compõem o Sistema de Justiça e o Sistema de Segurança.	Criar ações de interação com os Órgãos que compõem o Sistema de Garantia dos Direitos da Pessoa Idosa no município.	Médio

Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

8. VIOLAÇÕES DE DIREITOS E VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), violência é “a imposição de um grau significativo de dor e sofrimento evitáveis”; “um ato único ou repetido, ou a falta de ação adequada, que ocorre em qualquer relacionamento em que existe uma expectativa de confiança e que cause danos ou sofrimento a uma pessoa idosa. Inclui abusos físicos, sexuais, psicológicos, emocionais, financeiros e materiais; abandono; negligência e ações que comprometem a dignidade e o respeito”.

Um dos maiores desafios enfrentados pelos municípios, é a obtenção de dados sistematizados em relação aos casos de violência e violação de direitos. Vários fatores estão relacionados como a subnotificação, a complexidade na obtenção de informações sensíveis, a falta de padronização e a fragilidade do processo de gestão de dados.

Neste estudo foram utilizadas informações obtidas na Escuta das Pessoas Idosas e na aplicação de questionários junto ao Poder Judiciário, ao Ministério

Público e à Delegacia de Polícia. Considerando as fontes, adotou-se uma abordagem individualizada para examinar minuciosamente os padrões de ocorrência de violências, identificando o tipo de violência mais prevalente.

Abaixo apresentamos uma relação da tipificação de violências³, que podem ser praticadas contra a pessoa idosa:

Quadro síntese das tipificações das violências

TIPO DE VIOLÊNCIA	DESCRIÇÃO DA VIOLÊNCIA
VIOLÊNCIA FÍSICA	A violência física, definida também como abuso físico, caracteriza-se por atos e condutas que acarretam dano à integridade física, causando dor, ferimentos, incapacidade ou a morte. Exemplos de violência física: tapas, socos, chutes, beliscões, apertos, puxões de cabelo, mordidas, arranhões, agressões com armas ou outros objetos, produzir queimaduras.
VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA	Caracteriza-se por todas as formas de desrespeito, preconceito (etarismo), discriminação, depreciação, infantilização, rejeição e intimidação cometidas contra a pessoa idosa. Correspondem a agressões verbais, xingamento ou gestos, gritos, piadinhas, com o objetivo de chantagear, debochar, aterrorizar, constranger, ridicularizar, humilhar, restringir a liberdade de ação e decisão ou isolá-los do convívio social.
NEGLIGÊNCIA E ABANDONO	Refere-se à recusa ou omissão de cuidados e proteção devidos e necessários à pessoa idosa, por parte dos responsáveis familiares, cuidadores ou de instituições. Envolve a falha no atendimento de necessidades básicas, tais como: alimentação, habitação, higiene, vestimentas e cuidados de saúde. Manifesta-se, frequentemente, contra as pessoas que se encontram em situação de múltipla dependência ou incapacidade.
VIOLÊNCIA FINANCEIRA, ECONÔMICA E	Consiste na exploração imprópria ou ilegal ou ao uso não consentido de seus recursos financeiros e patrimoniais, seja por ação ou

³ https://www.sas.sc.gov.br/images/Informativo%20-%20Viol%C3%A2ncias%20contra%20a%20Pessoa%20Idosa_compressed.pdf

PATRIMONIAL NO ÂMBITO FAMILIAR	omissão daqueles que deveriam ter o dever legal de zelar pela proteção da pessoa idosa. Esse tipo de violência ocorre, sobretudo, no âmbito familiar, pelas disputas por seus bens, muitas vezes forçando as pessoas idosas a dividir a herança em vida, pela utilização indevida de cartões e dinheiro, induzindo a passar procurações com amplos poderes, da venda de bens e imóveis sem consentimento, do confinamento em ambientes mínimos dentro de suas próprias residências, da subtração e da privação do acesso a recursos econômicos, da destruição parcial ou total de instrumentos de trabalho, da ocultação de documentos pessoais e de dinheiro.
VIOLÊNCIA FINANCEIRA, ECONÔMICA E PATRIMONIAL	Assédio na oferta de empréstimo consignado à pessoa idosa pelas instituições bancárias e a aplicação de golpes financeiros por pessoas estranhas ao seu convívio, mas que, aproveitando-se do pouco conhecimento de Internet, de redes sociais e demais recursos tecnológicos: se aproxima da pessoa de forma gentil, fingindo querer ajudá-la, em terminais de autoatendimento bancário, com a finalidade de extorquir senhas bancárias e valores; simulam situações de sequestro de filhos, netos e outros.
VIOLÊNCIA SEXUAL	Os abusos visam obter excitação, relação sexual ou práticas eróticas através de coação com violência física ou ameaças. Essas violações podem ocorrer na própria casa, cometidas por pessoas da família, e em instituições que prestam atendimento a pessoas idosas. Também são ainda mais vulneráveis às pessoas idosas acometidas por doenças neurológicas ou psiquiátricas como Alzheimer e esquizofrenia, que podem ter dificuldade de transmitir a informação corretamente, dificultando a denúncia da violência sofrida.
ETARISMO	Definido como a discriminação, o preconceito e a aversão contra pessoas por conta de sua idade avançada. Usar o termo velho como algo pejorativo é fazer julgamento de valor ou juízo ao impor limitações sobre o que são atividades para pessoas idosas. Analisar e deduzir como incapacidade produtiva ou funcional e estabelecer

	limitações ao poder de decisão de pessoas idosas apenas considerando o fator idade.
--	---

8.1 SISTEMA DE JUSTIÇA

Órgãos que compõem o Sistema de Justiça no município de Lagoa de Itaenga:

ÓRGÃO	ENDEREÇO
Poder Judiciário - Vara Única da Comarca de Lagoa de Itaenga	Av. Manoel José da Silva, Centro (Fórum da Cidade)
Ministério Público - 11ª Promotoria de Justiça	Av. Manoel José da Silva, Centro (Fórum da Cidade)
Defensoria Pública	Rua Leopoldina Pinheiro, 29, Centro

Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

8.1.1 PODER JUDICIÁRIO - VARA ÚNICA DA COMARCA DE LAGOA DE ITAENGA

No município de Lagoa de Itaenga existe apenas uma Vara Única, do Tribunal de Justiça de Pernambuco. A existência de uma "vara única" em um município, significa que existe apenas uma unidade judiciária para todo o território do município, onde um único juiz lida com todos os tipos de processos (cíveis, criminais, de família, etc.). Essa configuração é comum em municípios menores ou comarcas de menor porte e está associada à primeira entrância.

Considerando as informações fornecidas acerca da tipificação e frequência das violências praticadas contra a pessoa idosa no município, que chegaram ao conhecimento do Poder Judiciário, apresentou-se a seguinte situação:

TIPOS DE VIOLÊNCIA	FREQUÊNCIA
Violência Física	Baixa
Violência Psicológica	Sem registro
Violência Sexual	Sem registro
Negligência/Abandono	Baixa
Violência Financeira ou patrimonial no âmbito familiar	Baixa
Violência Financeira ou patrimonial	Média
Etarismo (discriminação)	Sem registro

Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

Segundo a Vara Única de Justiça de Lagoa de Itaenga a prática de violência contra a pessoa idosa está relacionada a falta de conhecimento sobre seus direitos. A Vara Única de Justiça informou que não possui a sistematização de dados quantitativos acerca dos crimes cometidos contra a pessoa idosa e que não possui registro atualizado das Entidades de Atendimento existentes no município e dos serviços disponibilizados pelo Poder Público.

8.1.2 MINISTÉRIO PÚBLICO - PROMOTORIA DE JUSTIÇA

No município de Lagoa de Itaenga, a atuação do Ministério Público se dá através da 11ª Circunscrição Ministerial, cuja sede está localizada no município de

Limoeiro/PE. No município de Lagoa de Itaenga, o atendimento da Promotoria de Justiça é realizado no Fórum local do município de Lagoa de Itaenga.



Considerando as informações fornecidas acerca da tipificação e frequência das violências praticadas contra a pessoa idosa no município, que chegaram ao conhecimento da Promotoria de Justiça, apresentou-se a seguinte situação:

TIPOS DE VIOLÊNCIA	FREQUÊNCIA
Violência Física	Baixa
Violência Psicológica	Baixa
Violência Sexual	Baixa
Negligência/Abandono	Baixa
Violência Financeira ou patrimonial no âmbito familiar	Baixa
Violência Financeira ou	Baixa

patrimonial	
Etarismo (discriminação)	Baixa

Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

A Promotoria de Justiça informou que não possui sistematização de dados quantitativos acerca dos crimes cometidos contra a pessoa idosa e que não possui registro atualizado das Entidades de Atendimento existentes no município e dos serviços disponibilizados pelo Poder Público.

8.1.3 DEFENSORIA PÚBLICA

A Defensoria Pública de Pernambuco (DPPE) foi implantada em Lagoa de Itaenga em 22/11/2024. A unidade faz parte do Núcleo Regional de Carpina e atenderá a população de Lagoa de Itaenga e municípios da Zona da Mata Norte de Pernambuco. A Defensoria Pública de Pernambuco não informou dados de atendimento relacionados com a pessoa idosa.

8.2 SISTEMA DE SEGURANÇA

ÓRGÃO	ENDEREÇO
Polícia Civil - Delegacia Municipal	Rua Leopoldina Pinheiro, 115-195
Polícia Militar - Destacamento do 2º BPM Batalhão João Fernandes Vieira cuja sede está localizada no município de Nazaré da Mata	Av. São Sebastião - Centro

Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

8.2.1 POLÍCIA CIVIL - DELEGACIA MUNICIPAL

O município de Lagoa de Itaenga possui uma Delegacia da Polícia Civil, mas não dispõe de um delegado titular. Não ter um delegado titular significa que a delegacia ou unidade policial está sem um responsável permanente, designado para o cargo de forma definitiva. Neste caso, a função de comando é exercida por um delegado que acumula essa responsabilidade com a sua unidade original.

Considerando as informações fornecidas acerca da tipificação e frequência das violências praticadas contra a pessoa idosa no município, que chegaram ao conhecimento da Polícia Civil, apresentou-se a seguinte situação:

TIPOS DE VIOLÊNCIA	FREQUÊNCIA
Violência Física	Baixa
Violência Psicológica	Sem registro
Violência Sexual	Sem registro
Negligência/Abandono	Baixa
Violência Financeira ou patrimonial no âmbito familiar	Baixa
Violência Financeira ou patrimonial	Sem registro
Etarismo (discriminação)	Sem registro

Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

Segundo a Polícia Civil, na maioria das vezes, os autores de violência contra a pessoa idosa são os próprios familiares, que residem com a pessoa idosa e

dependem financeiramente. E que no município de Lagoa de Itaenga a maior incidência de violência contra a pessoa idosa se concentra no Loteamento Irmãos Oliveira. Informou que possui dados dos casos de violência, mas não disponibilizou as informações.



9. ESCUTA DAS PESSOAS IDOSAS DURANTE O PROCESSO DE ELABORAÇÃO DO 1º DIAGNÓSTICO DA PESSOA IDOSA DO MUNICÍPIO:

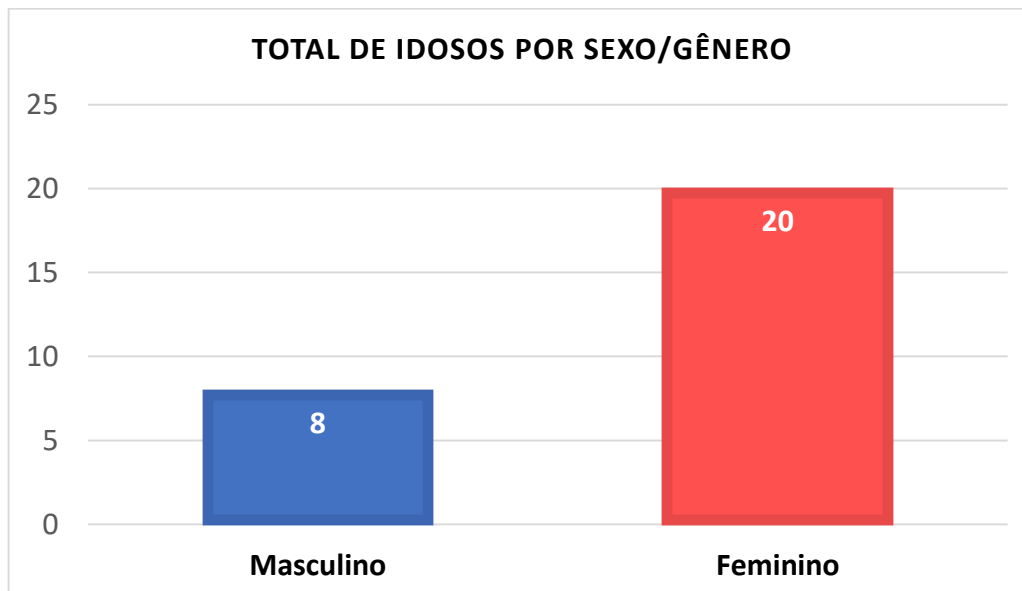
O processo de escuta foi realizado com 28 representantes das pessoas do município de Lagoa de Itaenga, que participam dos projetos desenvolvidos pelas Entidades de Atendimento Não Governamentais, sendo elas: CEDILI, Raio

de Luz, Geração Futuro, ASSIM, Conexão Social e do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, desenvolvido pela Secretaria Municipal de Promoção Social e Direitos Humanos.

A atividade de escuta com os representantes das pessoas idosas foi realizada no dia 21 de agosto de 2025, no Conselho Municipal da Pessoa Idosa, do município de Lagoa de Itaenga, com o objetivo de ouvir a população idosa acerca das políticas públicas básicas existentes no município e que são direcionadas a este público, identificando as potencialidades e as fragilidades, bem como elaborando sugestões, para melhorar as fragilidades.

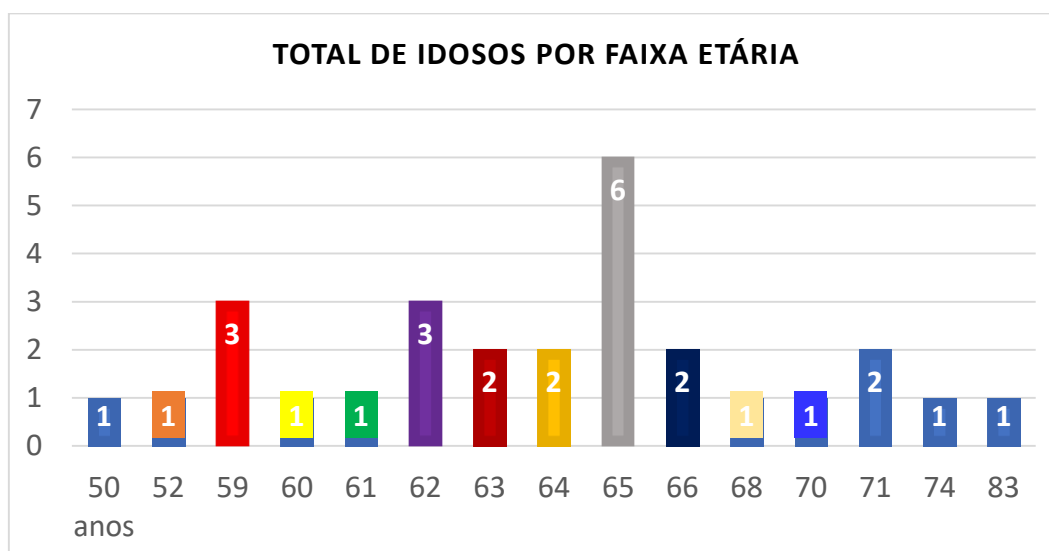
A melhoria das políticas públicas é crucial para garantir que as pessoas idosas vivam com dignidade, autonomia e segurança, promovendo a sua inclusão social, protegendo-as contra abusos e violações de direitos, e oferecendo serviços de saúde e apoio adequados às suas necessidades, adaptando a sociedade ao processo de envelhecimento populacional e fortalecendo a cidadania e o bem-estar dessa faixa etária.

9.1 PERFIL DAS PESSOAS PARTICIPANTES DA ESCUTA



Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

Conforme descrito em gráfico acima, o percentual de idosos escutados por amostra de 28 idosos, 71% são do sexo feminino e 29% do sexo masculino, representando respectivamente 20 mulheres e 08 homens.



Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

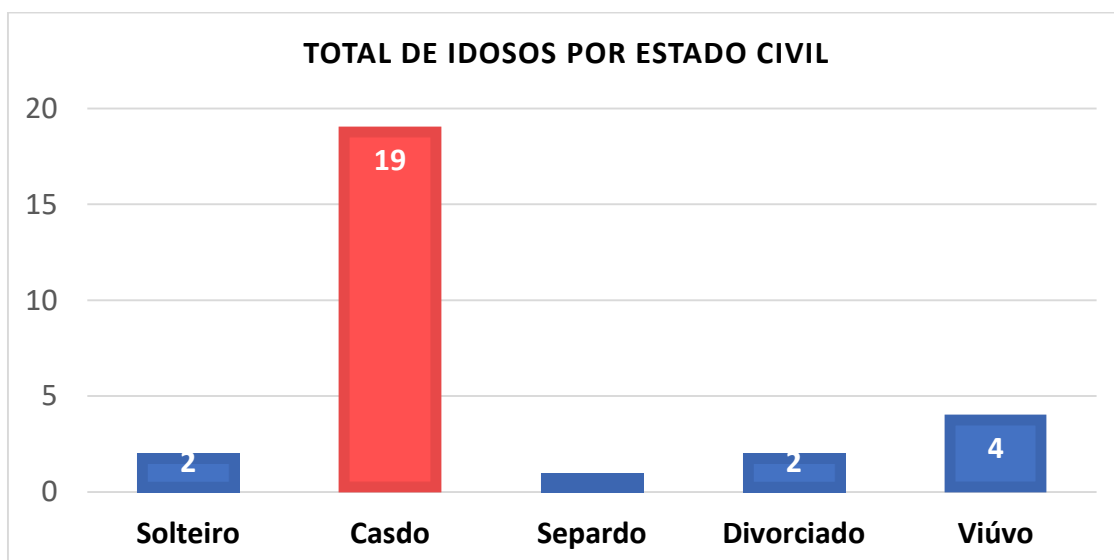
A partir do gráfico apresentado “Total de Idosos por Faixa Etária”, é possível observar a distribuição percentual de pessoas idosas por idade específica, mostrando uma diversidade etária significativa dentro do grupo.

A maior concentração de idosos está na faixa de 65 anos, que representa 21% do total. Em seguida, destacam-se as faixas de 63 anos (11%) e 74 anos (11%), compondo juntas mais de 40% do total de idosos. As idades de 66, 68 e 70 anos aparecem com 7% cada uma, demonstrando uma presença moderada dessa faixa de transição entre a “maturidade ativa” e a “velhice mais avançada”. Já as faixas de 50, 61, 62, 64, 71 e 83 anos têm percentuais menores, variando entre 3% e 4%, o que indica menor representatividade no grupo.

O predomínio da faixa de 65 anos mostra que boa parte da população idosa está na entrada da terceira idade, conforme o Estatuto do Idoso (que considera idoso quem tem 60 anos ou mais). As faixas próximas — de 63 a 70 anos — concentram o maior número de pessoas, revelando um grupo predominantemente jovem dentro da velhice.

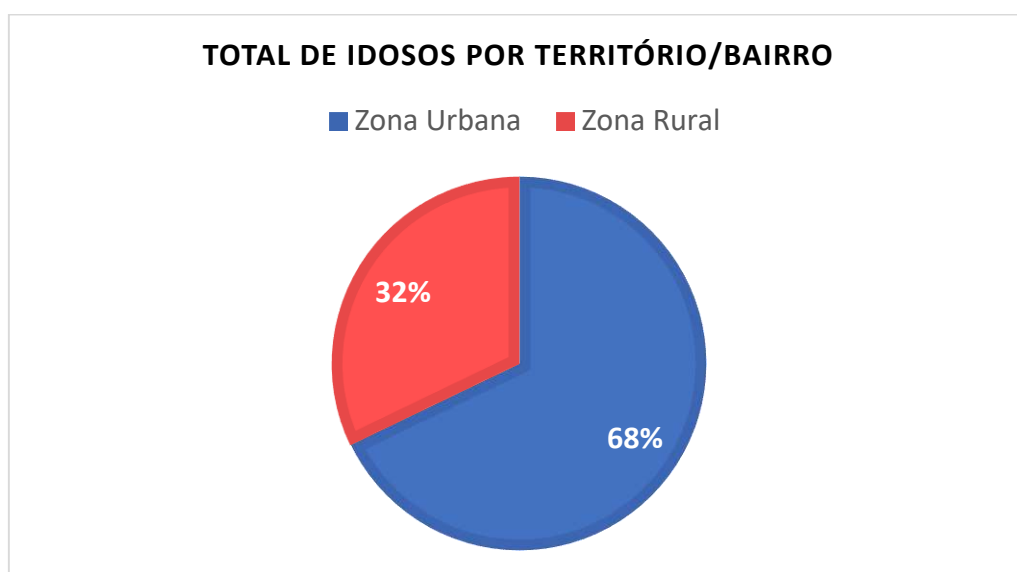
- A presença menor de idades acima de 74 anos sugere redução progressiva da representatividade com o avanço da idade, possivelmente relacionada à expectativa de vida local, condições de saúde e fatores socioeconômicos.

O perfil etário mostra uma população idosa relativamente jovem, com predominância entre 63 e 70 anos, indicando que as políticas públicas e ações voltadas à pessoa idosa devem priorizar atividades de promoção da saúde, lazer, convivência e prevenção de doenças crônicas, valorizando a autonomia e a participação social desse grupo.



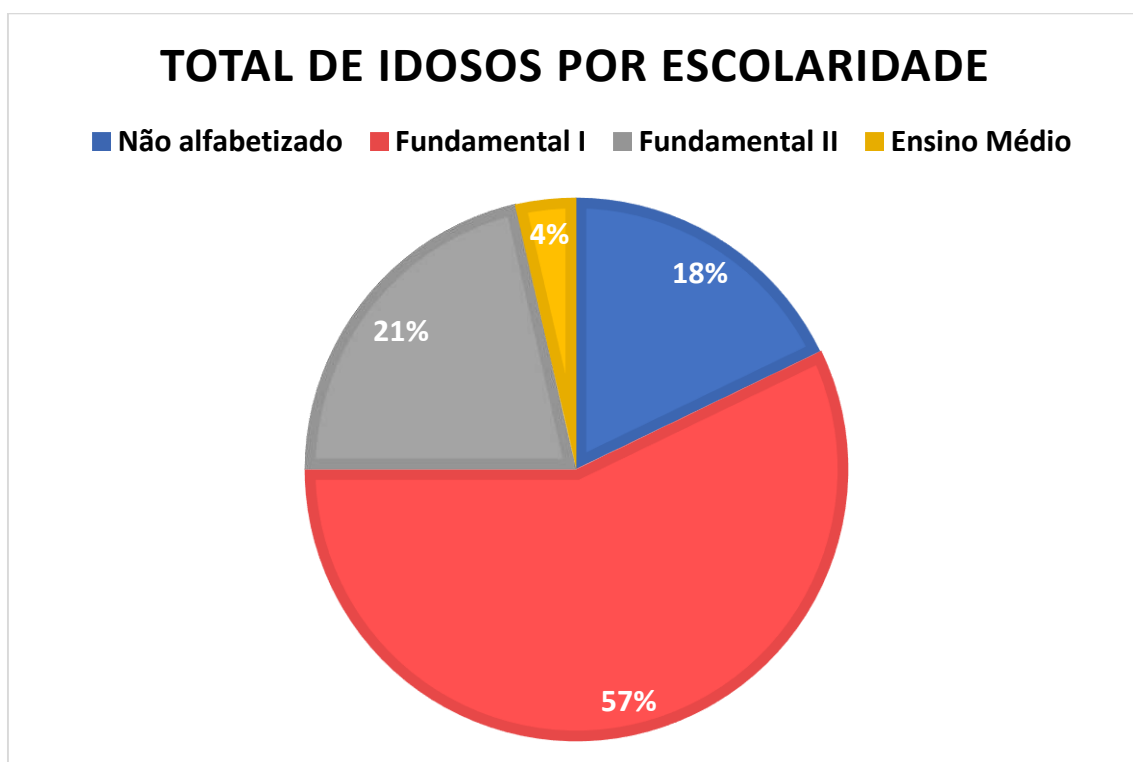
Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

Do total de 28 idosos escutados, 19 declararam ser casado, 04 viúvos, 02 solteiros e divorciado respectivamente. Os dados nos revelam que aos idosos entrevistados possui de certa forma uma rede de apoio, seja no cônjuge, seja na família extensa, pois um número expressivo declarou ter rede de apoio nos familiares.



Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

Do total de idosos participantes por territórios, temos a predominância da zona urbana representando o percentual de 68% dos entrevistados, enquanto que da zona rural tivemos a participação de 32%. Salienta-se que da zona urbana, estão representados idosos de 07 bairros (Independência, Centro, Nova Itaenga, Lot. Irmã Oliveira e Jacaré I e II. Enquanto que da zona rural estão representados em cinco territórios diferentes sendo Sítio Açude, Sítio Arrombado, Sítio Marreco, Cai Cai e Glória.



Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

A partir do gráfico “Grau de Escolaridade dos Idosos Entrevistados”, observa-se um panorama que evidencia baixos níveis de escolarização entre os idosos, especialmente entre aqueles residentes na zona rural de Lagoa de Itaenga, refletindo o histórico de desigualdade no acesso à educação formal nas gerações mais antigas.

Dos dados apresentados, 57% dos idosos possuem apenas o Ensino Fundamental I (1º ao 5º ano), indicando que mais da metade do grupo teve acesso restrito à escolarização básica, muitas vezes interrompendo os estudos precocemente.

Que 21% cursaram o Ensino Fundamental II (6º ao 9º ano), representando uma parcela que conseguiu progredir um pouco mais na trajetória escolar, embora ainda sem alcançar o ensino médio.

Que 18% são não alfabetizados, o que revela um índice significativo de analfabetismo entre os idosos, especialmente preocupante em contextos rurais, onde o acesso à escola era mais limitado.

Apenas 4% atingiram o Ensino Médio, mostrando que o nível de escolaridade superior à educação básica é raro entre os entrevistados, pois representa apenas 01 dos idosos entrevistados que concluíram o ensino médio.

Esse perfil educacional reflete as condições históricas e estruturais de desigualdade no acesso à educação, sobretudo na zona rural de Lagoa de Itaenga. Nas décadas passadas, muitos idosos tiveram que abandonar os estudos precocemente para trabalhar no campo ou ajudar a família, o que explica a predominância do ensino fundamental incompleto e o elevado índice de analfabetismo.

A baixa escolaridade impacta diretamente a autonomia, o acesso a informações, a compreensão de direitos e políticas públicas, e até mesmo a inserção em atividades socioculturais e digitais.

O perfil educacional dos idosos entrevistados em Lagoa de Itaenga é caracterizado por baixo nível de escolarização, concentrando-se majoritariamente no ensino fundamental incompleto e com uma parcela expressiva de não alfabetizados. Esses dados reforçam a importância de ações voltadas à educação continuada, alfabetização de adultos e inclusão digital,

visando ampliar o acesso à informação, fortalecer a cidadania e promover a inclusão social e cultural da pessoa idosa, especialmente na zona rural.

Durante a realização da escuta das pessoas idosas foram identificadas as seguintes potencialidades acerca da efetivação das políticas públicas existentes no município, e que são direcionadas a pessoa idosa:

9.2 POTENCIALIDADES IDENTIFICADAS PELA POPULAÇÃO IDOSA NA ESCUTA

Saúde:
a. Promoção de Cuidados com a Saúde, para os moradores da Zona Rural; b. Centro de Fisioterapia; c. Existência do Programa Farmácia Popular do Brasil, para entrega de medicamentos (Programa do Governo Federal); d. Entrega de medicamentos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS); e. Academia da Cidade, que proporciona a realização de atividades de dança e alongamento; f. Atividade de Pilates promovida pelo CEDILI.
Assistência Social (CRAS):
a. Acesso aos benefícios socioassistenciais; b. Existência do Serviço de Fortalecimento de Vínculos; c. Oferta de Cursos de Geração de Renda.
Educação:
a. Existência de Instituições de Ensino, que ofertam a modalidade de ensino voltada à população adulta.

Cultura, Esporte e Lazer:

- a. Atividades na piscina e dança pelo Conexão;
- b. Passeios;
- c. Festejos do São João;
- d. Ações de Beleza.

Ações para Divulgação dos Direitos das Pessoas Idosas:

- a. Rodas de Conversas promovidas nas Entidades de Atendimento Não Governamental
- b. Encontros promovidos pelo CMDPI-LI, com a população idosa em algumas Entidades de Atendimento. Esta ação foi iniciada no ano de 2025.

Conhecimento dos Tipos de Violências/Violações de Direitos que as pessoas idosas podem ser vítimas:

- a. Realização de encontros, para discutir a temática violência contra a pessoa idosa.

Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

9.3 FRAGILIDADES IDENTIFICADAS PELA POPULAÇÃO IDOSA NA ESCUTA

Saúde:

- a. As pessoas que residem em locais mais afastados têm dificuldade de acessar os cuidados com a saúde;
- b. A Secretaria de Saúde não disponibiliza a realização de exames em áreas mais especializadas, a exemplo do exame de mamografia, sendo encaminhada para UPA Especializada;
- c. As Unidades Básicas de Saúde não possuem a atuação de um médico geriatra;
- d. A quantidade de fichas disponibilizadas pelas UBS, para marcação de consultas, não é suficiente para atender a demanda da população idosa;

- e. O Programa Farmácia Popular do Brasil está concentrado apenas em uma única Farmácia;
- f. Pouca oferta de tratamento odontológico;
- g. Não está sendo disponibilizado atendimento psicológico e psiquiátrico às pessoas idosas vítimas de violência.

Assistência Social:

- a. As pessoas que residem em locais mais afastados têm dificuldade de acessar os serviços socioassistenciais;
- b. A realização dos serviços socioassistenciais não utiliza de estratégias de divulgação, para atingir o público alvo, que necessita do serviço;
- c. Ausência de processo formativo e de programa voltado à inserção da pessoa idosa no mercado de trabalho formal.

Educação:

- a. A população idosa não está apresentando estímulo em se alfabetizar ou retornar ao ambiente escolar.

Transporte Público:

- a. Não existe um serviço de transporte público no município, ou que inviabiliza o direito ao acesso gratuito do transporte a pessoa idosa a partir dos 65 anos de idade;
- b. A empresa que promove o transporte intermunicipal não está respeitando o direito a duas vagas por veículo, ou desconto de 50%.

Acessibilidade:

- a. As estradas da Zona Rural não vêm passando por manutenção contínua.

Atividades Culturais e de Lazer:

- a. Não são realizadas Atividades Culturais voltadas às pessoas idosas.

Direitos das Pessoas Idosas:

a. As ações voltadas à disseminação dos Direitos das pessoas idosas não estão sendo desenvolvidas em articulação com demais Órgãos que compõem o Sistema de Garantia de Direitos da Pessoa Idosa no município.

Violências e Violações de Direitos contra as pessoas idosas:

a. Desrespeito praticado pela Agência Bancária acerca do direito ao atendimento prioritário das pessoas idosas e a ausência de locais adequados para que as pessoas idosas possam aguardar o atendimento bancário;

b. A Delegacia de Polícia não oferece um atendimento acolhedor às pessoas idosas vítimas de violência.

Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

10. ESCUTA DAS PESSOAS IDOSAS NA 1ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Durante a realização da I Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, do município de Lagoa de Itaenga, que foi realizada no dia 28 de maio de 2025. Tendo como temática central “Envelhecimento multicultural e democracia: Urgências por Equidade, Direitos e Participação”. Na oportunidade, representantes das pessoas idosas participaram do momento, que foi pautado na construção das políticas públicas voltadas ao envelhecimento ativo, digno, inclusivo e participativo.

O processo de escuta dos participantes da I Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa se deu, através da discussão de temáticas divididas em eixos, para organizar e estruturar os debates, permitindo um aprofundamento mais detalhado dos assuntos e facilitando a participação das pessoas com diferentes perspectivas.

Durante o processo de discussão das temáticas por eixo, foram elaboradas propostas de implantação e implementação de políticas públicas, para valorização dos direitos da pessoa idosa, em nível federal, estadual e municipal.

10.1 Quadro Síntese das Propostas elaboradas Por Eixo Temático na Conferência

Nº	EIXO 1: FINANCIAMENTO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA AMPLIAÇÃO GARANTIA DOS DIREITOS SOCIAIS
1	Realizar ações de conscientização e garantia dos direitos da pessoa idosa, principalmente quando se refere a atendimento em hospitais, bancos, etc. Considerando o desrespeito as legislações vigentes.
2	Garantir que os banco no município disponibilizem funcionário específico para dar suporte aos idosos quanto a utilização dos caixas eletrônicos.
3	Garantir transporte público adaptado: implantação de linhas em horários diversificados para garantir o direito de locomoção.
4	Instituir lei municipal, para padronização das calçadas, observando os índices de acidentes ocorridos com pessoas idosas.
5	Ampliar os atendimentos médicos com especialidades direcionadas ao atendimento da pessoa idosa, sabendo que os idosos estão recorrendo a atendimentos particulares ou necessitam esperar agendamento na capital.
6	Garantir acessibilidade nos órgãos públicos municipais, especialmente para os idosos beneficiários do serviço de convivência, considerando a dificuldade de acesso do local.
7	Melhorias das estradas na zona rural.
EIXO 2: FORTALECIMENTO DE POLÍTICAS PARA A PROTEÇÃO À VIDA À SAÚDE E PARA O ACESSO AO CUIDADO INTEGRAL DA PESSOA IDOSA.	

1	Combate ao idadismo ou etarismo, através da realização de campanhas.
2	Garantir que os atendimentos prioritários aconteçam nos órgãos públicos municipais, respeitando os direitos garantidos pelas leis.
3	Garantir a realização de campanhas e atendimentos bucal e de saúde mental para as pessoas idosas.
4	Garantia de acessibilidade nos transportes e em vias públicas.
5	Ampliar a contratação de profissionais geriatras na atenção básica municipal.
EIXO 3: PROTEÇÃO E ENFRENTAMENTO CONTRA QUAISQUER FORMAS DE VIOLÊNCIA, ABANDONO SOCIAL E FAMILIAR DA PESSOA IDOSA	
1	Criação de núcleos de proteção: Formar equipes intersetoriais municipais (saúde, assistência social, segurança) para identificar e intervir em casos de violência contra idosos.
2	Campanhas educativas: Realizar campanhas locais de valorização da pessoa idosa, combate ao preconceito e incentivo à denúncia.
3	Capacitação profissional: Oferecer formação contínua para profissionais que atuam com idosos nos serviços municipais.
EIXO 4: PARTICIPAÇÃO SOCIAL, PROTAGONISMO E VIDA COMUNITÁRIA NA RESPECTIVA DAS MÚLTIPLAS VELHICES.	
1	Ampliação da oferta de profissionais especializados para atendimento à pessoa idosa no município
2	Criação de um núcleo municipal de escuta e acolhimento para a pessoa idosa
3	Disponibilização de transporte municipal para transportar os idosos que participam de projetos sociais nas organizações da sociedade civil do município.
EIXO 5: CONSOLIDAÇÃO E FORTALECIMENTO DE ATUAÇÃO DOS CONSELHEIROS DE DIREITOS DA PESSOA IDOSA COMO POLÍTICA DO ESTADO BRASILEIRO	
1	Criação de um centro de formação permanente dos/das conselheiros/das da pessoa idosa, com cursos regulares sobre legislação, políticas públicas, orçamentos públicos e envelhecimento saudável, que contribua para o fortalecimento e funcionamento ativo e participativo.
2	Garantia de infraestrutura adequada e recursos financeiros para o bom funcionamento do Conselho Municipal da Pessoa Idosa.

3	Estabelecimento de regimentos claros e democráticos de funcionamento do conselho com ampla participação da sociedade civil, com representatividade de pessoa idosa da zona urbana e rural.
4	Realização de audiências públicas regulares com escuta ativa da população idosa urbana e rural, com sistematização de demandas a serem encaminhadas ao executivo, que contribuam para o atendimento as necessidades do público.

Fonte: Dados da 1ª Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa (2025)

11. MEDIDAS PREVENÇÃO E PROTEÇÃO

11.1 MAPEAMENTO DA REDE DE PREVENÇÃO E PROTEÇÃO

Nº	Nome da Instituição/Serviço ou Programa	Tipo	Regime de Atendimento	Bairro de Atendimento
1	Associação Conexão Social	NÃO GOV	- Promoção de assistência social, às pessoas idosas e suas famílias, visando a universalização dos direitos sociais; - Promoção de formação profissional e integração ao mercado de trabalho de trabalhadores, jovens e adolescentes; - Atividades de geração de renda, meio ambiente, comunicação, arte e cultura.	Salinas
2	Centro Cultural Raio de Luz	NÃO GOV	- Atividades socioambientais para pessoas idosas, visando à formação dos mesmos como agentes ambientais; - Empreendedorismo para pessoas idosas	Sítio Açude Velho
3	Associação de Produtores Agroecológicos e Moradores das Comunidades do Imbé, Marreco e Sítios Vizinhos - ASSIM	NÃO GOV	- Alternativas de ocupação e geração de renda, para pessoas idosas e suas famílias; - Atividades de meio ambiente	Sítio Marrecos
4	Centro de Desenvolvimento Integral em Lagoa de Itaenga - CEDILI	NÃO GOV	- Promoção do desenvolvimento sustentável, do protagonismo comunitário para o envelhecimento ativo; - Atividades de lazer e promoção da saúde das pessoas idosas.	Independência

5	Geração Futuro	NÃO GOV	Atividades de geração de renda, meio ambiente e turismo para pessoas idosas	Centro
6	Lar Caridoso Vovó Zefinha	NÃO GOV	Serviço de Acolhimento Institucional de Longa Permanência para pessoas idosas	Sítio Açude de Pedras
7	Pastoral da Pessoa Idosa	NÃO GOV	Escuta e apoio às pessoas idosas e suas famílias, além de orientação sobre direitos e serviços sociais disponíveis	Centro
8	Sindicato dos Trabalhadores Rurais	NÃO GOV	Atua na negociação de acordos e convenções coletivas de trabalho, buscando melhorias salariais e condições dignas de trabalho	Centro
9	Centro de Convivência para Pessoas Idosas	GOV	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Pessoas Idosas	Centro
10	Centro de Referência da Assistência Social – CRAS	GOV	- Inscrição e Atualização do Cadastro Único; - Concessão de Benefícios; - Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF	Salinas
11	Centro de Referência Especializado da assistência Social – CREAS	GOV	- Serviço de Proteção e atendimento Especializado a Famílias e indivíduos - PAEFI; - Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência	Salinas
12	Cozinha Comunitária	GOV	Fornecimento de 200 refeições (jantar) para pessoas em situação de vulnerabilidade social cadastradas no CRAS	Salinas

Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

11.2 EIXO PREVENÇÃO E COMBATE ÀS VIOLÊNCIAS/VIOLAÇÕES DE DIREITOS

11.2.1 SINDICATO DOS TRABALHADORES RURAIS

O Sindicato dos Trabalhadores Rurais (STR) tem como principal função defender e representar os direitos e interesses dos trabalhadores do campo, sejam eles agricultores familiares, assalariados rurais. Representa legalmente os trabalhadores rurais perante empregadores, empresas, órgãos públicos e o judiciário. Atua na negociação de acordos e convenções coletivas de trabalho,

buscando melhorias salariais, condições dignas de trabalho, jornada justa e benefícios sociais. Defende os direitos trabalhistas, previdenciários e sociais garantidos por lei.

Oferece assistência jurídica gratuita ou a baixo custo para os associados, especialmente em casos relacionados a: Aposentadoria rural e benefícios do INSS; Reclamações trabalhistas; Ações sobre terra, posse e arrendamento; Acesso a políticas públicas rurais.

Promove cursos, palestras e campanhas educativas sobre direitos trabalhistas, previdência, cooperativismo, agroecologia, saúde e segurança no campo. Incentiva a formação política e sindical para fortalecer a consciência crítica e a participação social dos trabalhadores.

Apoio à agricultura familiar e ao desenvolvimento rural; Colabora com programas de acesso a crédito rural, assistência técnica, habitação e programas de convivência com o semiárido e estimula práticas sustentáveis e o fortalecimento da agricultura familiar como base da economia local.

De acordo com os dados informados, o Sindicato dos Trabalhadores e Trabalhadoras Rurais de Lagoa de Itaenga em 2024 promoveu atendimento para 320 pessoas idosas.

11.2.2 Perfil dos Atendidos

Sexo	Feminino (F) e Masculino (M)
Faixa Etária	De 55 a 100 anos
Escolarização	Alfabetizados e analfabetos
Renda	Predominantemente um salário mínimo
Localização	Zona Rural e Zona Urbana

11.2.3 Serviços Ofertados pelo Sindicato

Tipo de Serviço	Descrição
Saúde	Descontos em exames laboratoriais, transporte para consultas médicas

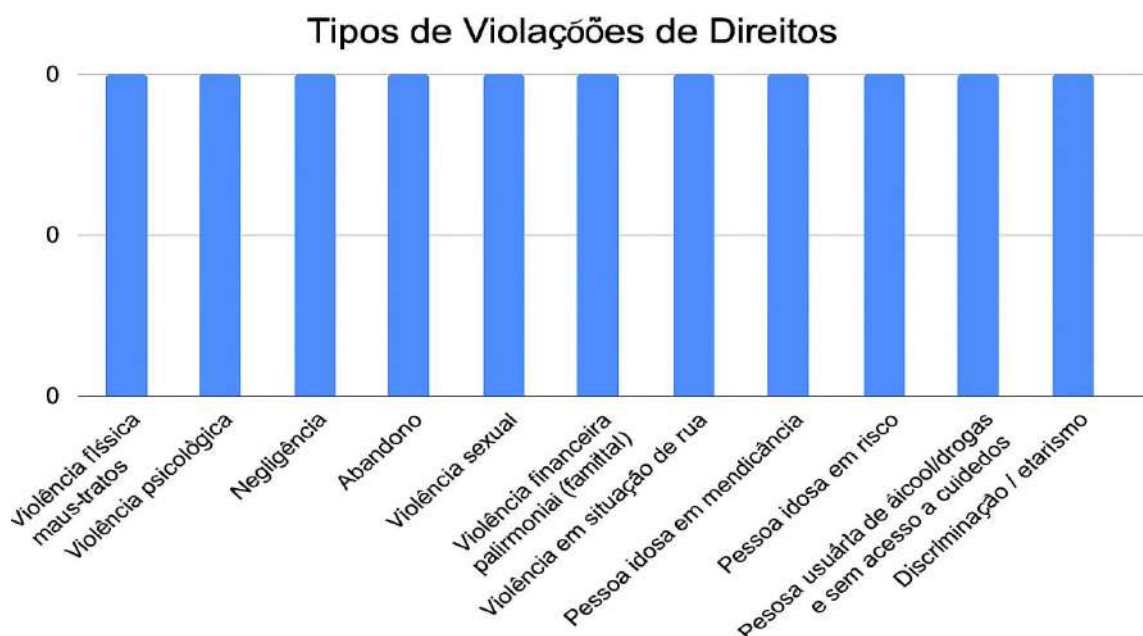
Assistência jurídica e social	Orientações previdenciárias, intermediação de dívidas
Mais acessados	Transporte para médico, previdência, exames laboratoriais

11.2.4 Tipos de Violações de Direitos Identificadas

Foi feita uma avaliação de 13 tipos de violações. Nenhuma foi identificada com frequência **alta, média** ou **baixa**. Todas as ocorrências foram marcadas como "**Sem Ocorrência**".

Tipo de Violação de Direito	Ocorrência
Violência física / maus-tratos	✗ Sem ocorrência
Violência psicológica	✗ Sem ocorrência
Negligência	✗ Sem ocorrência
Abandono	✗ Sem ocorrência
Violência sexual	✗ Sem ocorrência
Violência financeira / patrimonial (familiar)	✗ Sem ocorrência
Violência financeira institucional (empréstimos indevidos, apropriação de cartão)	✗ Sem ocorrência
Pessoa idosa em situação de rua	✗ Sem ocorrência
Pessoa idosa em mendicância	✗ Sem ocorrência
Pessoa idosa trabalhando nas ruas em risco	✗ Sem ocorrência
Pessoa idosa usuária de álcool/drogas	✗ Sem ocorrência
Pessoa idosa com deficiência física/mental e sem acesso a cuidados	✗ Sem ocorrência
Discriminação / etarismo	✗ Sem ocorrência
Outro tipo	✗ Sem ocorrência

Gráfico Comparativo – Violações de Direitos



11.2.2 ASSOCIAÇÃO DOS PRODUTORES AGROECOLÓGICOS E MORADORES DAS COMUNIDADES DO IMBÉ, MARRECO E SÍTIOS VIZINHOS (ASSIM)

Fundada em 1998, a ASSIM, Associação dos Produtores Agroecológicos e Moradores das Comunidades do Imbé, Marreco e Sítios Vizinhos, é uma organização social de agricultores familiares da Zona Rural do município de Lagoa de Itaenga, Pernambuco.

Tem como missão fortalecer a organização coletiva e a cidadania de agricultores familiares agroecológicos, contribuindo com a geração de renda, a melhoria da qualidade de vida e o desenvolvimento sustentável.

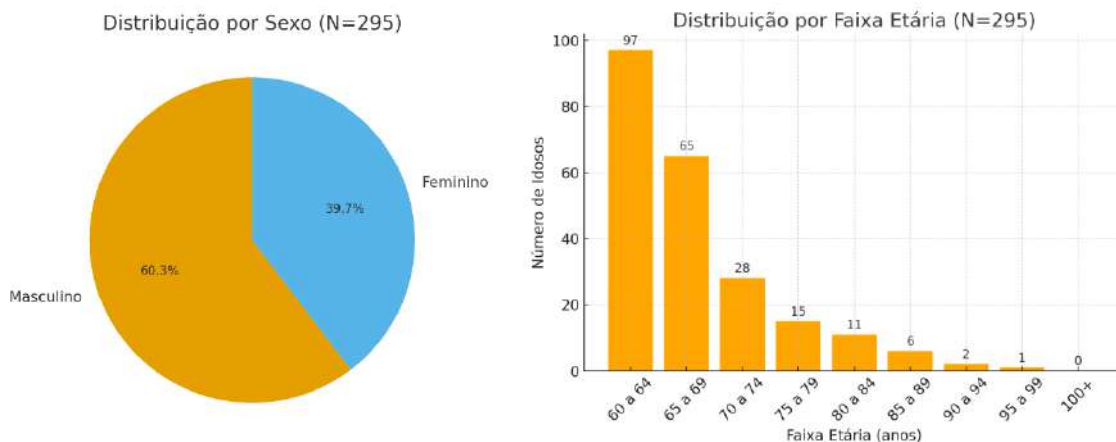
A associação produz alimentos agroecológicos, cria animais e também produz artesanato. A comercialização da produção se dá em feiras agroecológicas e de orgânicos, em catorze pontos localizados nas cidades de Olinda, Recife, Camaragibe, Paulista e Carpina.

A sede da ASSIM está localizada na comunidade Rural Marreco, a 77 km do Recife e 5 km do centro do município de Lagoa de Itaenga, Pernambuco. Nesta região, prevalece a agroindústria canavieira, pautada pelo latifúndio, a monocultura, a concentração de renda, bem como o desequilíbrio ambiental.

11.2.2.1 Atividades desenvolvidas pela ASSIM

- Mobilização de pessoas idosas nas feiras para a adoção de práticas voltadas para o envelhecimento ativo e saudável e consumo consciente.
- Atividades bimensais com o Grupo de Convivência Vivendo e Aprendendo
- Formação de pessoas idosas das feiras/ comunidade/núcleo para adoção de práticas sustentáveis.
- Atividades de intercâmbio entre clientes e produtores.
- Capacitação e assistência técnica a agricultores idoso/as e familiares dos Núcleos de Produção Agroecológica.
- Formação para os idosos(as) e suas famílias, para introduzir o turismo rural pedagógico e agroecológico como oportunidade de ocupação e geração de renda.
- Desenvolvimento de novos produtos e serviços como opções de lazer e entretenimento, vinculados à execução do turismo rural com foco na população idosa;

11.2.2.2 Perfil dos atendidos

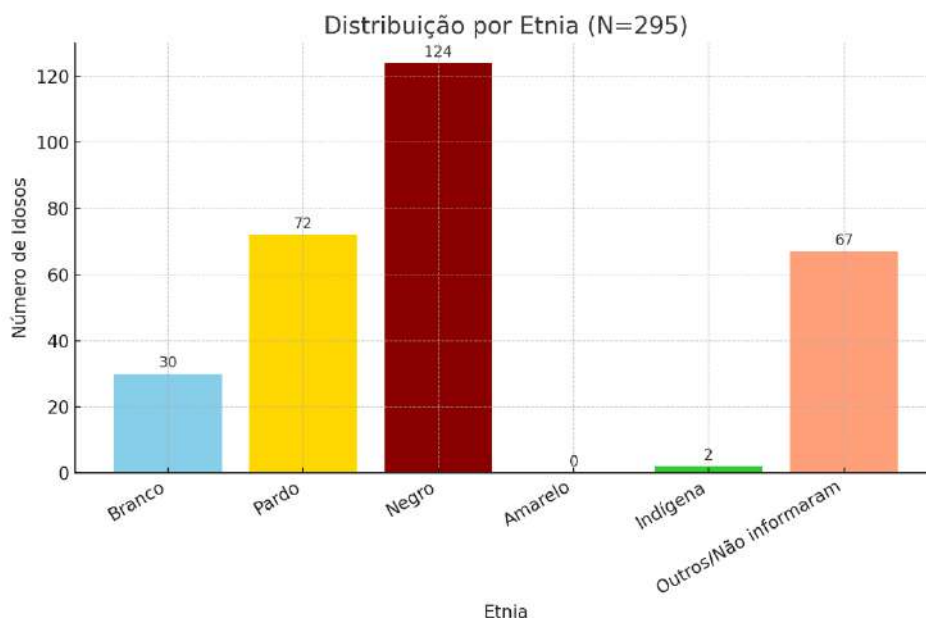


Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

Em 2024, foram atendidos 295 idosos. A maioria é do sexo masculino (60,3%), enquanto as mulheres representam 39,7%, indicando uma predominância masculina no público assistido.

A maior concentração etária está na faixa de 60 a 64 anos (32,9%), seguida por 65 a 69 anos (22%), o que reflete um público predominantemente jovem dentro da população idosa.

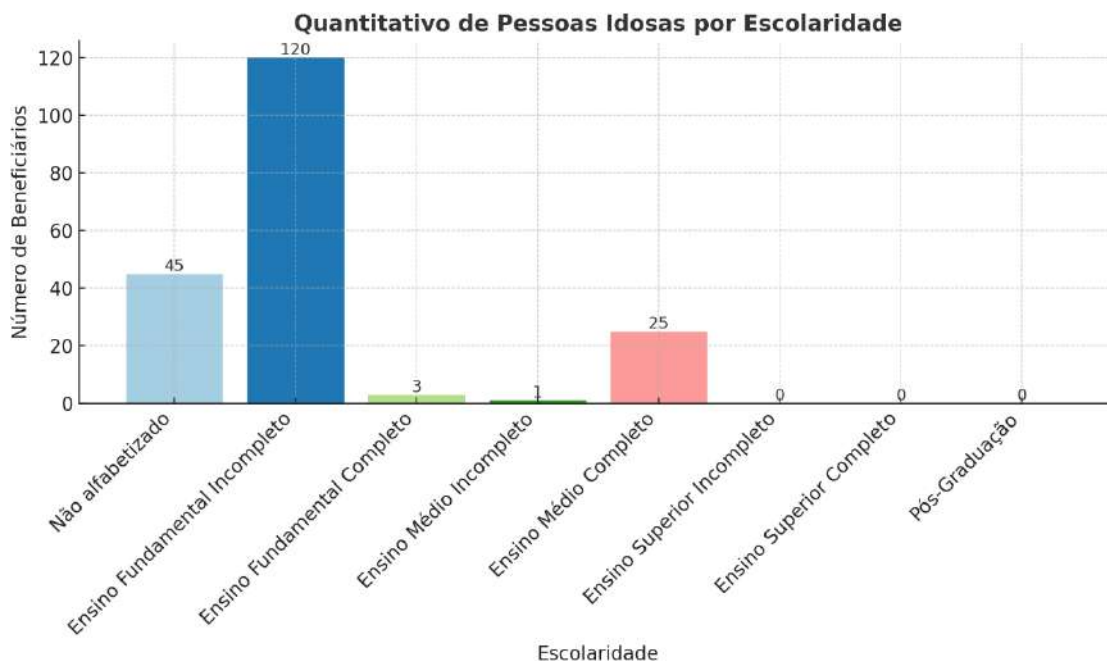
Há uma redução progressiva no número de atendimentos conforme o aumento da idade, evidenciando menor participação de pessoas com mais de 80 anos (6,4%).



Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

Quanto à composição étnica, destaca-se o grupo de pessoas negras (42,0%) e pardas (24,4%), que juntas representam quase dois terços do total de atendidos.

Esse dado reflete a realidade demográfica local e reforça a importância de políticas públicas voltadas à equidade racial e à inclusão social no envelhecimento.



Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

O maior grupo é o de Ensino Fundamental Incompleto (120 beneficiários), indicando que a maioria das pessoas idosas possui baixa escolaridade. O segundo maior grupo é o de Não alfabetizados (45 beneficiários), o que reforça a presença de analfabetismo entre essa população. Apenas 3 beneficiários concluíram o Ensino Fundamental, e 1 iniciou o Ensino Médio, mas não o concluiu. Um grupo pequeno (25 beneficiários) completou o Ensino Médio. Nenhum beneficiário possui nível superior ou pós-graduação.

Esses dados evidenciam um baixo nível educacional entre os idosos, com predominância de escolaridade fundamental incompleta e analfabetismo, o que pode impactar o acesso a serviços, oportunidades e participação social.

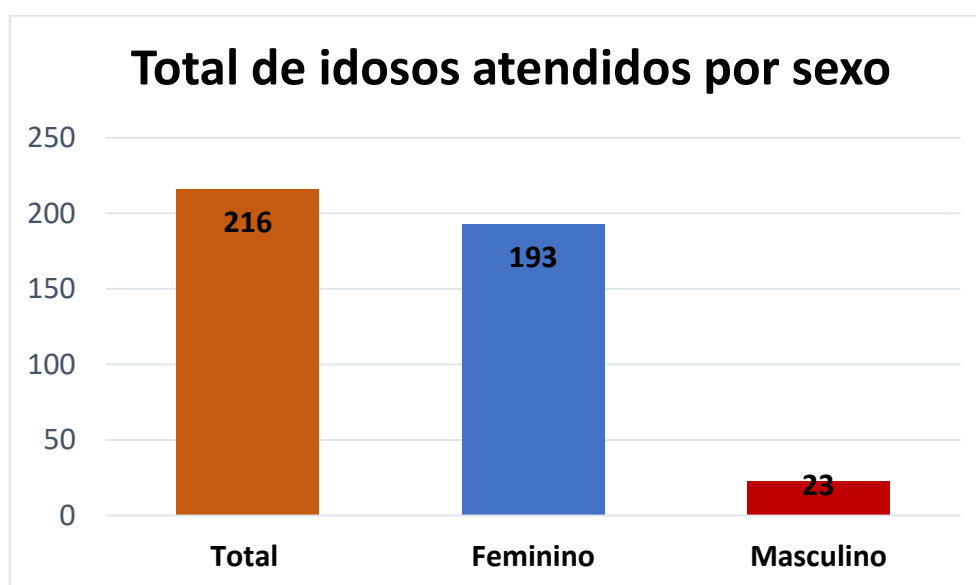
Quanto aos tipos de Violações de Direitos Identificadas, foi feita uma avaliação de 13 tipos de violações. Nenhuma foi identificada com frequência alta, média ou baixa. Todas as ocorrências foram marcadas como "Sem Ocorrência".

11.2.3 ASSOCIAÇÃO CONEXÃO SOCIAL (ACS):

A Associação Conexão Social (ACS) é uma organização da sociedade civil sem fins lucrativos que foi fundada em maio de 2005, no bairro Salinas, no município de Lagoa de Itaenga, na zona da Mata Norte de Pernambuco. A organização possui o objetivo principal de mobilizar a população em busca da garantia dos direitos das pessoas em situação de vulnerabilidade social. Acreditando que a educação é uma poderosa ferramenta para a transformação social, a ACS atende em seus projetos, crianças, adolescentes, jovens, mulheres e pessoas idosas.

As atividades desenvolvidas pela entidade foram: hidroginástica, letramento digital e educação financeira, rodas de conversas, oficinas de agricultura e atividades recreativas, que são desenvolvidas no turno da manhã e no turno da tarde das 08 às 17h.

Durante o ano de 2024 foram atendidas 216 pessoas idosas, com o seguinte perfil:



Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

- Total de idosos atendidos: 216
- Sexo feminino: 193 idosas (aproximadamente 89% do total)
- Sexo masculino: 23 idosos (aproximadamente 11% do total)

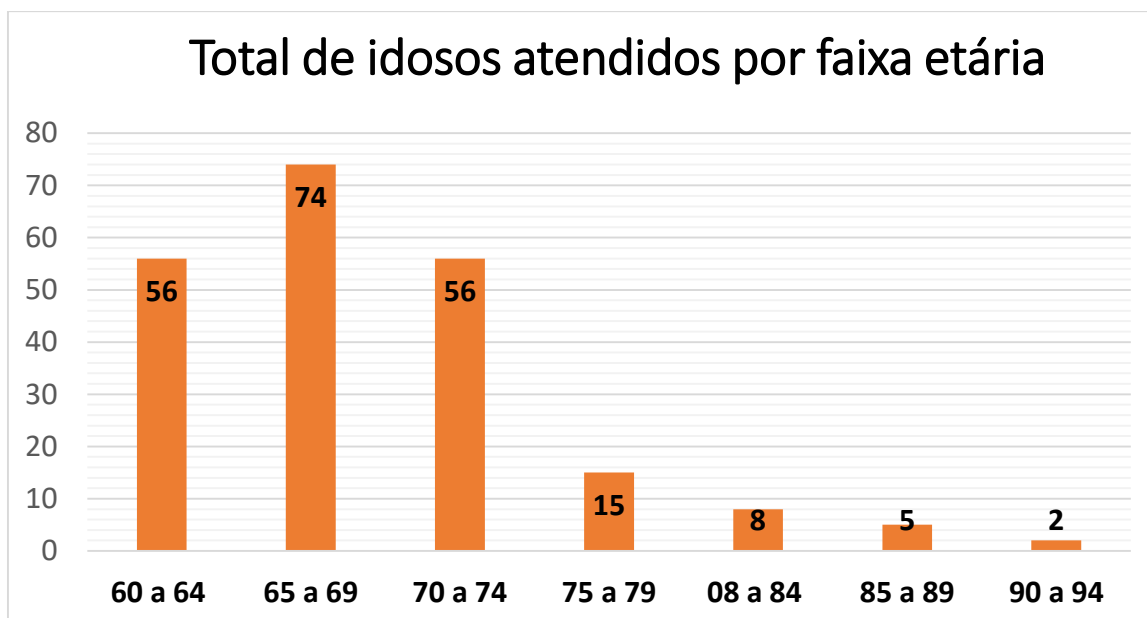
Os dados revelam uma forte predominância de mulheres idosas entre o público atendido pela instituição. Esse cenário reflete uma tendência observada nacionalmente, em que as mulheres apresentam maior expectativa de vida e, conseqüentemente, representam a maior parcela da população idosa.

Além disso, a maior presença feminina pode estar relacionada a fatores como:

- Viuvez e solidão na velhice, que levam as mulheres a buscar mais o apoio de instituições sociais;
- Maior procura por atividades comunitárias e de convivência promovidas por ONGs;
- Maior abertura das mulheres ao cuidado e acompanhamento social em comparação aos homens.

Por outro lado, o número reduzido de homens (23) evidencia que a população masculina idosa ainda tem baixa participação nas ações e serviços oferecidos, o que pode indicar barreiras culturais, resistência à socialização ou dificuldades de mobilidade e saúde.

A ONG Conexão Social desempenha um papel essencial na promoção do bem-estar e inclusão da pessoa idosa, especialmente das mulheres. Recomenda-se, contudo, o fortalecimento de estratégias específicas voltadas ao público masculino, a fim de ampliar sua participação nas atividades e garantir o atendimento equitativo entre os gêneros.



Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

Os dados evidenciam que a maior concentração de idosos atendidos está nas faixas etárias de 60 a 74 anos, que somam 186 pessoas, o que representa aproximadamente 86% do total atendido.

O grupo de 65 a 69 anos é o mais expressivo, com 74 idosos, seguido pelos grupos de 60 a 64 anos e 70 a 74 anos, ambos com 56 idosos. Esses números indicam que a maior parte do público idoso atendido pela ONG está no início do envelhecimento, fase em que ainda há boa autonomia física e disposição para participar de atividades comunitárias, educativas e recreativas.

A partir dos 75 anos, observa-se uma redução gradual no número de atendidos, possivelmente devido a fatores como:

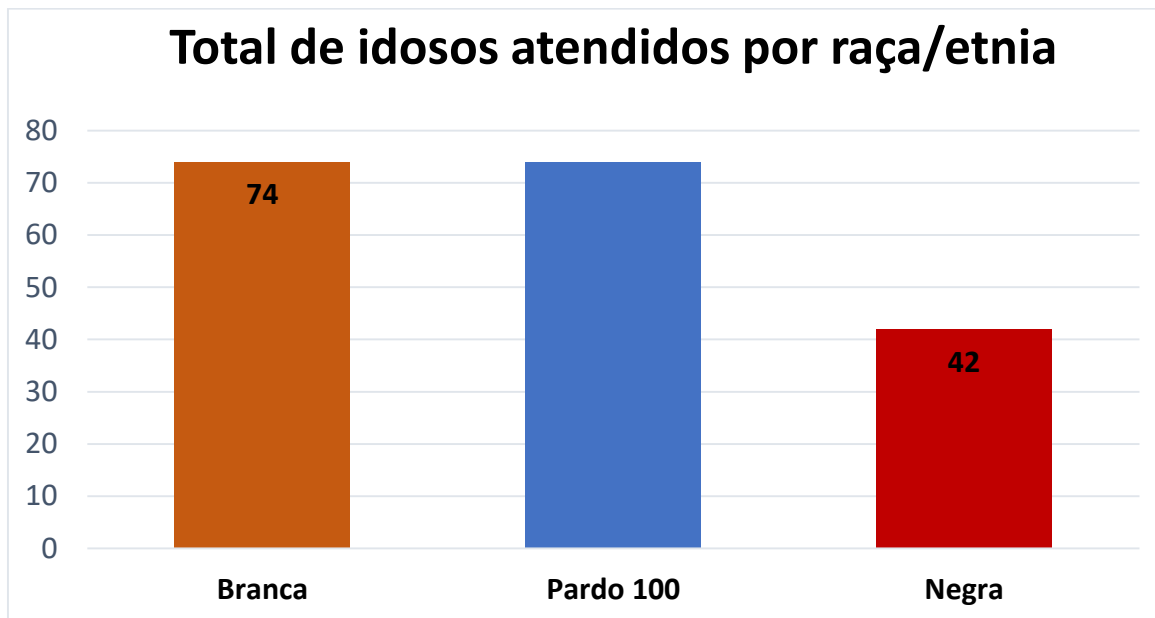
- Dificuldades de mobilidade e locomoção;
- Aumento de comorbidades e limitações físicas;

- Necessidade de cuidados domiciliares ou institucionalizados;
- Menor adesão às atividades sociais fora de casa.

O número reduzido nas faixas acima de 80 anos (apenas 15 idosos no total, cerca de 7%) reforça a necessidade de estratégias mais direcionadas a esse público, com ações voltadas à acessibilidade, acompanhamento domiciliar e atividades adaptadas.

A ONG Conexão Social tem alcançado majoritariamente idosos jovens (60 a 74 anos), o que demonstra boa capacidade de mobilização dessa faixa etária ativa. Contudo, há desafios na ampliação do atendimento aos idosos longevos (75 anos ou mais), que demandam políticas de cuidado mais intensivas e acessíveis. Recomenda-se o fortalecimento de programas de visita domiciliar, fisioterapia preventiva, oficinas adaptadas e ações de saúde continuada para garantir a inclusão plena desse público.

Durante as execuções dos projetos, em parceria com a Secretaria de Saúde Municipal, foram realizados mais de 200 exames cardiológicos dos nossos participantes, com uma assistência de médicos municipais, mais de 150 exames laboratoriais, encaminhamentos a especialistas e encaminhamentos para a rede municipal de saúde com os resultados de exames laboratoriais dos nossos participantes.



Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

Os dados indicam que há equilíbrio no atendimento entre idosos brancos e pardos, ambos representando o maior contingente, com 74 pessoas cada, o que corresponde a aproximadamente 38,5% do total para cada grupo. Já os idosos negros somam 42 atendidos, equivalendo a cerca de 22% do total.

Esse cenário evidencia diversidade étnico-racial entre o público idoso atendido, mas também revela disparidades históricas de acesso e inclusão social que ainda refletem no envelhecimento da população.

É importante considerar que idosos pardos e negros, de modo geral, enfrentam maiores vulnerabilidades sociais, como:

- Menor acesso a serviços de saúde e educação ao longo da vida;
- Condições econômicas mais precárias;
- Maior exposição a situações de discriminação e racismo estrutural;
- Dificuldades no acesso a políticas públicas de proteção e lazer.

Assim, embora o número absoluto de idosos atendidos das raças parda e branca seja equivalente, a necessidade de atenção diferenciada e ações afirmativas voltadas para o público negro e pardo continua sendo essencial, considerando o impacto acumulado das desigualdades sociais ao longo do ciclo de vida.

A distribuição por raça/etnia revela que a **OSC Conexão Social** tem alcançado um público plural, com boa representatividade das principais composições étnicas da população brasileira.

Perfil dos Idosos atendidos por escolaridade

Nível de Escolaridade	Quantidade de Idosos
Não alfabetizados	49
Ensino Fundamental Completo	131
Ensino Médio Completo	26
Ensino Superior	5
Pós-graduação	5

Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

A tabela apresenta a distribuição do nível de escolaridade das pessoas idosas atendidas pela ONG Conexão Social. A análise evidencia um cenário de baixa escolarização predominante entre o público atendido.

Os dados evidenciam que a maior parte dos idosos atendidos (131 pessoas) possui Ensino Fundamental Completo, o que corresponde à maioria expressiva do grupo. Essa concentração revela que boa parte do público alcançou o nível básico de instrução, mas ainda apresenta limitações em termos de escolaridade formal.

Além disso, observa-se um número considerável de idosos não alfabetizados (49), o que representa uma demanda significativa por ações de inclusão educacional e letramento tardio, pois a ausência de alfabetização pode impactar diretamente:

- O acesso a informações e direitos;
- A autonomia em situações cotidianas;
- A participação ativa em atividades socioculturais.

Já os níveis mais elevados de escolaridade — Ensino Médio, Superior e Pós-graduação, somam juntos apenas 36 idosos, evidenciando que menos de 20% do público alcançou etapas intermediárias ou avançadas de formação.

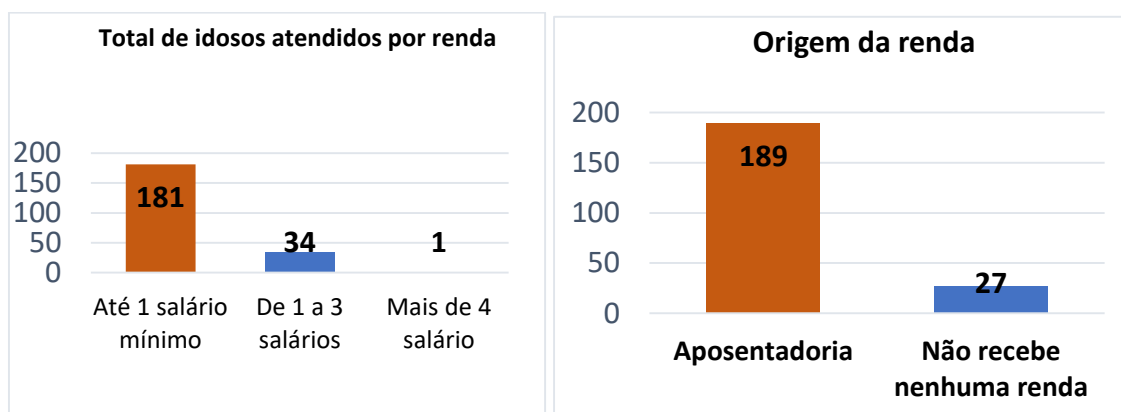
Esses dados refletem as desigualdades históricas no acesso à educação que marcaram as gerações mais antigas, especialmente em contextos de vulnerabilidade social, áreas rurais e comunidades periféricas. Muitos desses idosos enfrentaram barreiras econômicas e estruturais que os impediram de concluir a escolaridade formal.

Consequentemente, há uma forte relação entre baixa escolaridade e vulnerabilidade social, o que reforça a importância de políticas públicas e ações da ONG voltadas à:

- Educação permanente para idosos;
- Oficinas de alfabetização e estímulo cognitivo;
- Acesso à tecnologia e leitura;
- Incentivo à valorização da trajetória de vida e saberes populares.

O perfil educacional dos idosos atendidos demonstra que, embora muitos tenham concluído o ensino fundamental, ainda predomina um quadro de baixa

escolaridade. Isso aponta para a necessidade de ações continuadas de inclusão educacional, com foco na autonomia, valorização pessoal e fortalecimento da cidadania na terceira idade.



Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

1. Até 1 salário mínimo

- Corresponde ao grupo majoritário, com 181 idosos, o que representa a imensa maioria dos atendidos.
- Esse dado evidencia alta vulnerabilidade econômica, indicando que grande parte dos idosos depende de benefícios previdenciários ou assistenciais (como o BPC/LOAS) para subsistência.

2. De 1 a 3 salários mínimos

- Com 34 idosos, essa faixa demonstra uma pequena parcela com ligeira melhora na condição financeira, possivelmente aposentados com tempo de contribuição maior ou que ainda exercem alguma atividade remunerada.

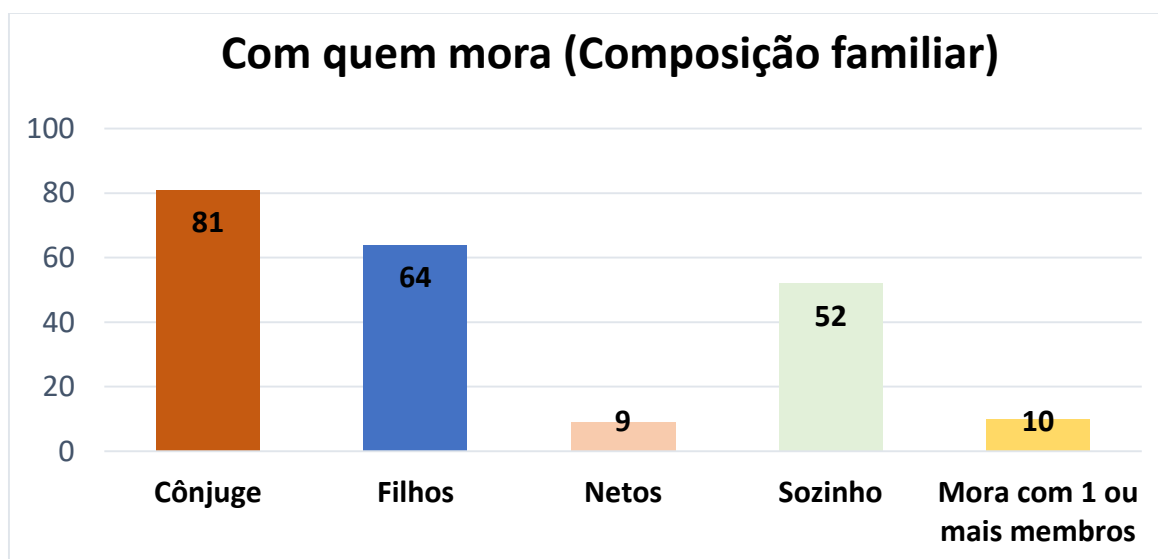
3. Mais de 4 salários mínimos

- Apenas 1 idoso possui rendimento superior a 4 salários mínimos, evidenciando forte desigualdade socioeconômica no grupo atendido.

Os dados indicam que a maioria das pessoas idosas acompanhadas pela OSC Conexão Social vive com renda limitada, o que impacta diretamente em sua qualidade de vida, acesso à saúde, alimentação e lazer, principalmente considerando o gráfico 02 em que 27 idosos declararam não possuir renda.

Esse cenário reforça a importância de políticas públicas e ações sociais voltadas à segurança de renda, inclusão produtiva e apoio social, de modo a reduzir vulnerabilidades e garantir uma velhice digna e com direitos assegurados.

Neste sentido, durante as atividades multidisciplinares ainda como atividade de sensibilização, estimulamos os nossos idosos a desenvolverem atividades produtivas, articulando as atividades de artesanato, crochê, pintura, pintura em tela, vendas de produtos etc.



Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

Os números indicam o seguinte:

- 81 idosos vivem com o cônjuge,
- 64 vivem com filhos,
- 52 vivem sozinhos,

- 10 moram com um ou mais membros da família (como irmãos, sobrinhos etc.),
- 9 vivem com netos.

Predomínio de convivência conjugal: O fato de a maioria (81) residir com o cônjuge revela que boa parte dos idosos mantém vínculos afetivos estáveis e uma rede de apoio próxima, o que tende a favorecer o bem-estar emocional e a autonomia.

Apoio familiar direto (filhos e netos): O segundo maior grupo é o dos que vivem com filhos (64), o que demonstra a importância do núcleo familiar tradicional no cuidado à pessoa idosa. No entanto, o número reduzido de idosos que moram com netos (9) pode indicar mudanças nas dinâmicas familiares, com menos convivência intergeracional.

Isolamento e vulnerabilidade: Um dado relevante é o de 52 idosos que vivem sozinhos, quase um terço do total dos casos somados. Essa condição pode representar risco de isolamento social, solidão e dificuldades no acesso a cuidados cotidianos, especialmente em situações de saúde ou mobilidade reduzida. Para a Instituição, esse grupo demanda atenção especial com políticas e atividades que promovam a convivência, fortalecimento de vínculos e acompanhamento domiciliar.

Diversidade de arranjos familiares: O grupo de 10 idosos que moram com outros membros familiares mostra a variedade das composições familiares, sinalizando que, embora o modelo conjugal ainda predomine, há diferentes formas de suporte social.

A análise revela que:

- A maior parte dos idosos atendidos conta com o suporte do cônjuge ou dos filhos.
- Mais de 25% vivem sozinhos, configurando um grupo de potencial vulnerabilidade social e emocional.
- Para a ONG Conexão Social, é estratégico fortalecer ações de convivência, apoio psicológico e visitas domiciliares, especialmente para quem mora sozinho, além de valorizar o papel da família no cuidado e na integração do idoso à comunidade.

O mapeamento das violações permitiu durante o processo de diagnóstico chegar as seguintes conclusões:

- Com relação a identificação de situações de violência contra a pessoa idosa, a instituição informou que durante o período de escutas, foram ouvidas cerca de 38 participantes, e destes 15 estão passando por um processo de acompanhamento para identificar e entender mais sobre os casos relatados;
- Que dentre os principais violadores estão os familiares (cônjuges, filhos, netos ou outros parentes), no entanto, não especificou a quantidade de violações identificadas e o número por principais violadores;
- A OSC Conexão Social apontou ainda os principais encaminhamentos promovidos em relação a identificação de idosos com violações de direitos, sendo o total de 09 encaminhamentos distribuídos aos seguintes equipamentos de proteção CREAS e Secretaria de Saúde (6 psicológico, 2 psiquiátrico, 1 CREAS);
- Das 15 pessoas identificadas em processo de acompanhamento de possíveis violações de direitos, a maioria dos casos vieram dos bairros Matadouro e Centro, não sendo especificado quantidade por território;
- Que de um modo geral, ainda em termos de percepção observamos que são vários fatores que contribuem para a violação dos direitos das

peessoas idosas. No entanto, ponderamos a questão da negligência familiar, a falta de acesso a conhecimentos e tecnologias pelas pessoas idosas o que acarreta casos de violência financeira, e por fim a exclusão e vulnerabilidade social das pessoas idosas.

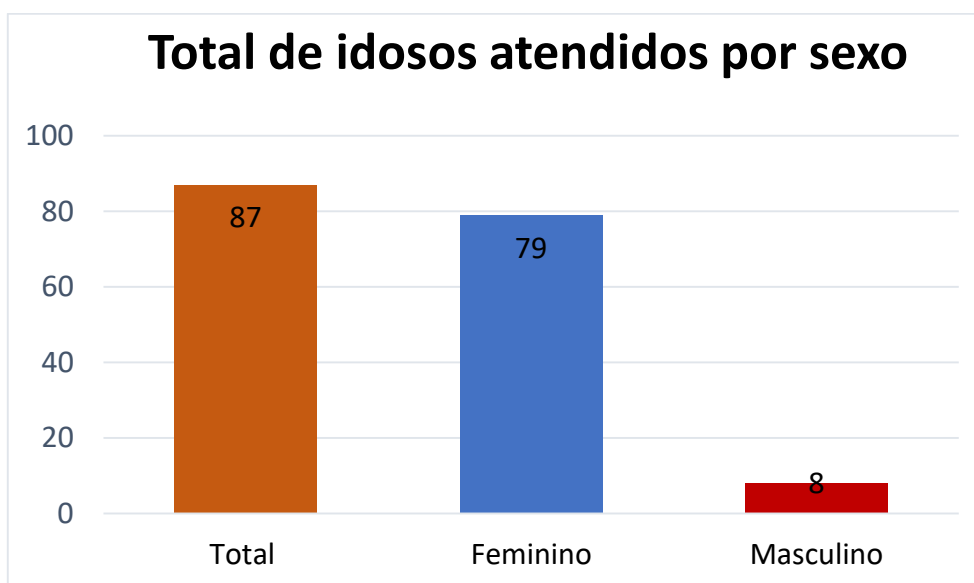
Quanto a identificação da percepção da instituição acerca das dificuldades de acesso aos serviços públicos por parte dos idosos atendidos, esta informou que os equipamentos do Município de Lagoa de Itaenga, tem uma dinâmica de atuação em rede, dimensão importante que fortalece as ações, projetos e programas dentro da política pública do Idoso. Que a parceria com as secretarias municipais, se faz presente no fortalecimento de atividades complementares dos projetos voltados a pessoas idosas atendidas pela Associação Conexão Social sendo as demandas atendidas de forma muito especial.

11.4 CENTRO DE DESENVOLVIMENTO INTEGRAL EM LAGOA DE ITAENGA - CEDILI

O Centro de Desenvolvimento Integral em Lagoa de Itaenga (CEDILI) é uma Organização da Sociedade Civil que atua desde o ano de 2006, no bairro São Sebastião, em Lagoa de Itaenga. A entidade, em articulação com o Sistema de Garantia de Direito e Parcerias, viabiliza e oferta atendimentos a crianças, adolescentes, jovens, adultos, mulheres e idosos, atuando nas áreas de educação, assistência social e cidadania no território do município de Lagoa de Itaenga – PE.

A Missão da Entidade é “Promover os direitos de crianças, adolescentes, jovens, mulheres e idosos e garantir a concretização e efetivação desses direitos, minimizando a vulnerabilidade social em nosso município”.

A Entidade promove as atividades de: recreação e lazer; sustentabilidade (Alimentação saudável e artesanato); pilates; atendimento sociopsicossocial, no turno da manhã e no turno da tarde. Durante o ano de 2024 foram atendidas 87 pessoas idosas com o seguinte perfil:



Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

- Total de idosos atendidos: 87
 - Feminino: 79
 - Masculino: 8
1. Predominância feminina expressiva: As mulheres representam aproximadamente 91% dos idosos atendidos (79 de 87). Esse dado reflete uma tendência nacional: as mulheres vivem mais que os homens, têm maior expectativa de vida e costumam participar mais de programas sociais, grupos de convivência e atividades comunitárias.
 2. Baixa participação masculina: O número de apenas 8 homens indica que o público masculino idoso está sub-representado nas ações da ONG. Esse cenário pode ter múltiplas causas:

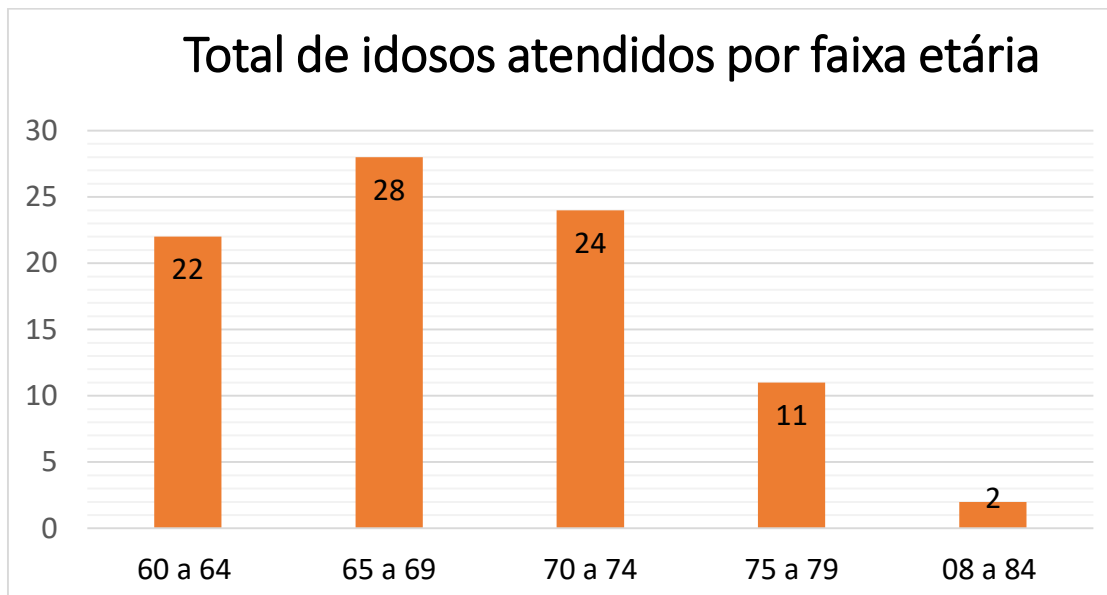
- Barreiras culturais que fazem com que os homens procurem menos apoio social e psicológico;
- Resistência em participar de grupos comunitários;
- Menor expectativa de vida masculina, o que reduz o número de potenciais participantes.

3. Implicações para o trabalho da ONG CEDILI:

- É importante manter e fortalecer as ações voltadas para o público feminino, considerando seu engajamento e participação ativa.
- Paralelamente, torna-se necessário criar estratégias específicas de inclusão masculina, como oficinas temáticas voltadas a interesses dos homens idosos (ex.: saúde, memória, convivência, habilidades práticas) e campanhas que estimulem a participação deles nas atividades.
- A abordagem deve considerar também aspectos emocionais e sociais, incentivando o rompimento de estigmas sobre a presença masculina em espaços de convivência.

O gráfico demonstra que o atendimento da ONG CEDILI é fortemente composto por mulheres idosas, revelando tanto uma tendência demográfica quanto um desafio de inclusão.

Ampliar a presença masculina nas atividades é uma oportunidade para equilibrar o acesso às ações sociais e fortalecer a rede de apoio comunitário entre todos os idosos atendidos.



Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

O gráfico “Total de idosos atendidos por faixa etária” apresenta a distribuição das pessoas idosas atendidas pela ONG CEDILI segundo a idade, revelando o perfil etário predominante entre os participantes.

1. Predomínio da faixa de 65 a 69 anos: O maior grupo atendido (28 pessoas) encontra-se nessa faixa, representando a fase inicial da velhice, em que os idosos ainda mantêm relativa autonomia e participação social ativa. Isso indica que o público da ONG é formado majoritariamente por idosos jovens, com boa capacidade funcional e interesse em atividades comunitárias.
2. Faixas de 60 a 74 anos concentram a maioria: Somando as faixas 60–64 (22), 65–69 (28) e 70–74 (24), observa-se que 74 idosos estão abaixo dos 75 anos, o que corresponde à grande maioria dos atendidos (85%). Esse dado reforça a necessidade de ações preventivas e promotoras de envelhecimento saudável, voltadas para manutenção da autonomia e qualidade de vida.
3. Redução significativa após os 75 anos: O número cai para 11 idosos entre 75 e 79 anos e apenas 2 idosos com 80 anos ou mais, mostrando uma

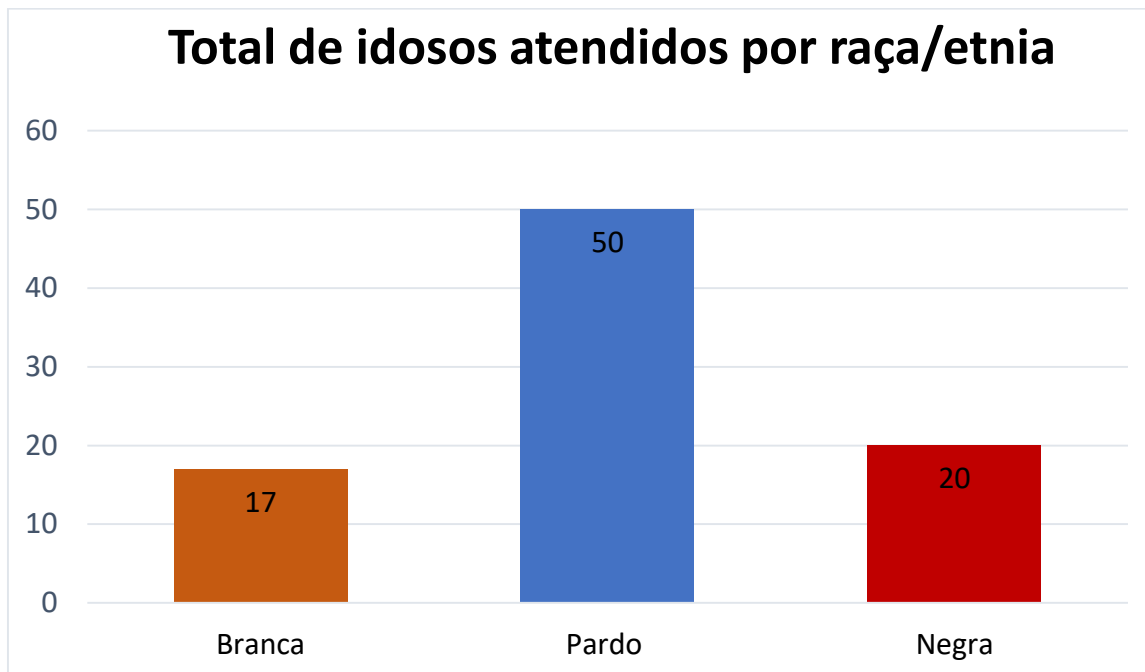
baixa presença de idosos longevos. Essa redução pode estar associada a fatores como:

- Dificuldades de locomoção até o local de atendimento;
- Problemas de saúde crônicos ou limitações físicas;
- Falta de cuidadores ou transporte;
- Menor acesso às atividades comunitárias nessa faixa etária.

4. Implicações para a ONG CEDILI:

- Fortalecer atividades adaptadas para os mais velhos (75+), garantindo acessibilidade e acompanhamento mais próximo;
- Manter e ampliar programas para as faixas de 60 a 74 anos, que representam o público mais participativo e que pode se tornar multiplicador de ações dentro da comunidade.

O perfil etário dos idosos atendidos pela ONG CEDILI concentra-se em indivíduos entre 60 e 74 anos, grupo com maior autonomia e engajamento social. Entretanto, a baixa participação dos idosos com mais de 75 anos evidencia a necessidade de políticas e estratégias específicas para favorecer o acesso e a inclusão dos mais longevos, promovendo o cuidado integral e a participação ativa em todas as etapas do envelhecimento.



Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

Predominância de pessoas pardas: O grupo de idosos pardos (50) representa mais da metade do total atendido (aproximadamente 57%), revelando que a maior parte do público da ONG é formada por pessoas autodeclaradas pardas. Esse dado é coerente com o perfil demográfico do Nordeste brasileiro, especialmente de Pernambuco, onde a população parda é majoritária.

Representatividade de idosos negros: O número de 20 idosos negros (cerca de 23%) também é expressivo e reforça a presença significativa de pessoas negras no atendimento. Isso demonstra que a ONG cumpre um papel social importante ao acolher majoritariamente idosos pertencentes a grupos historicamente vulnerabilizados, que muitas vezes enfrentam desigualdades de acesso a direitos e políticas públicas.

Menor proporção de idosos brancos: O grupo branco (17 idosos, cerca de 20%) é minoritário, o que reflete tanto o perfil racial da região quanto a focalização do

trabalho social da ONG em comunidades de maior vulnerabilidade — nas quais predominam pessoas negras e pardas.

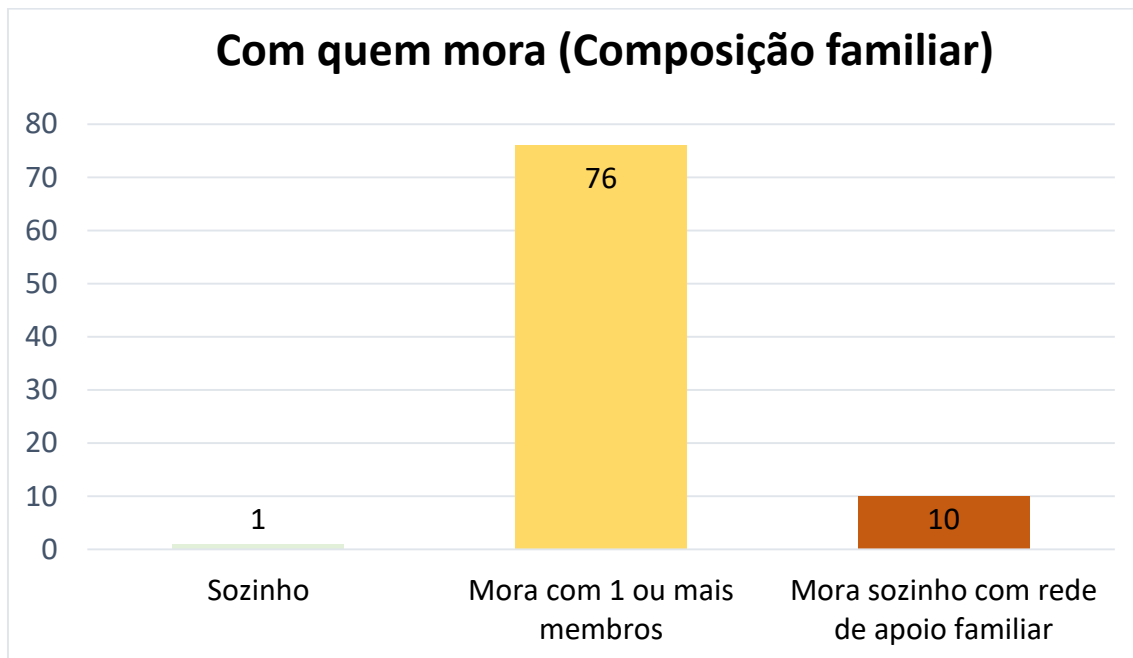
Implicações para o trabalho da ONG CEDILI:

- A composição racial aponta a importância de ações com recorte étnico-racial, valorizando a diversidade e promovendo a igualdade racial nas práticas e projetos.
- É recomendável fortalecer atividades culturais que reconheçam e celebrem a identidade negra e parda, estimulando o protagonismo e o sentimento de pertencimento.
- Também é relevante articular parcerias e formações voltadas ao enfrentamento do racismo estrutural e à promoção da equidade entre os idosos atendidos.

A análise evidencia que o público idoso atendido pela ONG CEDILI é composto majoritariamente por pessoas pardas e negras (80%), refletindo a realidade sociocultural local. Esse perfil reforça o papel da instituição como espaço de inclusão, valorização da diversidade e promoção da equidade racial, contribuindo para um envelhecimento digno e socialmente justo.

Bairros Atendidos

Matadouro (São Sebastião), Irmão Oliveira, Centro, Sítio Quatis, Rua da Glória, Salina, Bom Jesus (Moinho), Jacaré I, Rua do Campo, Independência, Vila Boa Esperança.



Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

O gráfico “Com quem mora (Composição familiar)” apresenta informações sobre a situação domiciliar dos idosos atendidos pela ONG CEDILI, evidenciando com quem essas pessoas vivem e qual é o tipo de suporte familiar de que dispõem.

Dados observados

- Mora com 1 ou mais membros: 76 idosos
- Mora sozinho com rede de apoio familiar: 10 idosos
- Mora sozinho: 1 idoso

Predomínio de convivência familiar: A ampla maioria dos idosos (76) vive com um ou mais membros da família, o que representa cerca de 87% do total. Esse dado demonstra que o contexto familiar ainda é o principal suporte para o idoso atendido pela ONG CEDILI. Viver acompanhado tende a favorecer o bem-estar emocional, o cuidado diário e a segurança, reduzindo o risco de isolamento social.

Presença significativa de redes de apoio externas: Um grupo de 10 idosos (cerca de 11%) vive sozinho, mas com uma rede de apoio familiar ativa — ou seja, mantém vínculos com familiares que oferecem suporte mesmo sem coabitação. Esse dado é importante, pois indica a existência de relações familiares funcionais e solidárias, que podem ser fortalecidas por meio das ações comunitárias e de convivência promovidas pela ONG.

Baixo índice de isolamento total: Apenas 1 idoso mora completamente sozinho, sem rede de apoio. Embora o número seja pequeno, esse caso merece atenção especial, pois o isolamento pode estar associado a riscos maiores de solidão, negligência ou vulnerabilidade social.

- Implicações para a atuação da ONG CEDILI:
 - Fortalecer as ações intergeracionais e familiares, valorizando o papel da família no cuidado e no afeto.
 - Identificar os idosos que moram sozinhos (com ou sem apoio) para planejar visitas, monitoramento e acompanhamento individualizado.
 - Promover atividades que ampliem o sentimento de pertencimento e rede de suporte social, especialmente entre os que vivem sós.

O perfil dos idosos atendidos pela ONG CEDILI revela uma forte integração familiar e comunitária, com a maioria convivendo com familiares ou recebendo apoio próximo. Esse cenário é positivo e mostra que o trabalho da ONG atua em sinergia com as redes de cuidado informal, fortalecendo vínculos e prevenindo o isolamento, fator essencial para garantir qualidade de vida e envelhecimento ativo.

Tipos de Violência Identificada

Tipos de violência ou de violação de direitos	Frequência
---	------------

	Alta	Média	Baixa	Sem Ocorrência
Violência doméstica: maus-tratos, violência física				x
Violência doméstica: psicológica				x
Violência doméstica: negligência			x	
Violência doméstica: abandono				x
Violência sexual				x
Violência financeira ou patrimonial no âmbito familiar				x
Violência financeira institucional: empréstimos contratados sem consentimento da pessoa idosa, apropriação de cartão de benefícios por comerciantes				x
Pessoa Idosa morando ou sobrevivendo em espaços públicos				x
Pessoa Idosa em situação de mendicância				x
Pessoa idosa trabalhando nas ruas em situação de risco				x
Pessoa Idosa envolvido com consumo de álcool ou drogas				x
Pessoa Idosa com debilidade física ou mental e sem acesso a cuidados				x
Discriminação/Etarismo				x
Outro Tipo Qual?				x

Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

A maior parte dos tipos de violação de direitos listados não apresentou ocorrência segundo o preenchimento (ou foram registradas como “sem ocorrência”). Enquanto que há indicação de ocorrência baixa de negligência (e possivelmente outros casos de baixa frequência, dependendo da leitura). A ocorrência identificada pela Instituição CEDILI, demonstra que o violador são familiares.

Em suma: o quadro local registrado aponta baixa frequência aparente para a maioria das formas de violência/violações no momento do levantamento.

Subnotificação é um problema reconhecido no Brasil. Estudos e análises mostram que a violência contra idosos costuma estar subnotificada — muitas violações (psicológica, financeira, negligência) não chegam a serviços formais por vergonha, dependência do agressor, medo ou desconhecimento de canais

de denúncia. Isso significa que dados locais que mostrem “sem ocorrência” não garantem ausência real do problema.

Tipos mais frequentes nacionalmente. Segundo levantamentos (Disque 100, estudos epidemiológicos), as formas mais notificadas costumam ser violência física e psicológica e negligência; abuso financeiro/patrimonial também é destaque crescente. Em alguns estudos, negligência e violência psicológica aparecem entre as mais relatadas. Isso sugere que a ausência de notificações locais pode estar mascarando realidade.

Tendência preocupante em Pernambuco. Relatórios e boletins estaduais recentes apontaram aumento expressivo nas notificações de violência contra idosos em Pernambuco (relatos públicos mostram aumentos percentuais elevados em anos recentes). Ou seja: no âmbito estadual há sinal de crescimento das denúncias, contradizendo possíveis leituras de “baixa ocorrência” se o recorte local for pequeno ou com subnotificação.

Casos repetidos e magnitude: estudos longitudinalmente avaliando denúncias apontam dezenas de milhares de registros no país ao longo de anos (sinalizando que o fenômeno é significativo em termos absolutos e não esporádico). Isso reforça que qualquer diagnóstico local deve ser lido à luz desse contexto maior.

□ **Aprimorar triagem e instrumentos de coleta**

- Use instrumentos validados e perguntas filtradas (ex.: escala de violência contra idosos, questões sobre controle financeiro, privação de cuidados, episódios de agressão) e aplique em entrevista confidencial.

□ **Capacitar a equipe para identificação e acolhimento**

- Treinamento para reconhecer sinais não-óbvios (isolamento, falta de medicação, ferimentos recorrentes, mudanças de comportamento) e para conduzir denúncia e encaminhamentos com segurança.
- ☐ **Fortalecer canais de denúncia e parcerias**
- Articular com CRAS/CREAS, Ministério Público, Delegacia de Defesa da Pessoa Idosa, saúde básica e Disque 100; criar fluxos locais de encaminhamento.
- ☐ **Rastrear formas subjacentes (financeira e negligência)**
- Fazer perguntas específicas sobre empréstimos não solicitados, apropriação de benefícios, controle de recursos, acesso a alimentos e medicamentos. Financeiro e negligência costumam ser subnotificados.
- ☐ **Monitoramento e registro contínuo**
- Implementar ficha padronizada para cada atendimento com campos sobre tipos de violência (alta/média/baixa/sem ocorrência) e observações qualitativas — para permitir comparação temporal e mensuração real.
- ☐ **Intervenções comunitárias preventivas**
- Grupos de convivência, campanhas de informação sobre direitos e linhas de denúncia, e ações de apoio a cuidadores que podem reduzir tensão familiar e risco de violências.

11.2.5 GERAÇÃO FUTURO

A Geração Futuro é uma organização social fundada em 2005 por um grupo de jovens protagonistas do município de Pombos, com atuação em cidades da Zona da Mata de Pernambuco. Esta criação foi motivada pelo propósito e a vontade de fazer a diferença, provocar mudanças, oportunizar a formação para crianças,

adolescentes e jovens, contribuir com o projeto de vida das pessoas, fortalecer os espaços de participação, proporcionar oportunidades e desenvolver o sentimento de pertencimento ao território.

Tem como missão desenvolver ações que fomentem o desenvolvimento territorial, através da arte para a educação transformadora, influenciando as políticas públicas na perspectiva da transformação social.

Para que as atividades acontecessem de forma mais sistemática, agregando parceiros, envolvendo outros segmentos da sociedade, conseguindo efetivar os resultados, potencializando as competências individuais e coletivas, os jovens envolvidos passaram a discutir a necessidade de fundar um empreendimento social que estivesse sendo liderados por jovens que inicialmente tiveram a oportunidade de ingressar na faculdade e no mercado de trabalho.

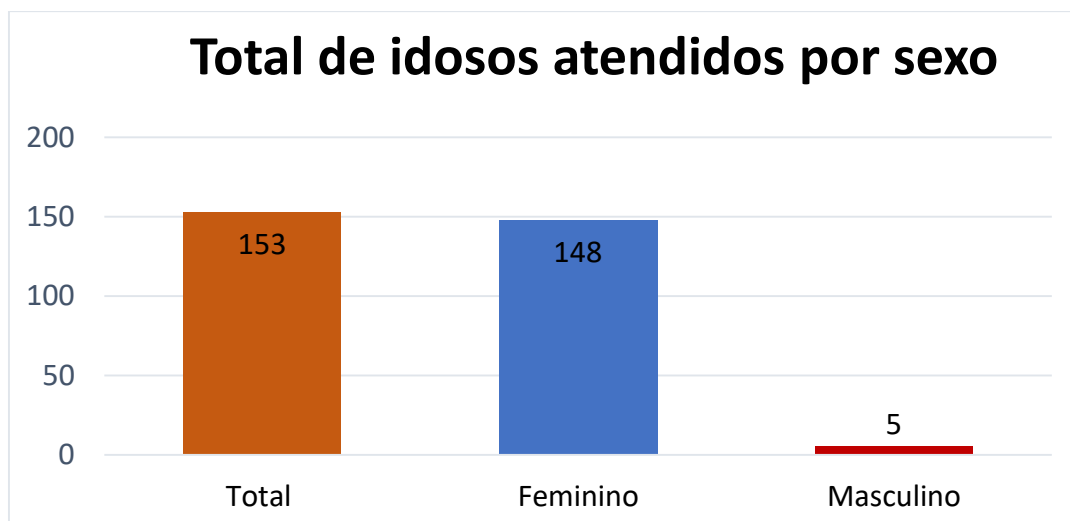
A Geração Futuro começou a ter espaço em Lagoa de Itaenga em abril de 2022, com o lançamento do projeto "Verdeporto: Idosos e Meio Ambiente", em parceria com a prefeitura e o Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa.

Desde então, a organização tem expandido suas atividades no município:

- Em abril de 2023, a Geração Futuro inaugurou seu próprio escritório em Lagoa de Itaenga, fortalecendo sua presença na cidade;
- Em 2025, a organização ampliou a atuação em Lagoa de Itaenga com o Projeto "Sanfona Cultural".

As atividades que são desenvolvidas com as pessoas idosas são: formação em agentes ambientais; teatro; doação, plantio de mudas e manutenção e reflorestamento. Os atendimentos em Lagoa de Itaenga ocorrem no escritório da Geração Futuro, no centro e no Sítio Camboa, zona rural do município, no horário da manhã e no horário da tarde.

Durante o ano de 2024, foram atendidas 153 pessoas idosas com o perfil:



Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

O gráfico acima nos revela uma predominância no atendimento voltado ao público feminino representando 96%), do total de atendimento, o que pode refletir:

- Maior participação das mulheres em atividades comunitárias e sociais;
- Maior expectativa de vida entre as mulheres;
- Maior abertura do público feminino para buscar apoio e participar de projetos sociais.

O número reduzido de homens pode indicar:

- Barreiras culturais e sociais que dificultam o engajamento dos homens idosos em atividades coletivas;
- Menor procura por serviços de convivência e fortalecimento de vínculos;
- Necessidade de estratégias específicas de sensibilização e inclusão voltadas ao público masculino.

Os dados revelam que a ONG Geração Futuro tem alcançado de forma significativa as mulheres idosas de Lagoa de Itaenga, desempenhando um papel

essencial na inclusão e no fortalecimento desse grupo. No entanto, a baixa presença masculina aponta um desafio a ser trabalhado nas próximas etapas de planejamento e mobilização social.

Tabela – Idosos atendidos por faixa etária

Faixa etária	Nº de idosos	% do total
60 a 64 anos	49	32,0%
65 a 69 anos	51	33,3%
70 a 74 anos	36	23,5%
75 a 79 anos	11	7,2%
80 a 84 anos	3	2,0%
85 a 89 anos	2	1,3%
90 a 94 anos	1	0,7%
Total	153	100%

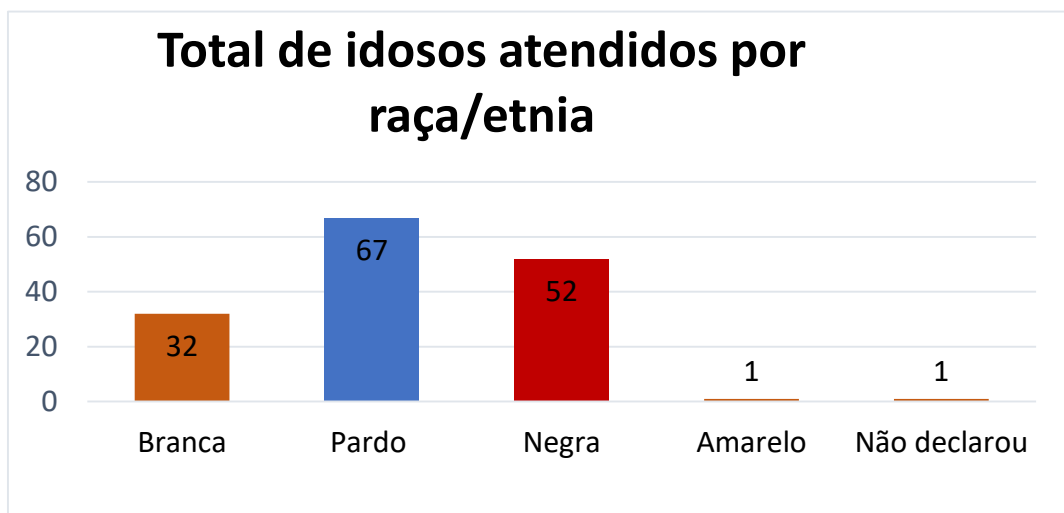
Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

Os dados mostram que a maior parte das pessoas idosas atendidas se concentra nas faixas etárias de 60 a 69 anos, totalizando 65,3% dos atendimentos. Esse dado evidencia que o público predominante é formado por idosos jovens, ou seja, pessoas que estão no início da terceira idade e ainda apresentam boa autonomia física e social.

À medida que a idade avança, observa-se redução gradual no número de atendimentos, o que pode estar associado a:

- Limitações de mobilidade e dificuldades de deslocamento para participar das atividades da ONG;
- Questões de saúde mais frequentes nas faixas acima dos 75 anos;
- Menor envolvimento social dos idosos mais longevos.

O pequeno percentual de pessoas com 80 anos ou mais (apenas 4%) indica a necessidade de estratégias específicas de busca ativa, com ações domiciliares ou parcerias com serviços de saúde para ampliar o acesso desse público às atividades de convivência e fortalecimento de vínculos.



Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

Os dados evidenciam que o público idoso atendido pela ONG Geração Futuro é majoritariamente composto por pessoas pardas (43,8%) e negras (34,0%), somando juntas 77,8% do total. Esse dado revela um perfil étnico predominantemente afrodescendente entre os beneficiários, o que reflete a composição racial típica da população local de Lagoa de Itaenga, marcada pela presença significativa de grupos étnico-raciais historicamente vulnerabilizados.

A representatividade branca (20,9%) é menor, embora ainda expressiva, enquanto as categorias amarela e não declarada aparecem com apenas 0,7% cada, valores residuais, mas que demonstram diversidade no público atendido.

A predominância de idosos pardos e negros pode estar relacionada a condições socioeconômicas mais desafiadoras, que aumentam a demanda por políticas de assistência e programas de fortalecimento de vínculos.

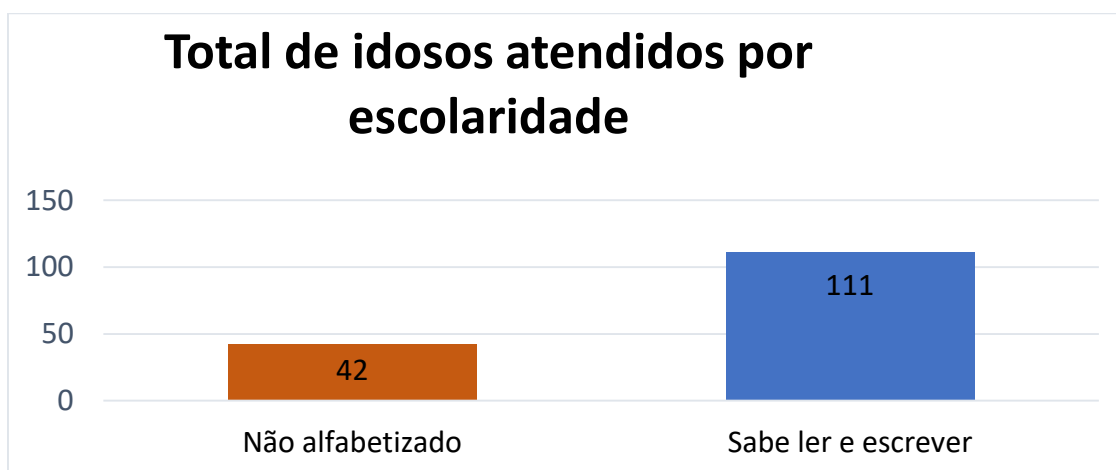
Esses dados reforçam a importância da atuação da ONG no enfrentamento das desigualdades raciais e na promoção da equidade no envelhecimento,

assegurando que o acesso a direitos seja efetivamente garantido a todos os grupos étnicos.

A baixa auto declaração em categorias minoritárias (amarela e “não declarou”) pode indicar falta de hábito no auto declaração racial ou dificuldade de compreensão dessa variável, apontando para a necessidade de melhor orientação e registro no atendimento.

A análise revela que a ONG Geração Futuro desempenha papel essencial na inclusão social da população idosa negra e parda de Lagoa de Itaenga, atuando como um espaço de promoção da cidadania, combate às desigualdades e fortalecimento da identidade racial entre os idosos atendidos.

Por Bairros onde residem as pessoas idosas atendidas: Pessoas idosas da Zona Urbana e da Zona Rural do município: Nova Itaenga, Bom Jesus, Glória, Centro, Jacaré I e II, São Sebastião, Saudade, Salinas, Independência, Irmãos Oliveira, Vila Boa Esperança, Saudade e Camboa e sítios vizinhos.



Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

Os dados evidenciam que a maioria dos idosos atendidos pela ONG Geração Futuro possui algum nível básico de alfabetização, representando 72,5% do total. Esse grupo, embora saiba ler e escrever, pode não ter completado etapas

formais da educação básica, o que indica baixa escolarização formal, mas um nível funcional de letramento que permite certa autonomia nas atividades cotidianas.

Por outro lado, 27,5% dos idosos são não alfabetizados, o que corresponde a uma parcela significativa do público atendido. Esse dado reflete uma realidade histórica de exclusão educacional, especialmente entre as gerações mais antigas, que tiveram acesso restrito à escola, principalmente em áreas rurais e em contextos de vulnerabilidade social.

Interpretação social e educacional

- A presença expressiva de idosos não alfabetizados reforça a importância de programas de educação de jovens, adultos e idosos (EJA), bem como de atividades de estimulação cognitiva e leitura no contexto das ações da ONG.
- A ONG pode investir em oficinas educativas, rodas de leitura e inclusão digital, que promovam o exercício da leitura e escrita de forma lúdica e cidadã.
- O fato de a maioria dos idosos saber ler e escrever demonstra potencial para o fortalecimento da autonomia e da participação social, o que deve ser estimulado por meio de práticas educativas continuadas.

O perfil educacional do público idoso atendido pela OSC Geração Futuro revela um cenário de baixa escolaridade, porém com predominância de alfabetização funcional. Isso indica a necessidade de ações educativas complementares, que valorizem o saber popular, incentivem a aprendizagem contínua e reforcem o protagonismo das pessoas idosas como sujeitos de direitos e de conhecimento.

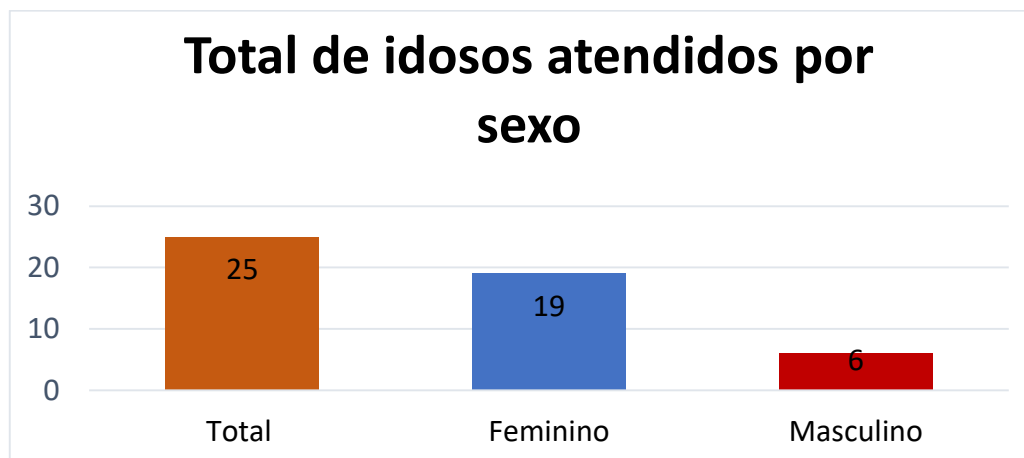
11.2.6 CENTRO CULTURAL RAIOS DE LUZ

O Centro Cultural Raio de Luz é uma organização da sociedade civil, sem fins lucrativos, sediada no Sítio Açude de Pedra, zona rural de Lagoa de Itaenga/PE, que atua desde 2003, na promoção dos direitos humanos, da cultura popular e do fortalecimento comunitário. Seu trabalho é voltado a crianças, adolescentes, jovens e pessoas idosas em situação de vulnerabilidade social, articulando ações nas áreas de arte, educação popular, meio ambiente, economia solidária e inclusão sociocultural.

Com metodologias inspiradas na pedagogia libertadora e no legado das culturas tradicionais da Zona da Mata, desenvolve formações, oficinas, campanhas e eventos que promovem o protagonismo, a cidadania ativa e o acesso a direitos. Já realizou dezenas de projetos em parceria com escolas, associações, conselhos e coletivos locais, beneficiando diretamente mais de 800 pessoas e envolvendo centenas de outras em ações pontuais. Reconhecida por iniciativas como o Cultura Viva, Prêmio LAB PE e articulações em redes locais, a OSC alia práticas ancestrais e tecnologias sociais em favor do desenvolvimento sustentável e da justiça social no território onde atua.

A Entidade pretende promover a participação de pessoas idosas, enquanto sujeitos de direitos, em um amplo e diversificado processo de mobilização socioambiental, que tome a gestão dos resíduos sólidos e o reaproveitamento de resíduos, como oportunidade para construção de uma cidade sustentável, oportunizando geração de renda e qualidade de vida para as comunidades.

Durante o ano de 2024, a Entidade promoveu atendimento a 25 pessoas idosas, no horário da manhã, com o seguinte perfil:



Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

A grande maioria do público atendido é feminino, representando quase a totalidade dos participantes. Esse dado pode refletir fatores culturais e sociais: mulheres idosas costumam ser mais participativas em grupos comunitários e projetos sociais, enquanto homens demonstram menor adesão a essas atividades. O baixo número de idosos do sexo masculino evidencia a necessidade de estratégias específicas de engajamento, com ações voltadas aos interesses e perfis desse público.

Embora o número total de participantes seja menor, ainda há predominância feminina (76%), porém com maior equilíbrio em comparação ao primeiro grupo. A presença de 24% de homens é significativa, sugerindo avanço na participação masculina, possivelmente devido à natureza das atividades oferecidas ou à abordagem comunitária mais inclusiva. Essa diferença pode indicar que o contexto do atendimento (local, tipo de ação ou perfil dos beneficiários) influencia diretamente a proporção entre os sexos.

Tabela – Idosos atendidos por faixa etária

Faixa etária	Nº de idosos	% do total
60 a 64 anos	8	32,0%
65 a 69 anos	7	28,0%
70 a 74 anos	5	20,0%

75 a 79 anos	3	12,0%
80 a 84 anos	1	4,0%
85 a 89 anos	1	4,0%
Total	25	100%

Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

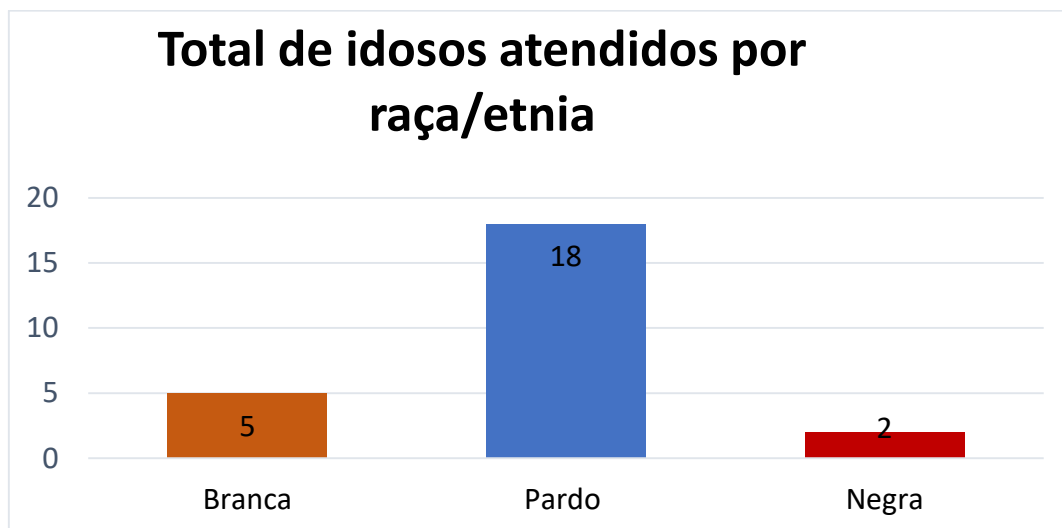
Os dados indicam que a maioria das pessoas idosas atendidas está concentrada nas faixas etárias de 60 a 69 anos, que juntas somam 60% do total. Esse resultado mostra que o público predominante é composto por idosos mais jovens, geralmente mais ativos e com maior autonomia para participar das atividades comunitárias e de convivência promovidas pela ONG.

A partir dos 70 anos, observa-se uma redução progressiva no número de atendidos, o que pode estar relacionado a fatores como:

- Limitações físicas e de mobilidade, dificultando o deslocamento até os locais de atendimento;
- Maior vulnerabilidade à saúde, que reduz a frequência de participação;
- Prioridade dada aos idosos mais jovens nas ações de inserção e fortalecimento de vínculos.

As faixas de 80 anos ou mais (8%) representam uma minoria, indicando a necessidade de estratégias de busca ativa ou de atividades adaptadas às condições de idosos longevos, promovendo a inclusão e o cuidado integral.

O perfil etário dos idosos atendidos pela ONG Geração Futuro mostra um predomínio de idosos jovens, entre 60 e 69 anos, revelando uma população ainda em condições de autonomia e engajamento social. A presença reduzida de idosos com mais de 75 anos evidencia a importância de ações específicas de inclusão, acompanhamento domiciliar e acessibilidade, assegurando que o envelhecimento mais avançado também seja contemplado nas políticas e práticas da instituição.



Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

Os dados mostram que há uma predominância expressiva de pessoas idosas pardas (72%) entre os atendidos, seguida por brancos (20%) e negros (8%).

Essa composição é coerente com o perfil racial da população nordestina, especialmente em municípios do interior de Pernambuco, onde há predominância de pessoas que se autodeclaram pardas segundo o IBGE.

O número menor de pessoas negras e brancas pode refletir tanto o perfil demográfico local quanto possíveis disparidades de acesso aos serviços socioassistenciais — especialmente entre os idosos negros, historicamente mais vulneráveis a desigualdades econômicas e sociais.

Além disso, o dado reforça a importância de políticas públicas com recorte étnico-racial, que assegurem a equidade no atendimento e no acesso a direitos, promovendo o enfrentamento ao racismo estrutural que afeta a população idosa.

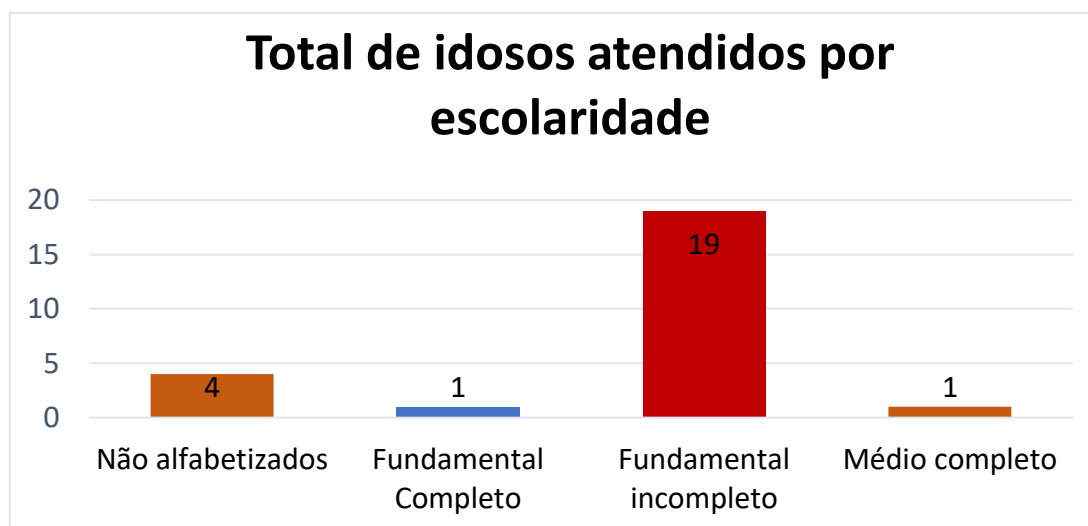
A análise da variável raça/etnia evidencia que a maior parte dos idosos acompanhados pela ONG Geração Futuro é parda, refletindo a composição racial típica do território.

Ainda assim, é fundamental que as ações voltadas a esse público mantenham o compromisso com a diversidade e a igualdade racial, garantindo que todos os grupos étnicos tenham igualdade de oportunidades, acolhimento e visibilidade nas políticas e serviços de proteção à pessoa idosa.

Por Distritos onde residem as Pessoas Idosas
SÍTIO AÇUDE DE PEDRA
SÍTIO ARROMBADO
SÍTIO EXO GRANDE

Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

O atendimento da Instituição Raio de Luz se concentra com beneficiários diretos residentes das comunidades rurais localizadas no entorno da instituição.



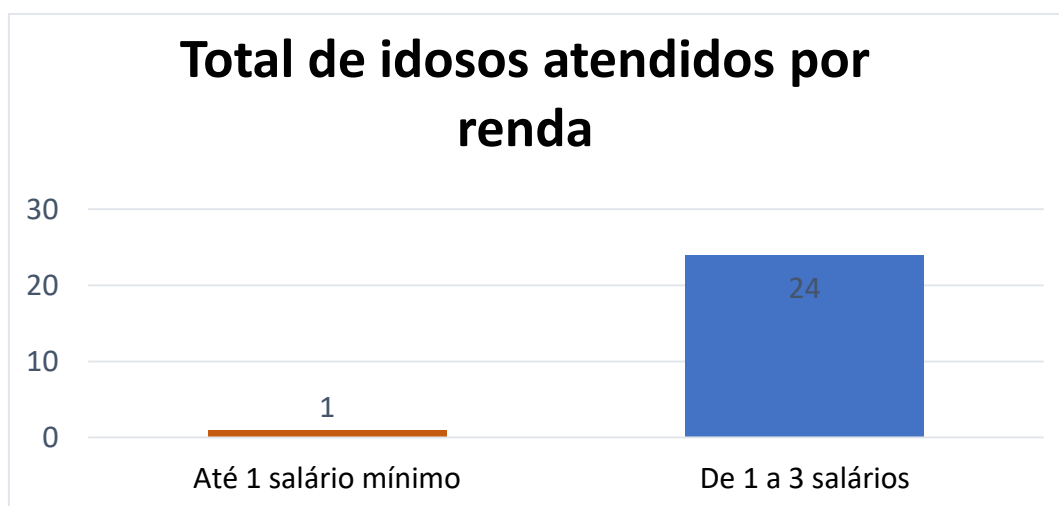
Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

O gráfico evidencia um baixo nível de escolaridade entre as pessoas idosas atendidas, com 76% (19 idosos) concentrados entre não alfabetizados e ensino fundamental incompleto.

Isso indica um histórico de acesso limitado à educação formal, comum entre gerações mais antigas, especialmente em regiões rurais ou de menor desenvolvimento socioeconômico.

A presença de apenas 6 idosos (24%) com escolaridade a partir do ensino fundamental completo reforça a necessidade de ações voltadas à educação ao longo da vida, como alfabetização de adultos, atividades de leitura e oficinas de memória e escrita, que valorizem o aprendizado tardio e a inclusão social.

Os dados apontam para um desafio educacional significativo no público idoso atendido pela ONG, o que impacta diretamente na autonomia, acesso à informação e exercício de direitos. Nesse contexto, fortalecer ações socioeducativas e programas de letramento voltados à terceira idade pode contribuir para a valorização da pessoa idosa, promovendo inclusão e dignidade.



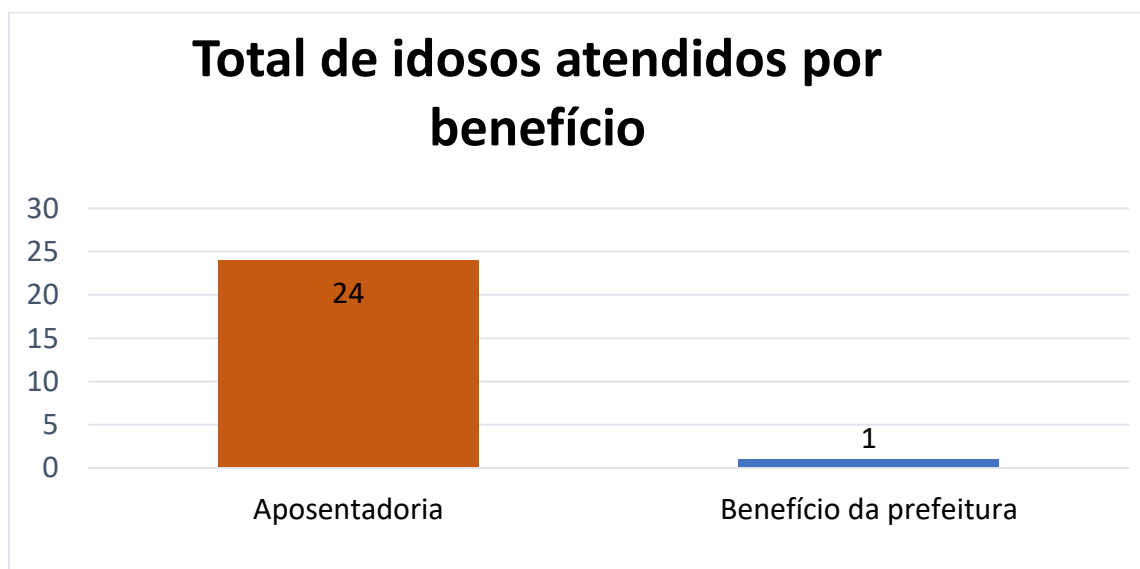
Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

O gráfico revela que a maioria expressiva dos idosos atendidos (96%) possui renda entre 1 e 3 salários mínimos, enquanto apenas 4% vivem com até 1 salário mínimo.

Essa distribuição indica que o público atendido é formado, em grande parte, por idosos de baixa renda, mas que contam com algum nível de estabilidade financeira — possivelmente oriunda de aposentadorias, pensões ou benefícios assistenciais.

Mesmo assim, o valor entre 1 e 3 salários mínimos costuma ser insuficiente para garantir uma vida digna, considerando os custos com alimentação, saúde, transporte e medicamentos, especialmente no contexto de envelhecimento.

Os dados evidenciam que os idosos atendidos vivem em condição de vulnerabilidade econômica relativa, com rendimentos limitados que demandam suporte social complementar, seja através de políticas públicas, programas sociais ou apoio institucional. Essa realidade reforça a importância de ações de fortalecimento da renda, como acesso a benefícios sociais, oficinas de economia doméstica e atividades produtivas adaptadas à idade.



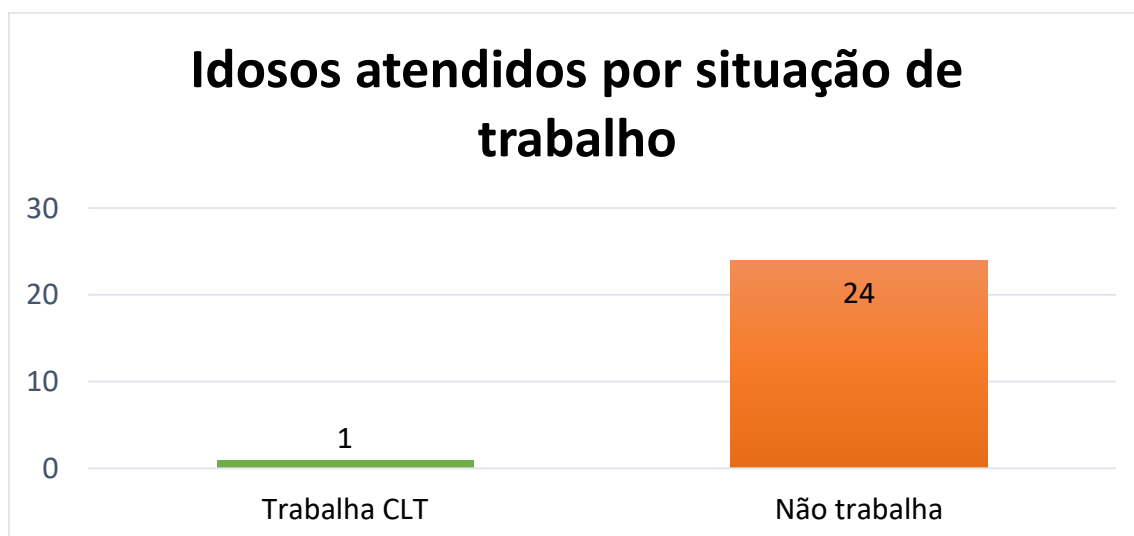
Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

O gráfico mostra que a quase totalidade dos idosos atendidos (96%) é beneficiária de aposentadoria, o que indica que a principal fonte de renda dessa população provém do sistema previdenciário.

Apenas 4% recebem benefício da prefeitura, o que pode incluir programas assistenciais municipais destinados a pessoas em situação de vulnerabilidade social.

Esse cenário sugere que o público idoso atendido tem, em sua maioria, alguma estabilidade financeira mínima, embora limitada, proveniente de benefícios formais. Ainda assim, o valor das aposentadorias — geralmente entre um e três salários mínimos, conforme o gráfico anterior — evidencia fragilidade econômica, especialmente diante do aumento de custos com saúde, alimentação e medicamentos na velhice.

Os dados reforçam a importância da seguridade social como pilar de sustento para a população idosa. Contudo, o pequeno número de idosos que dependem de benefícios municipais destaca a necessidade de ampliar o acesso a políticas públicas de assistência e complementação de renda, garantindo melhores condições de vida e redução da vulnerabilidade econômica.



Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

Do total de 25 idosos atendidos pela Instituição Raio de luz, os dados mostram que apenas um idoso ainda permanece ativo no mercado de trabalho, trabalhando de CLT, enquanto que 24 idosos declararam viver apenas da renda da aposentadoria (muitas delas advindas do BPC), o que pode vir a acarretar em situações de vulnerabilidade socioeconômica, principalmente insuficiência alimentar.

Quando nos referimos a tabela das violações de direitos, não temos ao certo a quantidade de violações por pessoa idosa, no entanto a Instituição Raio de Luz no decorrer do seu atendimento no período de 2024 identificou algumas ocorrências, como citado na tabela abaixo:

Tipos de violência ou de violação de direitos	Frequência			
	Alta	Média	Baixa	Sem Ocorrência
Violência doméstica: maus-tratos, violência física		x		
Violência doméstica: psicológica		x		
Violência doméstica: negligência		x		
Violência doméstica: abandono	x			
Violência sexual		x		
Violência financeira ou patrimonial no âmbito familiar	x			
Violência financeira institucional: empréstimos contratados sem consentimento da pessoa idosa, apropriação de cartão de benefícios por comerciantes	x			
Pessoa Idosa morando ou sobrevivendo em espaços públicos				x
Pessoa Idosa em situação de mendicância				x
Pessoa idosa trabalhando nas ruas em situação de risco		x		
Pessoa Idosa envolvido com consumo de álcool ou drogas	x			
Pessoa Idosa com debilidade física ou mental e sem acesso a cuidados			x	
Discriminação/Etarismo				
Outro Tipo Qual?				

Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

No Brasil, segundo dados da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos e outras fontes, foram notificadas cerca de 121 mil situações de violência contra pessoas idosas entre 2018 e 2022.⁴ Entre 2020 e 2023, foram registradas 408.395 notificações de casos de violência contra idosos. Aproximadamente 60 % dos casos ocorrem em âmbito familiar/doméstico. Em termos de tipos mais frequentes: negligência, abandono, violência psicológica/moral são muito citados como formas recorrentes. Em um estudo mais amplo, 10 % dos idosos relataram ter sofrido algum tipo de violência, a violência psicológica foi a mais frequente (9,6 %) e a física menos (1,56 %) em uma amostra⁵.

Comparando os dados nacionais com os dados de incidência apresentado pela Instituição raio de Luz, identificamos que para “Violência doméstica: maus-tratos, violência física” e “Violência doméstica: psicológica” a frequência foi marcada como Média. Para “Violência doméstica: negligência” aparece como Baixa, e para “Violência doméstica: abandono” aparece como Alta.

Os dados contrastam um pouco com os dados nacionais, que apontam negligência/abandono como altamente frequentes. Por exemplo, em 2023, o canal Disque 100 registrou 37,4 mil violações por negligência e 19,9 mil por abandono em apenas parte do ano⁶. Portanto, o dado “Baixa” para negligência pode estar subestimando o fenômeno em relação ao contexto nacional.

⁴ Fonte: https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2024/junho/junho-violeta-alerta-para-os-diferentes-tipos-de-violencia-praticadas-contras-pessoas-idosas?utm_source=chatgpt.com

⁵ https://www.medicina.ufmg.br/pesquisa-revela-que-10-dos-idosos-ja-sofreram-violencia-maioria-em-areas-urbanas/?utm_source=chatgpt.com

⁶ https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2023/junho/violencias-contras-a-pessoa-idosa-saiba-quais-sao-as-mais-recorrentes-e-o-que-fazer-nesses-casos?utm_source=chatgpt.com

A “Violência financeira ou patrimonial” (institucional ou familiar) aparece como Média nos atendimentos promovidos, nacionalmente, essa forma de violência aparece com destaque crescente (exploração financeira, apropriação indevida) e merece atenção.

Para “Pessoa Idosa morando ou sobrevivendo em espaços públicos”, “mendicância”, “trabalhando nas ruas em situação de risco”, “envolvido com álcool ou drogas”, “com debilidade física ou mental e sem acesso a cuidados”, vários desses itens aparecem com “Sem ocorrência” ou “Baixa” ocorrência. Nacionalmente, embora existam menos dados específicos para cada um desses e há grande sub-registro, sabe-se que há dependência, vulnerabilidade social, trabalho informal e condições precárias que afetam idosos.

Importante notar: índices de subnotificação são significativos. Muitos casos de violência contra pessoas idosas não são formalmente denunciados ou registrado.

A elevada prevalência de violência no âmbito doméstico/familiar significa que muitas situações ficam invisíveis ou naturais-dadas (por laços familiares, dependência, vergonha, medo).

A negligência/abandono representa não só agressão ativa, mas omissão de cuidado, o que pode levar a piora da saúde física, aumento de fragilidade, quedas, hospitalizações, até morte prematura

A violência financeira/patrimonial, por exemplo, empréstimos sem consentimento, apropriação de benefícios, reduz a autonomia, segurança econômica, autoestima do idoso, e pode levar à exclusão social e maior vulnerabilidade.

A soma desses fatores impacta diretamente: saúde física, saúde mental (depressão, ansiedade, sentimento de inutilidade), aumento de custos sociais (saúde, assistência), e fragilização da autonomia da pessoa idosa.

11.2.7 LAR CARIDOSO VOVÓ ZEFINHA

O Lar Caridoso Vovó Zefinha é uma Sociedade Empresária Limitada que está localizada no Sítio Açude de Pedra, na Zona Rural de Lagoa de Itaenga, com o regime de atendimento de longa permanência. Uma entidade de longa permanência para idosos (ILPI) é um local de moradia coletiva para pessoas com 60 anos ou mais, que podem ser autônomas ou dependentes, e não têm condições de morar sozinhas ou com a família.

Considerando que a Instituição que desenvolve o atendimento de longa permanência a pessoa idosa é uma empresa privada, as pessoas idosas que estão acolhidas pagam pelos serviços de moradia e cuidados.

A Entidade desenvolve atividades para promover o bem-estar físico, cognitivo, social e emocional das pessoas idosas atendidas, sendo elas:

- Atividades Físicas: Caminhadas e passeios ao ar livre, exercícios físicos compatíveis com as condições clínicas de cada pessoa idosa;
- Atividades Cognitivas e Criativas: pinturas, artesanatos e jogos
- Atividades Sociais: oportunidades de lazer e festas em datas comemorativas para promover a alegria e a confraternização e participação em projetos externos.

Durante o ano de 2024, a entidade promoveu atendimento a 10 pessoas idosas, com o seguinte perfil, sendo 06 do sexo masculino e 04 do sexo feminino.

Faixa etária (anos)	Número de idosos atendidos
60 a 64	1
65 a 69	3
70 a 74	3
75 a 79	1
90 a 94	2

Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

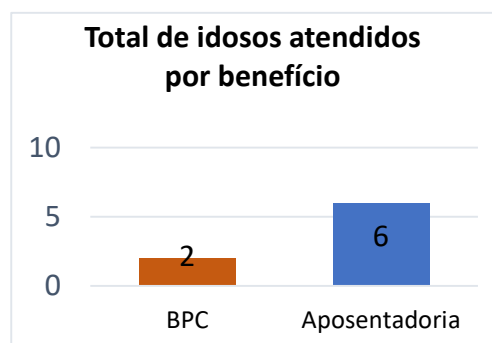
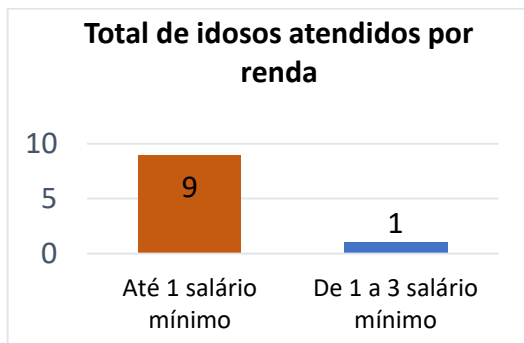
Faixa etária predominante: 65 a 74 anos (representa 60% do total de idosos).
 Faixa etária menos frequente: 60 a 64 anos e 75 a 79 anos (cada uma com 10%).
 Idade média estimada: aproximadamente 73 anos, considerando a concentração nas faixas intermediárias.

Distribuição geral: observa-se que a maior parte dos idosos institucionalizados está no grupo de idade ativa avançada, entre 65 e 74 anos, indicando um perfil de idosos que ainda apresentam certa autonomia, mas que já demandam acompanhamento institucional.

Representação dos mais longevos (90 a 94 anos): 20% dos acolhidos estão nessa faixa, o que evidencia presença significativa de idosos em fase de grande dependência funcional e necessidade de cuidados contínuos.

No que concerne a distribuição dos idosos institucionalizados por etnia/cor, temos que 60% de declaração pardos, 30% brancos e apenas 1% de etnia negra.

Quanto à distribuição por território, todos os 10 idosos institucionalizados são do sítio Açude de Pedra, esse fator indica uma predominância de situações de abandono da pessoa idosa nesse território.



Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

Predominância de baixa renda: A grande maioria dos idosos institucionalizados (90%) possui renda de até 1 salário mínimo, revelando um perfil socioeconômico de alta vulnerabilidade financeira. Essa situação é comum em instituições de longa permanência (ILPIs) públicas ou filantrópicas, onde a maioria dos residentes depende de benefícios previdenciários mínimos, como o Benefício de Prestação Continuada (BPC/LOAS), nesse caso 02 idosos recebem BPC e 08 são aposentados.

Minoria com renda superior: Apenas 10% dos idosos recebem de 1 a 3 salários mínimos, o que indica que poucos possuem aposentadorias mais elevadas ou outras fontes de renda.

A renda baixa impacta diretamente as condições de vida e o acesso a bens e serviços, tornando o idoso dependente da instituição para suprir suas necessidades básicas (alimentação, medicamentos, higiene, lazer e cuidados). Essa dependência financeira reforça a importância das políticas públicas de assistência social e saúde no suporte às ILPIs, especialmente no custeio das despesas com residentes sem autonomia econômica.

O baixo poder aquisitivo limita a possibilidade de contribuições dos idosos para manutenção da instituição, tornando essencial o repasse de recursos públicos, doações e parcerias. Além disso, o perfil socioeconômico pode estar associado

a históricos de negligência familiar, abandono ou falta de rede de apoio, que frequentemente levam o idoso à institucionalização.

O gráfico evidencia que a institucionalização, neste caso, está fortemente associada à vulnerabilidade econômica. A predominância de idosos com até 1 salário mínimo reforça a necessidade de fortalecer políticas de proteção social, garantindo condições dignas de vida e sustentabilidade financeira das instituições que os acolhem.

Dos idosos atendidos, nenhum trabalha e não foi identificado situações de violência. No entanto, salienta-se que a própria institucionalização já é uma saída a situações de violações de direitos que podem indicar abandono familiar, falta de rede de apoio, violências e negligências.

Em decorrência de fiscalização promovida pelo CMDPI-LI e Ministério Público, para apuração de denúncias acerca do atendimento que é ofertado, foi constatado que a presente empresa não vem ofertando um atendimento adequado às normativas legais, que compreende o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003) e a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 502/2021 da ANVISA, que estabelece os requisitos mínimos de funcionamento das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). Essas leis e normas exigem que as ILPIs sejam legalmente constituídas, tenham contrato com o idoso (ou seu responsável), um regimento interno e ofereçam um ambiente que garanta dignidade e direitos básicos.

Esta situação motivou o Ministério Público a impetrar uma ação civil pública. A continuidade do funcionamento da Empresa, encontra-se ainda em discussão nos Órgãos de Justiça do município.

11.2.8 PASTORAL DA PESSOA IDOSA DE LAGOA DE ITAENGA

Em Lagoa de Itaenga, a principal pastoral que atende a população idosa é a Pastoral da Pessoa Idosa, vinculada à Paróquia de São Sebastião. Essa pastoral, presente em muitas paróquias católicas do Brasil, é conhecida por seu trabalho de apoio e acompanhamento a idosos.

Como a pastoral atua em Lagoa de Itaenga:

- Visitas domiciliares: Voluntários realizam visitas mensais às casas dos idosos para conversar, ouvir suas histórias e verificar suas necessidades.
- Apoio espiritual e social: O trabalho visa levar afeto, esperança e atenção, combatendo o isolamento social.
- Parceria com outras pastorais: A Pastoral da Pessoa Idosa frequentemente colabora com a Pastoral da Saúde e outros grupos para oferecer um suporte mais completo.

Durante o ano de 2024, a Pastoral da Pessoa Idosa atendeu 147 pessoas idosas, com o seguinte perfil: Dos idosos atendidos por sexo, temos 95 idosos do sexo feminino e 52 do sexo masculino. Quanto à faixa etária, são idosos que compreendem o intervalo dos 60 aos 98 anos, residentes dos bairros Centro e Nova Itaenga, com renda advindas de pensões, aposentadorias e benefícios BPC. Quanto ao perfil por escolaridade, todos os idosos atendidos pela Pastoral da Pessoa Idosa cursaram o ensino fundamental anos iniciais, ou seja, do 1º ao 5º ano. O que vislumbramos do atendimento prestado a pessoa idosa por essa instituição que quanto aos tipos de violações de direitos identificadas, temos as seguintes, destacadas na tabela abaixo.

Tipos de violência ou de violação de direitos	Frequência			
	Alta	Média	Baixa	Sem Ocorrência
Violência doméstica: maus-tratos, violência física				x
Violência doméstica: psicológica				x

Violência doméstica: negligência				x
Violência doméstica: abandono			x	
Violência sexual				x
Violência financeira ou patrimonial no âmbito familiar		x		
Violência financeira institucional: empréstimos contratados sem consentimento da pessoa idosa, apropriação de cartão de benefícios por comerciantes		x		
Pessoa Idosa morando ou sobrevivendo em espaços públicos				x
Pessoa Idosa em situação de mendicância				x
Pessoa idosa trabalhando nas ruas em situação de risco				x
Pessoa Idosa envolvido com consumo de álcool ou drogas		x		
Pessoa Idosa com debilidade física ou mental e sem acesso a cuidados				x
Discriminação/Etarismo				x

Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

A presença de violência financeira (tanto familiar quanto institucional) em nível médio mostra que, além dos riscos físicos ou de abandono, há violação de autonomia e de direitos patrimoniais dos idosos.

A combinação de “sem ocorrência” ou “baixa” para diversas categorias (como negligência, violência psicológica, moradia em espaços públicos) sugere duas possibilidades: ou essas situações são realmente raras no município — ou, mais provavelmente, há barreiras de visibilidade, denúncia ou registro desses casos.

12 POLÍTICAS PÚBLICAS

12.1 EDUCAÇÃO

A educação na fase da pessoa idosa representa um importante instrumento de valorização, inclusão social e exercício da cidadania. Nessa etapa da vida, o estudo vai além da aquisição de novos conhecimentos — ele contribui para a autoestima, o fortalecimento da memória, o convívio social e a continuidade do

desenvolvimento pessoal. Muitas pessoas idosas que retornam à escola ou participam de programas de educação de jovens e adultos (EJA) buscam recuperar uma oportunidade que lhes foi negada no passado, além de se manterem ativas intelectual e socialmente.

Entretanto, é fundamental compreender o contexto histórico e social que levou grande parte dessas pessoas a não concluírem seus estudos no período ideal. Durante décadas, sobretudo nas zonas rurais e em regiões de menor desenvolvimento econômico, o acesso à educação era limitado. Muitas escolas eram distantes das residências, faltavam recursos materiais e professores, e a educação não era vista como prioridade diante das necessidades de trabalho e sustento familiar.

Principalmente entre as mulheres e os trabalhadores rurais, era comum abandonar os estudos precocemente para ajudar nas atividades domésticas, na lavoura ou no cuidado com irmãos e familiares. Além disso, havia altos índices de analfabetismo e uma cultura que associava a escolarização apenas à infância e juventude, o que desestimulava o retorno à sala de aula em fases posteriores da vida.

Em resumo, a trajetória educacional da pessoa idosa é marcada por interrupções causadas por desigualdades sociais, econômicas e culturais, mas também por resiliência e desejo de superação. O retorno à educação na velhice simboliza uma vitória pessoal e coletiva, uma forma de reparação histórica e de reafirmação do direito à aprendizagem em todas as fases da vida.

Durante o curso do mapeando do diagnóstico socioterritorial da pessoa idosa em Lagoa de Itaenga, identificamos os programas e projetos destinados a esse público pela Secretaria Municipal de Educação, são eles:

Curso ou programa	Total de matriculados	Localização (com indicação do Bairro ou Distrito)
-------------------	-----------------------	---

Educação de Jovens e Adultos (EJA)	07	01 Escola Municipal João Vieira Bezerra (Centro) 01 Escola Municipal Tereza de Jesus do Nascimento (Centro) 01 Escola Municipal Antônio Mendonça (Sítio Marrecos) 01 Escola de Referência em Ensino Médio (Erem) Tristão Ferreira Bessa
Programa de alfabetização – Turma de EJA	20	-Parceria com a Ong ASSIM Sítio Imbé

Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

Hoje, o reingresso da pessoa idosa à educação é um reflexo de mudanças sociais significativas. Programas públicos e comunitários têm valorizado a educação ao longo da vida, reconhecendo que aprender é um direito permanente. Mesmo assim, os idosos ainda enfrentam desafios como dificuldades de locomoção, limitações cognitivas naturais da idade, barreiras tecnológicas, preconceito etário e a falta de metodologias pedagógicas adaptadas às suas necessidades.

No entanto, a Secretaria Municipal de Educação de Lagoa de Itaenga, tem encontrado muitas dificuldades de acessar o público 60+ para continuidade da trajetória escolar, considerando esse contexto, os programas têm buscado estratégias que viabilizem a participação dos idosos no processo da aprendizagem escolar.

Desta forma, a Secretaria implantou no espaço de uma Organização da Sociedade Civil uma turma da Educação de Jovens e Adultos através do Programa de Alfabetização Brasil Alfabetizado e contou com a participação de 20 idosos que voltaram ao espaço escolar. Além de oferecer uma bolsa educativa para contribuir no estímulo ao estudo. O programa dispõe de Coordenação específica para o EJA e coordenação de inclusão para pensar estratégias de alfabetização.

O Programa Brasil Alfabetizado (PBA), criado para combater o analfabetismo e promover a alfabetização de jovens, adultos e idosos, pode adotar várias

estratégias específicas para ampliar a participação de pessoas idosas, levando em conta suas realidades, limitações e motivações.

Dentre as diversas estratégias citamos:

1. Ações de sensibilização e valorização do idoso

- Realizar campanhas públicas que mostrem histórias reais de idosos que voltaram a estudar, reforçando que nunca é tarde para aprender;
- Combater o preconceito etário e o sentimento de vergonha que muitos idosos têm ao retornar à escola;
- Envolver lideranças comunitárias, igrejas, sindicatos e associações de idosos na divulgação do programa;
- Mobilização do público de idosos para estudar no EJA+

2. Turmas e horários adaptados

- Criar turmas específicas para idosos, com ambiente acolhedor e ritmo de aprendizagem mais lento e respeitoso;
- Oferecer horários flexíveis, que considerem a rotina dos idosos, especialmente aqueles que ainda trabalham ou têm responsabilidades familiares.

3. Metodologia e material pedagógico adaptados

- Desenvolver materiais didáticos acessíveis, com letras grandes, linguagem simples e conteúdos ligados à vida prática (saúde, cidadania, direitos, uso de celular, leitura de receitas e documentos, etc.);
- Utilizar métodos participativos e lúdicos, como músicas, rodas de conversa, histórias de vida e jogos de memória, que estimulem o interesse e a autoestima;

- Valorizar o saber acumulado dos idosos, integrando suas experiências no processo de ensino-aprendizagem.

4. Apoio à mobilidade e acessibilidade

- Garantir transporte gratuito ou facilitado para deslocamento até o local das aulas, principalmente nas zonas rurais.
- Assegurar acessibilidade física (rampas, cadeiras confortáveis, iluminação adequada) nos espaços de aula.

5. Parcerias comunitárias e intergeracionais

- Promover parcerias com centros de convivência, CRAS, sindicatos e grupos de idosos, integrando o PBA às políticas de assistência social.
- Incentivar projetos intergeracionais, em que jovens voluntários auxiliem os idosos nas atividades de leitura, escrita e uso de tecnologia, fortalecendo vínculos sociais.

12.1.1 Quadro das Escolas da Rede Pública Municipal e Estadual - Zona Urbana

N.º	Nome	Modalidade de Ensino	Bairro
01	COLÉGIO JOÃO VIEIRA BEZERRA ESCOLA MUNICIPAL TEREZA DE JESUS DO NASCIMENTO ESCOLA DE REFERÊNCIA EM ENSINO MÉDIO (EREM) TRISTÃO FERREIRA BESSA	EJA – APENAS AS FASES 3º E 4º EJA – TODAS AS FASES: 1ª, 2ª, 3ª E 4ª. EJA CAMPO	CENTRO

Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

12.1.2 Quadro das Escolas da Rede Pública Municipal - Zona Rural

N.º	Nome	Modalidade de Ensino	Bairro
01	ESCOLA MUNICIPAL ANTÔNIO MENDONÇA	EJA – APENAS A 1ª E A 2ª FASE	Sítio Marrecos

Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

Do atendimento promovido a pessoa idosa de Lagoa de Itaenga pela Secretaria de Educação, identificou-se turmas de Educação de Jovens e Adultos em três escolas localizadas no bairro Centro e uma escola na zona rural sítio Marrecos, as quais atenderam 07 idosos em 2024 com perfil dos 60 aos 72 anos, sendo todos do sexo feminino que se auto declaram de etnia pardas.

Os bairros de residência das idosas atendidas são Salinas e Nova Itaenga.

Dados relacionados a violências e/ou violações de direitos contra a pessoa idosa não foram identificados pela educação.

12.2 SAÚDE

A população idosa brasileira vem aumentando consideravelmente nos últimos anos. Este aumento representa uma importante conquista social, e resulta da melhoria das condições de vida, incluindo a ampliação do acesso a serviços médicos preventivos e curativos, avanços na tecnologia médica, aumento da cobertura de saneamento básico, maior nível de escolaridade e renda, entre outros fatores determinantes.

O Ministério da Saúde criou no ano de 1994, o Programa Saúde da Família (PSF), conhecido como a porta de entrada para a saúde. Ele é uma estratégia fundamental para reestruturar o atendimento clínico, visando promover

práticas saudáveis dentro das comunidades, com a participação de todos os membros da família.

As equipes de Saúde da Família (ESF) atuam no cuidado com idosos por meio de acompanhamento individualizado e coletivo, incluindo consultas, vacinação, visitas domiciliares e grupos de convivência. E também atuam na prevenção e cuidado das quedas de idosos por meio de orientações domiciliares, avaliação de riscos, acompanhamento de medicamentos e incentivo à prática de exercícios físicos.

12.2.1 Quadro Síntese das Unidades de PSF - Zona Urbana

Unidade	Bairro	Quantidade de Pessoas Idosas Vinculadas
PSF Boa Esperança	Vila Esperança	346
PSF Manoel Hermínio	Saudade	466
PSF Moinho	Moinho	370
PSF Noêmia Aragão	Campo	539
PSF Nova Itaenga	Nova Itaenga	285
PSF Progresso	Centro	316
PSF Salinas	Salinas	438
Total		2.760

Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

12.2.2 Quadro Síntese das Unidades de PSF - Zona Rural

Unidade	Distrito	Quantidade de
---------	----------	---------------

		Pessoas Idosas Vinculadas
PSF José Cavalcanti Petribú + Anexo	Sítio Camboa Sítio Cai Cai	265
PSF Quatis + Anexo	Sítio Quatis Sítio Arrombados	280
Total		545

Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

A equipe de profissionais que atuam no Programa de Saúde da Família (PSF) é composta por:

- Médico da Estratégia de Saúde da Família
- Enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família
- Técnico de enfermagem
- Agentes comunitários de saúde (ACS)
- Agentes de Combate à Endemia (ACE)
- Dentista
- Auxiliar de Saúde Bucal (ASB)
- Além destes profissionais, duas Unidades Básicas de Saúde do município têm o suporte dos profissionais da equipe multiprofissional (eMulti): farmacêutico, profissional da educação física, psicólogo, além de fisioterapeuta.

Considerando que não existem PSF em todos os territórios a cobertura do atendimento nas áreas descobertas (bairros/distritos) é realizado por meio das demais Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município. A gestão local organiza

esses atendimentos de forma a garantir o acesso da população aos serviços básicos de saúde, priorizando a equidade.

No município de Lagoa de Itaenga, as pessoas idosas atendidas nas Unidades Básicas de Saúde - UBS precisam de atenção integral, que vai desde o controle das doenças crônicas até ações de prevenção, promoção da saúde, acompanhamento funcional, mental e social.

Necessidades de Atendimento da População Idosa nas UBS
Hipertensão arterial sistêmica, Diabetes mellitus, Dislipidemias, Doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e asma, Doenças cardiovasculares (insuficiência cardíaca, arritmias, cardiopatia isquêmica)
Saúde mental e neurológica • Demências (Alzheimer e outras) • Depressão e ansiedade • Avaliação de cognição e memória • Transtornos do sono
Prevenção de incapacidades e quedas • Avaliação da marcha e do equilíbrio • Fortalecimento muscular e fisioterapia preventiva • Adequação do ambiente domiciliar • Avaliação da visão e audição
Controle da polimedicação • Revisão periódica das prescrições • Identificação de interações medicamentosas e efeitos adversos • Uso racional de medicamentos

Saúde preventiva

- Vacinação (influenza, pneumococo, covid-19, tétano/difteria, herpes-zóster em alguns casos)
- Rastreamentos: câncer de mama, colo de útero (quando indicado), próstata (com cautela), intestino (sangue oculto nas fezes, colonoscopia quando necessário)
- Avaliação nutricional

Atenção à saúde bucal

Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

12.2.3 SISTEMA DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS

- Para os médicos de Estratégia da Saúde da Família, as consultas são agendadas na própria Unidade Básica de Saúde
- Para os casos de exame, consulta com especialista a marcação é feita da seguinte forma:

As Unidades Básicas de Saúde contam com um médico clínico geral, que é o profissional responsável pelo atendimento inicial e acompanhamento dos usuários. Ele avalia, diagnostica, trata os casos mais comuns e, quando necessário, encaminha para outras especialidades. Algumas delas o município já disponibiliza de forma mais rápida, como cardiologia, geriatria, psicologia e fisioterapia. Porém, quando a especialidade não está disponível no município, se faz necessário recorrer à regulação junto ao Estado. Nesses casos, o encaminhamento depende da liberação de vagas pela Central de Regulação, o que pode levar um tempo maior até o agendamento.

Nas Unidades Básicas de Saúde de Nova Itaenga e Progresso ocorre a atuação de uma Equipe Emulti de modalidade Estratégica. Através desta Equipe Emulti, são realizadas diversas atividades voltadas aos idosos, envolvendo psicologia, educação física e fisioterapia. Essas ações têm como objetivo promover bem-estar, autonomia e qualidade de vida. Na psicologia, por exemplo, são realizados encontros de acolhimento, rodas de conversa; na educação física, atividades como alongamentos e exercícios de equilíbrio; e na fisioterapia, sessões de fortalecimento muscular, reabilitação motora e orientações posturais.



12.2.4 FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTOS:

O fornecimento gratuito de medicamentos para as pessoas idosas tem amparo no Art. 15, §2º da Lei nº 10.741 (Estatuto do Idoso) e na Política Nacional de Medicamentos, que busca assegurar o acesso da população aos medicamentos considerados essenciais.

PELO MUNICÍPIO:

Para que a população idosa de Lagoa de Itaenga tenha acesso a medicamentos, é necessário procurar os seguintes pontos:

- A Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), localizada na Rua Manoel José da Silva, S/N, no Centro de Lagoa de Itaenga;
- Nas Unidades de Saúde da Família (USF);
- No CAPS (para medicamentos específicos relacionados à saúde mental).

12.2.4.1 Quadro Síntese dos Medicamentos que a população idosa mais necessita

FINALIDADE DA MEDICAÇÃO	TIPOS DE MEDICAÇÃO
Hipertensivos	Losartana, Hidro, Captopril, Atenolol, Furosemida
Diabetes	Metformina, Glibenclamida
Expectorantes	Ambroxol, Acetilcisteína, Polaramine
Dores:	Dipirona, Paracetamol, Ibuprofeno, Dicofenaco Potássico
Anti-inflamatório e Antibióticos	Cefalexina, Azitromicina, Amoxicilina

Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

12.2. 5 PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR DO BRASIL

O Programa Farmácia Popular do Brasil - PFPB foi criado, através do Decreto nº 5.090, de 20 de maio de 2004. Trata-se de um programa do Governo Federal que visa complementar a disponibilização de medicamentos utilizados na

Atenção Primária à Saúde, por meio de parceria com farmácias da rede privada. Dessa forma, além das Unidades Básicas de Saúde e farmácias municipais, o cidadão pode obter medicamentos e fraldas geriátricas nas farmácias credenciadas ao Farmácia Popular.

No município de Lagoa de Itaenga o Programa Farmácia Popular foi implantado e está funcionando na Farmácia, que fica localizada na Rua Manoel José da Silva, n.º 05, Centro, Lagoa de Itaenga.

Para que a população tem acesso a medicação e fraldas, nas Farmácias cadastradas no Programa Farmácia Popular do Brasil deverá apresentar os seguintes documentos:

- Documento oficial com foto e CPF:
- Receita médica ou laudo: válido, tanto do SUS quanto de serviços particulares. Para fraldas geriátricas, a receita deve especificar a necessidade do uso, conter carimbo e assinatura do médico, e ter validade de 180 dias.
- Autorização (apenas para retirada por terceiros): se outra pessoa for buscar, ela precisará apresentar uma procuração autenticada em cartório ou outro documento jurídico que a autorize.

12.2.6 UNIDADE MISTA JOSEFA CAVALCANTI DE PETRIBÚ (HOSPITAL)

A Unidade Mista Josefa Cavalcanti de Petribu, é a unidade central de saúde do município, que está localizada na Av. Manoel José da Silva, Campo, Lagoa de Itaenga, na Zona Urbana, oferecendo atendimento 24 horas.

Durante o ano de 2024 foram atendidas 54 pessoas idosas, a maioria das pessoas possuíam mais de 60 anos, do sexo feminino e apresentaram casos de insuficiência respiratória, diabétis, hipertensão e quadro de astenia.

12.2.6.1 Quadro síntese da estrutura da Unidade Hospital

Infraestrutura - Área	Tipo de Atendimento	Situação
Pronto Atendimento/Urgência	Voltado a casos graves, com risco iminente de morte	Disponibiliza
Enfermaria	Internação de pacientes que precisam de cuidados contínuos, mas que não estão em estado crítico	Disponibiliza
Sala Vermelha	Atendimento de urgência e emergência, composta dos seguintes equipamentos: • ventiladores mecânicos, fundamentais para suporte respiratório; • bombas de infusão, garantindo precisão na administração de medicamentos; • monitorização, multiparamétrica e contínua, permitindo acompanhamento completo e em tempo real do paciente; • eletrocardiograma, para diagnóstico rápido e eficaz de alterações cardíacas.	Disponibiliza
Internação	É quando o paciente é admitido em um leito por, no mínimo, 24 horas para receber tratamento médico. Essa permanência pode ocorrer por questões de saúde mais graves, que exigem cuidados contínuos, que não podem ser tratadas em regime ambulatorial.	Disponibiliza
Farmácia hospitalar	Estoque de medicamentos, incluindo os mais comuns e os de emergência.	Disponibiliza
Exames complexos	equipamentos para realização de ressonância magnética e densitometria óssea	Não disponibiliza
Centro cirúrgico	Para realizar cirurgias de pequeno e médio porte, como procedimentos ginecológicos e de emergência.	Inativado
Unidade de Terapia Intensiva	ala hospitalar que presta cuidados intensivos e monitoramento contínuo para pacientes em estado grave ou instável, utilizando tecnologia avançada para suporte à vida	Não disponibiliza

Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

Quando os casos são mais complexos, e a Unidade Hospitalar não possui a estrutura adequada, o paciente é transferido para uma Unidade Hospitalar Estadual, em conformidade com a Central de Leitos e o quadro patológico.

12.2.6.2 Quadro síntese de Medidas de Proteção:

Medida Protetiva	Objetivo	Situação
O corpo de profissionais do Hospital possui treinamento em saúde e envelhecimento da pessoa idosa	garantir um cuidado humanizado e eficaz, pois permite identificar e tratar as necessidades específicas de cada idoso	Disponibiliza
O Hospital Municipal possui protocolo para investigação de quedas	investigar quedas de pessoas idosas por vários motivos, incluindo a prevenção de futuras quedas, a melhoria da segurança e a garantia da qualidade no atendimento.	Não disponibiliza
Procedimento adotado quando existe suspeita de violência contra a pessoa idosa	Procedimentos claros orientam os profissionais de saúde a identificar sinais de violência física, psicológica, financeira ou negligência, e garantem que o caso seja devidamente notificado aos órgãos de proteção, como o Conselho do Idoso, Ministério Público e delegacias.	Disponibiliza
Direito a pessoa idosa internada, o direito ao acompanhante	O Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003) garante o direito a um acompanhante em internações ou observações em hospitais. A lei também exige que o hospital forneça as condições adequadas para a permanência do acompanhante em tempo integral, de acordo com o critério médico	Disponibiliza

Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

12.2.6.3 Quadro síntese da equipe de profissionais da Unidade Hospitalar

- Médicos
- Técnicos de enfermagem
- Enfermeiros
- Nutricionista
- Farmácia
- Serviço social
- Condutores
- Recepcionista
- Vigilante
- Serviços gerais
- Equipe de cozinha

Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

12.2.7 CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são lugares onde oferecem serviços de saúde abertos para a comunidade. Uma equipe diversificada trabalha em conjunto para atender às necessidades de saúde mental das pessoas, incluindo aquelas que enfrentam desafios relacionados às necessidades decorrentes do uso prejudicial de álcool e outras drogas.

No município de Lagoa de Itaenga, existe a modalidade de CAPS I, que atende pessoas de todas as faixas etárias que apresentam prioritariamente intenso sofrimento psíquico decorrente de problemas mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados às necessidades decorrentes do uso prejudicial de álcool e outras drogas.

A capacidade de atendimento do CAPSI é de 240 pessoas por mês. Durante o ano de 2024, foram atendidas 35 pessoas idosas. A maioria destas pessoas eram do sexo feminino, na faixa etária de 65 anos de idade, com a escolarização de Ensino Fundamental Incompleto, com renda de 01 salário mínimo e residentes da Zona Urbana (Centro, Glória e Campo) e Zona Rural (Moinho). Foram realizadas atividades de grupos, eventos, passeios, orientação profissional e reinserção social.

Considerando as informações fornecidas acerca da tipificação e frequência das violências praticadas contra a pessoa idosa no município, que chegaram ao conhecimento do CAPS 1, apresentou-se a seguinte situação:

TIPOS DE VIOLÊNCIA	FREQUÊNCIA
Violência Física	Baixa
Violência Psicológica	Sem registro
Violência Sexual	Sem registro
Negligência/Abandono	Sem registro
Violência Financeira ou patrimonial no âmbito familiar	Média
Violência Financeira ou patrimonial	Baixa
Pessoa idosa morando ou sobrevivendo em espaços públicos	Sem registro
Pessoa idosa em situação de mendicância	Baixa
Pessoa idosa envolvido com consumo de álcool ou drogas	Baixa
Pessoas idosa com debilidade física ou mental e sem acesso a cuidados	Baixa
Discriminação/Etarismo	Sem registro

Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

12.2.8 ACADEMIA DA SAÚDE

O objetivo da Academia da Saúde em Lagoa de Itaenga é promover a qualidade de vida e a saúde da população através da oferta de atividades que estimulam práticas corporais, alimentação saudável e modos de vida saudáveis. O programa busca fortalecer a promoção da saúde local com atividades gratuitas, como aulas funcionais, e incentivar o bem-estar físico e mental dos cidadãos.

As atividades desenvolvidas na Academia da Saúde voltadas para as pessoas idosas incluem principalmente práticas corporais e atividades físicas orientadas,

como alongamentos, caminhadas, exercícios de equilíbrio, ginástica e dança, em conjunto com as demais faixas etárias que participam das atividades da academia.

A equipe de profissionais que atuam no serviço é composta por 04 (quatro) educadores físicos. No serviço foram atendidos pessoa idosas do sexo feminino a partir dos 60 anos que se auto declaram de etnia parda. Com renda familiar proveniente de aposentadoria e/ou benefícios. Salienta-se que não foram fornecidos números do total de idoso atendidos pela academia da saúde.

Ainda quanto ao perfil, a maioria reside na zona urbana, mas as atividades são desenvolvidas na zona rural também.

Existem duas unidades do Programa Academia da Saúde em Lagoa de Itaenga, Pernambuco. Elas são:

- Academia da Saúde Nivaldo Gabriel Arcanjo;
- Polo Academia da Saúde

12.3 ASSISTÊNCIA SOCIAL

A assistência social está organizada por meio do Sistema Único de Assistência Social (Suas), presente em todo o Brasil. Seu objetivo é garantir a proteção social aos cidadãos, que apresentam vulnerabilidade pessoal e social, através de serviços, benefícios, programas e projetos. O SUAS é tripartite, porque envolve os governos federal, estadual e municipal, com a gestão compartilhada e responsabilidades definidas, em cada ente federativo. A estrutura do SUAS compreende:

Níveis de gestão:

- **Federal:** O Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome coordena o sistema, define diretrizes, normas e políticas nacionais, além de alocar recursos;

- **Estadual e Municipal:** Secretarias estaduais e municipais são responsáveis pela gestão e implementação dos serviços e programas em seus respectivos territórios.

Níveis de atenção:

- **Proteção Social Básica:** A porta de entrada é o CRAS (Centro de Referência da Assistência Social) que compreende um conjunto de serviços, programas e benefícios voltados para as pessoas em situação de vulnerabilidade social e que precisam fortalecer os vínculos familiares. São medidas de prevenção, para evitar violações de direitos. O atendimento é promovido através dos seguintes serviços:

- a) Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF);
- b) Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos;
- c) Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas.

- **Proteção Social Especial:** A porta de entrada é o CREAS (Centro de Referência Especializado da Assistência Social) compreende um atendimento assistencial voltado para famílias e indivíduos em situações de risco, violência e violação de direitos, neste caso os direitos já estão violados. O atendimento é promovido através dos seguintes serviços:

Média Complexidade:

- a) Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias Indivíduos (PAEFI);
- b) Serviço Especializado em Abordagem Social;

- c) Serviço de proteção social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC);
- d) Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias;
- e) Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.

Alta Complexidade:

- a) Serviço de Acolhimento Institucional;
- b) Serviço de Acolhimento em República;
- c) Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora;
- d) Serviço de proteção em situações de calamidades públicas e de emergências.

12.3.1 Quadro Síntese dos Equipamentos do SUAS em Lagoa de Itaenga- Zona Urbana

BAIRRO	PROGRAMA/PROJETO/SERVIÇO	TIPO DO ÓRGÃO/ENTIDADE
CENTRO	Centro de Convivência para idosos - Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Pessoas idosas.	GOV
SALINAS	- Centro de Referência da assistência Social – CRAS; - Serviço de Proteção e atendimento integral à Família - PAIF - Centro de Referência Especializado da assistência Social – CREAS; - Serviço de Proteção e atendimento Especializado a Famílias e indivíduos - PAEFI;	GOV

	• Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e idosas • Cozinha Comunitária	
--	---	--

Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

12.3.2 Quadro - Síntese dos Equipamentos do SUAS em Lagoa de Itaenga- Zona Rural

BAIRRO	PROGRAMA/PROJETO/SERVIÇO	TIPO DO ÓRGÃO/ENTIDADE
SÍTIO AÇUDE DE PEDRA	• Lar Caridoso Vovó Zefinha	NÃO GOV

Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

12.3.3 CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS)

O CRAS é a porta de entrada para a proteção social básica do SUAS, que tem por objetivo prevenir a ocorrência de situações de vulnerabilidades e riscos sociais nos territórios, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, e da ampliação do acesso aos direitos de cidadania.

É por meio do CRAS que a população em situação de vulnerabilidade pode ter acesso a serviços; benefícios; programas; fazer o Cadastro único; ter orientações sobre benefícios sociais; orientação sobre seus direitos; pedir apoio para resolver dificuldades de convívio e de cuidados com os filhos; fortalecer a convivência com a família e com a comunidade; ter apoio e orientação sobre o que fazer em casos de violência doméstica e orientação sobre outros serviços públicos.

De acordo com os dados do Diagnóstico situacional 2024⁷, 72% das pessoas estão inseridas no CadÚnico, o que equivale a 13.979 pessoas, destas, 8.290 (43%) estão inseridas no Programa de Transferência de Renda Bolsa Família. Ainda dos dados fornecidos, 490 pessoas recebem BPC, sendo 368 para pessoas com deficiência e **122 pessoas idosas em situação de vulnerabilidade**.

Durante o período de 2024 e 2025, o atendimento às pessoas idosas no CRAS, do município de Lagoa de Itaenga apresentou os seguintes dados:

- Número de famílias com pessoas idosas: **213**
- Número de pessoas idosas atendidas: **122**
- Número de pessoas idosas que recebem benefícios eventuais: **73**
- Bairro de maior vulnerabilidade social envolvendo a pessoa idosa: Salinas

12.3.3.1 Quadro Síntese do atendimento no CRAS - Período de Janeiro a Setembro 2025

TIPO DE SERVIÇO	QUANTIDADE
Carteira do Idoso:	122
2° via de certidão de nascimento:	44
2° via de certidão de casamento:	15
Inclusão BPC:	29
Inclusão Previdência:	15
Enc. Atualização CadÚnico:	24
Enc. Inclusão CadÚnico:	24
Enc. CREAS	02
Vem Idoso	02

Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

Os dados apresentados mostram diferentes tipos de serviços ofertados pelo Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) voltados à garantia de

⁷ <https://www.sigas.pe.gov.br/pagina/diagnostico-situacional-2024>

direitos, acesso a documentação civil, inclusão em benefícios e encaminhamentos socioassistenciais. A seguir, uma análise detalhada por eixo:

Carteira do Idoso – 122 atendimentos (maior demanda): A Carteira do Idoso é o serviço mais procurado, representando o principal ponto de acesso das pessoas idosas ao CRAS.

Isso indica:

- Alta demanda por benefícios sociais, sobretudo para acesso ao transporte interestadual com gratuidade ou desconto.
- Busca ativa por direitos, especialmente entre idosos em situação de vulnerabilidade socioeconômica.
- Provável carência de informação e orientação, reforçando o papel do CRAS como porta de entrada para políticas de proteção social.

2ª via de certidões (nascimento – 44; casamento – 15): A emissão de segunda via da documentação básica revela:

- Fragilidade documental entre idosos, o que é comum em territórios vulneráveis.
- Necessidade de regularização civil para acesso a benefícios, programas e serviços públicos.
- Importância histórica do CRAS no resgate da cidadania documental.

A maior procura por certidão de nascimento indica que muitos idosos nunca atualizaram ou perderam sua documentação básica ao longo da vida.

Acesso à Proteção Social - Inclusão no BPC – 29 atendimentos

Esse número é significativo, pois mostra que quase 30 idosos buscaram o CRAS para acessar o Benefício de Prestação Continuada (BPC), que garante renda mínima a idosos em situação de pobreza.

Isso sugere:

- Existência de um contingente de idosos em extrema vulnerabilidade financeira.
- Importância do CRAS na avaliação socioeconômica e acompanhamento familiar.
- A necessidade de fortalecer ações de busca ativa, especialmente para idosos isolados.

Inclusão Previdenciária – 15 atendimentos

Reflete:

- Idosos com vínculos contributivos irregulares ou incompletos.
- Busca por aposentadorias tardias.
- Dúvidas sobre direitos previdenciários, reforçando o papel do CRAS na orientação e encaminhamento.

Atualização e Inclusão no CadÚnico (24 + 24)

Os números mostram equilíbrio entre:

- Atualização cadastral (24)
- Inclusão de novos cadastros (24)

Isso indica um fluxo constante de:

- Idosos que já são usuários de programas sociais e precisam manter seus dados atualizados.
- Idosos que estão entrando no Cadastro Único pela primeira vez, possivelmente impulsionados por:
 - Busca pelo BPC,
 - Acesso ao Programa Vem Idoso,
 - Benefícios eventuais,
 - Demandas de saúde e segurança alimentar.

O CadÚnico reforça o papel do CRAS como porta de entrada para políticas sociais.

Encaminhamentos para a Rede de Proteção- CREAS – 2 casos

Mesmo com número baixo, esses casos são importantes:

- Indicam situações de violência, negligência, violações de direitos ou abandono.
- Mostram articulação entre CRAS (proteção básica) e CREAS (proteção especial).
- Podem estar relacionados a maus-tratos, exploração financeira ou negligência familiar.

Encaminhamento para o Vem Idoso – 2 casos

Indica que:

- Alguns idosos necessitam de transporte social gratuito para acesso a serviços essenciais.
- Pode estar relacionado a mobilidade reduzida, dependência e necessidade de apoio institucional.

Os dados revelam que o CRAS tem desempenhado papel crucial na garantia de direitos das pessoas idosas, com destaque para:

- Acesso à documentação e benefícios sociais — principal demanda.
- Atuação forte na inclusão socioeconômica, via CadÚnico e BPC.
- Proteção social a casos de violação, mesmo que em menor número.
- Atendimentos diversos que sinalizam vulnerabilidade financeira, isolamento e dependência de políticas públicas.

O perfil dos atendimentos mostra que:

- As pessoas idosas atendidas pelo CRAS estão majoritariamente em situação de pobreza, necessitando acesso à renda e benefícios.
- Há fragilidade histórica de documentação.
- A rede socioassistencial é fundamental para garantir direitos, autonomia e dignidade.

- A alta demanda por Carteira do Idoso e BPC reforça a centralidade do CRAS como porta de entrada da Política de Assistência Social.

12.3.4 CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CREAS

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) é uma unidade pública da política de Assistência Social onde são atendidas famílias e pessoas que estão em situação de risco social ou tiveram seus direitos violados.

O Público Alvo do CREAS são famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, com violação de direitos, como: violência física, psicológica e negligência; violência sexual; afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medida de proteção; situação de rua; abandono; trabalho infantil; discriminação por orientação sexual e/ou raça/etnia; descumprimento de condicionalidades do Programa Bolsa Família em decorrência de violação de direitos; cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviços à Comunidade por adolescentes, entre outras.

Nos CREAS é desenvolvido o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), que tem como objetivo fortalecer os vínculos familiares e sociais, garantir o acesso a direitos e restaurar a autonomia das pessoas, prevenindo a reincidência de violações.

No município de Lagoa de Itaenga durante o ano de 2024 não há registro de ocorrência no CREAS de risco pessoal e social, com violação de direitos acerca de pessoas idosas.

12.3.5 CENTRO DE CONVIVÊNCIA PARA IDOSOS - SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS PARA PESSOAS IDOSAS REFAZER

No município de Lagoa de Itaenga, o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para as Pessoas Idosas está localizado, na Trav. Leopoldina Pinheiro, n.º 38, Centro, das 13h às 17h. Este serviço compreende ações da Proteção Social Básica do SUS, pautado nos seguintes objetivos:

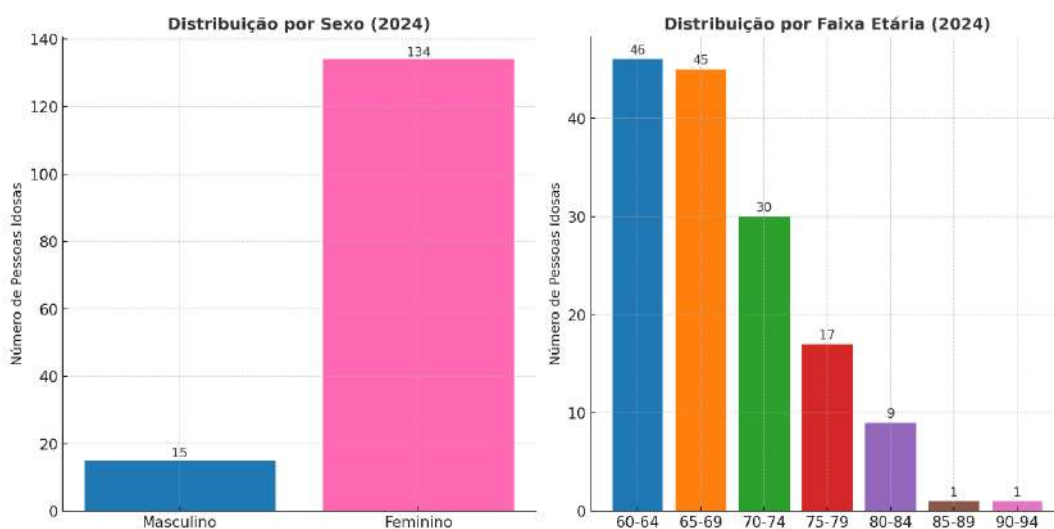
- Contribuir para um processo de envelhecimento ativo, saudável e autônomo;
- Assegurar espaço de encontro para os idosos e encontros intergeracionais de modo a promover a sua convivência familiar e comunitária;
- Detectar necessidades e motivações e desenvolver potencialidades e capacidades para novos projetos de vida;
- Propiciar vivências que valorizam as experiências e que estimulem e potencialize a autonomia e protagonismo social dos idosos;
- Prevenir situações de risco social.

Toda pessoa idosa pode ser inserida no SCFV, dando ênfase àquelas que se encontram em situação de vulnerabilidade social, em especial os inscritos no CADÚNICO. Os encontros do SCFV podem ser diários, semanais ou quinzenais, sendo formados grupos com até 30 pessoas idosas, sob a condução de um profissional.

O SCFV tem como estratégia utilizar um ambiente de segurança e um clima, para que os usuários relatem ou compartilhem suas experiências de vida. O que se busca, é o entendimento e não o julgamento sobre as situações narradas, assim como a partilha de questões aflitivas ou importantes, promovendo com isso o fortalecimento de vínculos.

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) fornece os seguintes serviços para a pessoa idosa: atividade de pilates como exercício físico; pintura em tecido; momento religioso com música e cânticos; e dança.

Durante o ano de 2024, foram atendidas 149 pessoas idosas, em 2025 de janeiro a setembro foram 200 pessoas acompanhadas pelo SCFV com o seguinte perfil:



Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

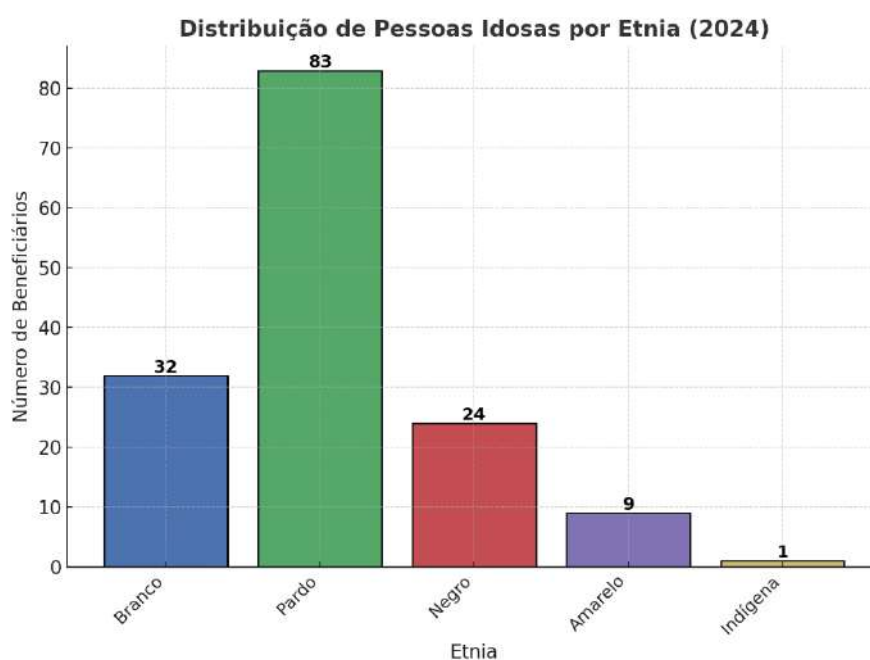
Do total de 149 pessoas idosas atendidas pelo Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos em Lagoa de Itaenga, os dados do gráfico acima nos revelaram que 134 idosos são do sexo feminino, o que representa (90%) do público atendido, enquanto que 15 idosos (10%) são do sexo masculino.

A grande maioria dos atendimentos foi de mulheres idosas, o que reflete uma maior longevidade feminina e possivelmente maior procura por serviços e programas sociais. Em 2025 (janeiro a setembro) foram 200 pessoas atendidas, sendo 178 mulheres e 22 homens.

O SCFV conta com cerca de 200 idosos cadastrados. Ao longo do período mencionado, o SCFV teve uma média de 40 idosos presentes por atividade, com um pico de 80 pessoas em um único dia.

Quanto à faixa etária, a maior concentração está entre 60 a 69 anos (91 pessoas), indicando um grupo de idosos mais jovens, recém-inseridos na terceira idade. Há um declínio progressivo a partir dos 70 anos, com poucos idosos acima de 80 anos (apenas 11). Isso sugere uma diminuição da presença de idosos mais velhos, possivelmente por questões de saúde, mobilidade ou mortalidade.

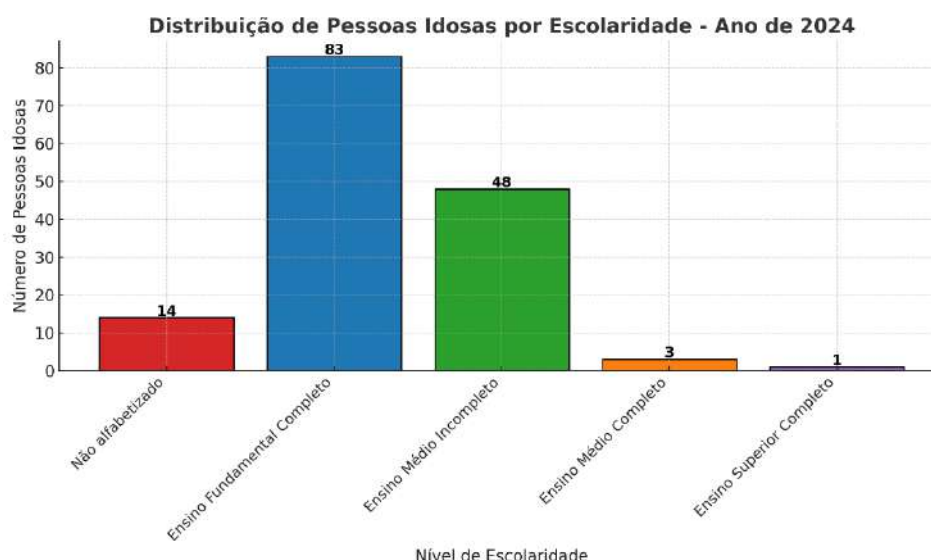
O perfil das pessoas idosas atendidas em 2024 é majoritariamente feminino e concentrado entre 60 e 69 anos, demonstrando a necessidade de políticas voltadas à manutenção da qualidade de vida e envelhecimento ativo dessa faixa etária.



Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

Quanto aos dados do perfil do público atendido por etnia/raça, a cor parda representa 83 beneficiários, a maior parte (56%) dos atendidos. Brancos: 32 beneficiários — cerca de 21%. Negros: 24 beneficiários — aproximadamente 16%. Amarelos: 9 beneficiários — 6%. Indígenas: 1 beneficiário — 0,7%. A predominância de pessoas pardas e negras indica uma forte presença de diversidade racial entre os idosos atendidos. Esses dados podem refletir a composição étnico-racial da comunidade local, bem como diferenças históricas de acesso à educação, saúde e oportunidades. A análise sugere a importância de políticas públicas e ações sociais que valorizem a diversidade e promovam a equidade racial no atendimento às pessoas idosas

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV durante o curso de 2024 promoveu atendimentos a pessoa idosa residentes nos bairros Nova Itaenga, Moinho, Saudade, Salinas, Glória, Vila Boa Esperança, Campo, São Sebastião e Barragem, no entanto, não houve quantificação de quantos idosos advém desses territórios.



Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

No que se refere aos dados do perfil por escolaridade, temos que a maior concentração (56%) está entre os que concluíram o Ensino Fundamental, o que mostra um nível educacional básico predominante entre os idosos. O grupo com Ensino Médio Incompleto (32%) indica que muitos tiveram interrupções na trajetória escolar, provavelmente por necessidade de ingresso precoce no mercado de trabalho. A presença de 14 pessoas não alfabetizadas (9%) revela que ainda existe analfabetismo funcional entre a população idosa. Apenas 3 idosos completaram o Ensino Médio e 1 tem nível superior, apontando para baixo acesso à educação formal avançada.

Os dados mostram uma baixa escolaridade predominante entre os idosos atendidos, o que pode impactar diretamente sua autonomia, inclusão digital e acesso a serviços públicos. Esse cenário reforça a importância de programas de educação continuada e alfabetização de adultos, visando promover melhor qualidade de vida e cidadania para essa faixa etária.

Ainda quanto ao perfil, os dados quanto a renda nos revela que dos 149 idosos atendidos, 02 idosos não possuem nenhuma renda, 61 recebem até um salário mínimo, 09 idosos recebem entre 1 e 3 salários mínimos e 77 idosos não declararam a renda.

Quanto aos bairros onde residem os idosos, importante salientar que o serviço também vem prestando atendimento para pessoas idosos do Município de Glória de Goitá em virtude da proximidade territorial entre os municípios. Segue a tabela dos bairros dos idosos atendidos em 2024/2025.

BAIRRO	QUANTIDADE
CENTRO	57
SAUDADE	25
SALINA	19
GLÓRIA	16
ZONA RURAL	9

INDEPENDÊNCIA	8
BOA ESPERANÇA	8
IRMÃOS OLIVEIRA	7
NOVA ITAENGA	5
JACARÉ 2	5
CAMPO	5
VILA	4
SANTO ANTÔNIO	4
JACARÉ 1	3
SÃO SEBASTIÃO	3
JOÃO JANUÁRIO	2
BOM JESUS	2
PROJETADOR	1
MOINHO	1
MÃE RAINHA	1
CEMITÉRIO	1
CARLOS ALEXANDRE	1
ARTESANATO	1

Fonte: Dados do diagnóstico da pessoa idosa Lagoa de Itaenga (2025)

12.3.6 COZINHA COMUNITÁRIA

As cozinhas comunitárias são equipamentos de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN)⁸ implementados em parceria com os governos de estado, municípios ou distrital e financiados com recursos públicos. Elas têm por objetivo produzir e disponibilizar, de forma gratuita ou a baixo custo, refeições adequadas e saudáveis, prioritariamente para pessoas em situação de vulnerabilidade e risco social e de insegurança alimentar e nutricional indicadas pelos serviços de assistência social.

Os objetivos da Cozinha Comunitária são:

- Ampliar o acesso à alimentação, através da distribuição ou comercialização de refeições saudáveis, balanceadas e saborosas;

⁸ <https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/equipamentos-de-seguranca-alimentar-e-nutricional/cozinha-comunitaria>

- Estimular a cidadania e a inclusão social promovendo o convívio comunitário em espaços adequados, por meio de atividades que fortaleçam a ação coletiva, a identidade comunitária e a geração de renda, contribuindo para inclusão social produtiva;
- Promover ações de Educação Alimentar e Nutricional através do desenvolvimento de ações educativas que incentivem escolhas alimentares conscientes e saudáveis, além de práticas sustentáveis no consumo e no preparo dos alimentos;
- Fortalecer a economia local priorizando a aquisição de insumos de produtores locais fomentando a agricultura familiar, urbana e periurbana e promovendo a sustentabilidade econômica da região.

No município de Lagoa de Itaenga a Cozinha Comunitária está localizada no bairro Salinas e oferece 200 refeições (jantar) diariamente de segunda a sexta-feira, a partir das 16h, para pessoas que estão em situação de vulnerabilidade social e que possuem cadastro único.

Atualmente estão sendo beneficiadas com a Cozinha Comunitária 13 pessoas idosas, com o seguinte perfil:

- Sexo: feminino
- Faixa Etária: 61 anos
- Etnia/Cor: pardo(a)
- Renda: 1518,00 (um salário-mínimo)
- Bairro/Distrito: Nascedouro (Antigo Matador)

12.4 POLÍTICA PARA AS MULHERES

O município de Lagoa de Itaenga possui a Secretaria da Mulher, que tem como objetivo promover a igualdade de gênero, a defesa dos direitos das mulheres e o combate à violência de gênero.

A Secretaria da Mulher de Lagoa de Itaenga desenvolve atividades voltadas à promoção dos direitos das mulheres, à prevenção e ao enfrentamento da violência de gênero, ao fortalecimento da autonomia feminina e à construção de políticas públicas inclusivas. Entre as principais ações, destacam-se:

- Atendimento e orientação às mulheres em situação de violência, com apoio jurídico, psicológico e social;
- Encaminhamento e articulação com a rede de proteção (Ministério Público, Defensoria, Delegacia, CREAS, CRAS, saúde, entre outros);
- Campanhas educativas e de conscientização em escolas, comunidades e espaços públicos (como Agosto Lilás, 8 de Março e 25 de Novembro);
- Formação e capacitação profissional para estimular a autonomia econômica das mulheres;
- Palestras, rodas de diálogo e oficinas temáticas sobre direitos das mulheres, igualdade de gênero, saúde, empreendedorismo e liderança;
- Projetos sociais e culturais que incentivam o protagonismo feminino;
- Apoio a políticas públicas inclusivas e elaboração de propostas que visam à redução das desigualdades de gênero no município.

Não foi fornecido o quantitativo de mulheres idosas que foram atendidas durante o ano de 2024, nem informações acerca da identificação de violências sofridas por mulheres idosas.

12.4.1 APP “CONECTA ELAS”

É um aplicativo para mulheres desenvolvido em Lagoa de Itaenga (PE) para combater a violência doméstica e familiar. Ele oferece informações sobre direitos, chat com a Secretaria da Mulher, canais de denúncia (polícia, bombeiros, SAMU, Delegacia da Mulher, Disque 100), e contato com um "Anjo" de confiança para emergências. O aplicativo também possui uma área de notícias e um chat onde é possível interagir anonimamente com outras mulheres. O aplicativo está disponível na [Google Play](#).

O aplicativo foi desenvolvido em parceria entre o Laboratório Multidisciplinar de Tecnologias Sociais (LMTS) da UFAPE, a Secretaria Municipal da Mulher de Lagoa de Itaenga e a ONG Conexão Social.

Funções:

- **Notícias e Direitos:** Informações sobre direitos e acontecimentos relevantes.
- **Conexões:** Chat para interagir com outras mulheres anonimamente.
- **Atendimento e Apoio:** Contato direto com a Secretaria da Mulher e acesso a canais de denúncia como polícia, bombeiros, SAMU, Delegacia da Mulher e o Disque 100.
- **Emergência:** Contato com um "Anjo", que é uma pessoa de sua confiança, para ser acionada em caso de emergência.

12.5 CULTURA

A Secretaria de Cultura do município de Lagoa de Itaenga não apresentou informações acerca das ações que foram desenvolvidas para a população idosa, no período de 2024, bem como não apresentou o que está sendo desenvolvido no ano de 2025.

Reconhecendo a importância da valorização da pessoa idosa como agente ativo na preservação da memória de tradição e da identidade cultural local, esta secretaria propõe a Implantação de um programa de Cultura e envelhecimento ativo, com objetivo de promover o acesso, a participação e a produção cultural por parte dos idosos do município.

O referido programa poderá contemplar:

- Oficinas culturais (artesanato, dança, música, teatro e memória oral);
- Criação de grupos culturais da melhor idade, estimulando o protagonismo e a socialização;
- Parcerias intersetoriais com as secretarias de Promoção Social, Educação e Saúde para atividades integradas;
- Eventos e exposições temáticas que valorizem a história de vida e a contribuição dos idosos à cultura local.

A proposta busca atender as fragilidades apontadas no diagnóstico e a reafirma o compromisso da gestão municipal em garantir o direito de acesso à cultura como elemento essencial da cidadania e da qualidade de vida da pessoa idosa. A Secretaria reafirma seu comprometimento em colaborar com ações intersetoriais que promovem o fortalecimento das políticas públicas para população idosa, colocando-se à disposição para futuras parcerias e contribuições no processo de planejamento e execução das ações propostas.

12.6 ESPORTES

A Secretaria de Esporte e Juventude informou que não existe no município políticas públicas voltadas à prática de esportes pela população idosa.

12.7 INFRAESTRUTURA, URBANISMO E HABITAÇÃO

A Secretaria Municipal responsável pelas políticas públicas de Infraestrutura, Urbanismo e Habitação apresentou informações em relação às seguintes temáticas:

- **Acessibilidade:** A gestão municipal anterior não promoveu no ano de 2024, melhorias e ações nas vias e espaços públicos, para atender as necessidades de locomoção da população idosa. E que o município não dispõe de informações sobre a existência de barreiras arquitetônicas ou o mau estado de vias públicas, que possam estar dificultando a locomoção de pessoas idosas e também com deficiência física e visual.
- **Habitação:** No ano de 2024 não houve vigência de Programas Habitacionais. A atual gestão municipal informou que existe previsão de implantação de ações habitacionais no município, e que não tinha sido prevista a reserva de unidades habitacionais para as pessoas idosas, mas que o projeto de ações habitacionais será reformulado com o aditivo de reservas de unidades habitacionais, destinadas às pessoas idosas.

12.8 TRANSPORTE PÚBLICO

No município de Lagoa de Itaenga não existe o serviço de público de transporte coletivo regular, a população para se deslocar dentro do município faz uso de transporte individual e modos informais:

- Veículos Individuais: Carros e motos;
- Transporte a Pé (Caminhada);
- Bicicletas;
- Transporte informal: vans, mototáxis.

A ausência do serviço público de transporte coletivo regular pode ocasionar várias consequências para a vida da pessoa idosa, como o isolamento social e dificuldades no acesso a serviços essenciais como saúde, assistência social e serviço bancário, especialmente para a população idosa que reside na zona rural.

13. FRAGILIDADES IDENTIFICADAS

Órgãos/Entidades do SGD	Invisibilidade social dos casos atendidos pelos órgãos do SGD
	Dificuldade de articulação política entre os órgãos do SGD da pessoa idosa
	Vulnerabilidade no conhecimento dos direitos da pessoa idosa; dos tipos de violências/violações cometidos contra a pessoa idosa e dos canais de denúncia existentes no município
Agência Bancária	Ausência de um atendimento acolhedor e respeitoso para com a pessoa idosa
Saúde	Dificuldade da pessoa idosa em acessar atendimento nas Unidades Básicas de Saúde
	Ausência de atendimento em especialidades médicas
	Ausência de exames médicos especializado
	Dificuldade de acesso ao atendimento odontológico
	Ausência de protocolo de cuidados com queda
Educação	Dificuldade de pessoas idosas em adquirir equipamentos de tecnologia assistivas (cadeira de rodas, andadores)
	Ausência de interesse da pessoa idosa em retomar a escola
Assistência Social	Ausência de interesse da pessoa idosa em retomar a escola
	Durante a promoção de atendimentos nos equipamentos da assistência social foram identificadas com maior ocorrência as seguintes violências: Violência Financeira ou Patrimonial no âmbito Familiar; Violência Financeira ou Patrimonial no âmbito Institucional e Pessoas Idosas fazendo uso de álcool.
	Dificuldade da pessoa idosa residente na Zona Rural de acessar os serviços da Assistência Social

	Fragilidade no atendimento da Instituição de Longa Permanência
Habitação	Ausência de política de habitação popular para a população idosa
Mercado de Trabalho e Geração de Renda	Ausência de política voltada à inserção no mercado de trabalho e geração de renda
Esporte e Lazer	Ausência de política pública voltada ao esporte e lazer
Cultura	Ausência de política pública voltada à cultura
Acessibilidade	Ausência de política pública voltada à acessibilidade
Tecnologia	Exclusão digital
Transporte	Ausência de serviço público de transporte coletivo regular; Desrespeito dos direitos da pessoa idosa no serviço de transporte intermunicipal

14. QUADRO DE ANÁLISE SOBRE AS CONSEQUÊNCIAS E CAUSAS DAS VIOLAÇÕES NO MUNICÍPIO

Violências/ Violações de Direitos identificadas no município	Consequências das Violências/ Violações de Direitos para as pessoas idosas	Fatores Geradores
Invisibilidade social dos casos atendidos pelos órgãos do SGD	• Impede a identificação precisa das violações de direitos, como violência, negligência e discriminação. Comprometendo a capacidade de resposta do Estado e da sociedade, levando ao aumento do número de casos não notificados e impunes; • As políticas públicas podem ser desenhadas de forma inadequada, sem considerar as demandas específicas da pessoa idosa.	• Os diversos órgãos que compõem o SGD geralmente atuam de forma isolada, com sistemas de registro próprios sem qualquer padronização; • Ausência de protocolos: A falta de rotinas, protocolos e fluxos claros para o registro dos atendimentos resulta em informações incompletas, inconsistentes ou perdidas; • Ausência de dados do atendimento da Gestão Municipal anterior.
Dificuldade de articulação política entre os órgãos do SGD da pessoa idosa	• A falta de um atendimento integrado deixa o idoso mais vulnerável à violência e à violação de seus direitos; • A ausência de articulação entre os diferentes setores prejudica a implantação e implementação de políticas públicas voltadas para a pessoa idosa.	• Ocorre quando os órgãos do SGD não se comunicam e trabalham de forma isolada, resultando em sobreposições de ações, lacunas nos serviços e ineficiência na proteção do idoso.

Vulnerabilidade no conhecimento dos direitos da pessoa idosa; dos tipos de violências/violações cometidos contra a pessoa idosa e dos canais de denúncia existentes no município	• A desinformação, seja por parte dos idosos, dos seus familiares ou de profissionais que atuam no SGD, pode levar a um aumento dos casos de desrespeito dos direitos da pessoa idosa e dos casos de violências; • Sem ter conhecimento sobre seus direitos, às pessoas idosas e seus familiares não vão saber o percurso necessário para reivindicar os direitos; • As pessoas idosas que estão sendo vítimas de violências/violações de direitos vão continuar em sofrimento.	• O CMDPI-LI não desenvolveu ações permanentes direcionadas à sociedade, para difundir o conhecimento sobre os direitos da pessoa idosa, para identificar os tipos de violências/violações de direitos que podem ser praticadas contra a pessoa idosa e os canais de denúncia; • Os meios de comunicação utilizados para divulgação dos direitos da pessoa idosa, dos tipos de violência/violações de direitos e dos canais de denúncia não são adaptados, para atingir a população idosa, seja pelo formato e pela linguagem utilizada, bem como pela não utilização de meios de comunicação mais tradicionais existentes no município de pequeno porte, como rádio e carro de som; • A desinformação sobre os direitos previstos no Estatuto da Pessoa Idosa é uma barreira significativa. Tanto a população em geral quanto a própria pessoa idosa pode não ter conhecimento completo sobre o tema.
Violência Patrimonial no Âmbito Familiar	• A pessoa idosa pode ficar sem recursos financeiros, para as suas necessidades básicas, como alimentação e saúde; • Endividamento, pois o familiar pode contrair dívidas em nome da pessoa idosa; • Perda da autonomia financeira; Sofrimento Emocional.	• A pessoa idosa é o provedor da família; • O membro da família se aproveita da relação de confiança e afeto para cometer o abuso; • Desconhecimento tecnológico da pessoa idosa.
Violência Patrimonial no Âmbito Institucional	• A pessoa idosa pode ficar sem recursos financeiros, para as suas necessidades básicas, como alimentação e saúde; • Endividamento, pois o familiar pode contrair dívidas em nome da	• Instituições Financeiras que oferecem empréstimos com juros abusivos; • Golpes que são praticados em agências bancárias, em redes sociais ou através de

	pessoa idosa; • Perda da autonomia financeira; • Sofrimento Emocional.	aplicativo de WhatsApp, que exploram a fragilidade do idoso para obter dados e realizar transações fraudulentas.
Pessoa Idosa fazendo uso abusivo de álcool	• Agravamento de doenças crônicas; • Quedas e lesões; • Comprometimento renal.	• Isolamento social; • Perda de um propósito de vida; • Sentimento de perda; • Dependência química.
Ausência de um atendimento acolhedor e respeitoso para com a pessoa idosa, na agência bancária	• Constrangimento e prejuízo emocional; • Aumenta a vulnerabilidade da pessoa idosa a golpes financeiros; • Dificultar o acesso a serviços bancários básicos, como saques, transferências e obtenção de extratos, especialmente para idosos com menor familiaridade com a tecnologia; • O desrespeito pode ser interpretado como violação dos direitos da pessoa idosa, sujeitando a agência bancária a sanções legais.	• Não respeita o atendimento preferencial da pessoa idosa, cujo direito está regulamentado na Lei Estadual nº 16.203/2017; • Não disponibiliza um local adequado para a pessoa idosa aguardar o atendimento; • Não disponibiliza funcionário, para auxiliar a pessoa idosa, na utilização de caixa eletrônico.
Ausência de interesse da pessoa idosa em retomar a escola	• A falta de estímulo intelectual, como a leitura ou o aprendizado de algo novo, pode contribuir para o enfraquecimento das conexões neuronais e aumentar o risco de doenças neurodegenerativas; • Deixa de adquirir novos conhecimentos, como proteção a violência/violações; inovação tecnológica, o que pode impactar na sua autonomia.	• Pode ser resultado da percepção de que o aprendizado não tem mais valor ou relevância em sua vida atual; • A pessoa idosa pode internalizar a visão negativa sobre o envelhecimento, sentindo que não é mais capaz de aprender ou se desenvolver; • Barreiras intrínsecas, como falta de mobilidade da pessoa idosa e a distância a percorrer até a Unidade Escolar.
Dificuldade da pessoa idosa em acessar atendimento nas Unidades Básicas de Saúde	• Agravamento de doenças crônicas; • impede a identificação precoce de novos problemas de saúde, levando a diagnósticos tardios e tratamentos mais complexos e com menor probabilidade de sucesso; • Filas longas e falta de empatia, podem fazer com que o idoso evite buscar atendimento, mesmo quando necessário; • A falta de atendimento preventivo	• Problemas na disponibilidade de senhas de atendimento para a pessoa idosa acessar as UBS; • A população idosa residente na zona rural e em comunidades mais remotas, enfrenta maior isolamento por viver longe do centro do município, onde os serviços básicos (saúde, assistência social, etc.) geralmente estão

	e de atenção básica na UBS resulta em um maior número de casos graves, sobrecarregando os serviços de urgência e emergência e hospitais.	concentrados; • Limitações de mobilidade da pessoa idosa, que dificultam o deslocamento de sua residência até locais onde os serviços são ofertados; • A ausência de serviço público de transporte coletivo regular.
Ausência de atendimento em especialidades médicas	• Diagnóstico tardio e agravamento de doenças; • Impacto na saúde mental, a deterioração da saúde física e a dependência podem levar ao isolamento social, intensificando sintomas de depressão e ansiedade; • Custos financeiros (alimentação e hospedagem), em virtude da necessidade de se deslocar para outro município ou para a capital, para realização de consultas médicas especializadas, comprometendo a subsistência da pessoa idosa de baixa renda; • A baixa resolutividade dos problemas de saúde, quando a rede de atenção à saúde não consegue resolver de forma completa, justamente pela falta de exames e especialistas que permitam um diagnóstico e tratamento adequados	• Subfinanciamento do SUS: A insuficiência de verbas federais repassadas aos municípios compromete a capacidade de investimento na atenção especializada.
Ausência de exames médicos especializados	• Diagnóstico tardio e agravamento de doenças; • Custos financeiros (alimentação e hospedagem), em virtude da necessidade de se deslocar para outro município ou para a capital, para realização de exames médicos especializados, comprometendo a subsistência da pessoa idosa de baixa renda; • A baixa resolutividade dos problemas de saúde, quando a rede de atenção à saúde não consegue resolver de forma completa, justamente pela falta de exames e especialistas que permitam um diagnóstico e tratamento adequados.	• O subfinanciamento do Sistema Único de Saúde (SUS) dificulta a expansão de serviços especializados, principalmente nas cidades menores; • Municípios pequenos geralmente têm uma população e uma demanda de exames especializados insuficientes para justificar o alto investimento em equipamentos caros, como ressonância magnética, tomografia e ultrassom de alta complexidade; • A demanda limitada também desencoraja o investimento de

		clínicas e laboratórios privados, que priorizam cidades com maior retorno financeiro.
Dificuldade de acesso ao atendimento odontológico	• Doenças gengivais e perda de dentes, que são problemas frequentes entre pessoas idosas; • Infecções bacterianas na boca, como as causadas pela doença periodontal, podem entrar na corrente sanguínea e agravar doenças crônicas como diabetes, problemas cardíacos e respiratórios; • Dificuldade de mastigação, a perda de dentes ou o uso de próteses mal adaptadas, pode levar a pessoa idosa a evitar certos alimentos nutritivos, como carnes, frutas e vegetais.	• A alocação de recursos financeiros para a saúde bucal no Sistema Único de Saúde (SUS) costuma ser insuficiente para atender à grande demanda, o que limita a compra de equipamentos, materiais e a contratação de profissionais; • Em muitos municípios, a oferta de serviços é limitada, o que dificulta o acesso imediato aos tratamentos necessários; • A escassez de dentistas na rede pública é um problema comum, especialmente em áreas remotas e no interior. Em algumas Unidades Básicas de Saúde, não há dentista disponível para atendimento; • A escassez de profissionais especializados em odontologia geriátrica e o despreparo em lidar com as complexidades da saúde bucal do idoso podem comprometer a qualidade do cuidado; • A distância entre a residência e as unidades de saúde, especialmente em áreas rurais ou de difícil acesso, é uma barreira significativa para o deslocamento da população idosa.
Dificuldade de pessoas idosas adquirir equipamentos de tecnologia assistivas (cadeira de rodas, andadores)	• Sem os equipamentos de tecnologia assistivas, a pessoa idosa fica mais restrito ao leito ou a um único cômodo, o que leva à perda de força muscular, diminuição da coordenação motora e encurtamento das fibras musculares; • A imobilidade prolongada e a pressão constante sobre a pele podem causar problemas circulatórios e o desenvolvimento de escaras (úlceras de pressão);	• Pessoas Idosas, que na maioria das vezes a única fonte de renda é a aposentadoria, não consegue disponibilizar de recursos financeiros, para adquirir equipamentos de tecnologia assistivas; • Ausência de conhecimento sobre programa de auxílio, como a aquisição de equipamentos pelo Sistema Único de Saúde (SUS);

	• A falta de mobilidade dificulta o transporte para consultas médicas, fisioterapia e outras terapias essenciais para a manutenção da saúde; • Isolamento social e depressão; • Perda da autonomia.	• A burocracia para conseguir auxílios e programas governamentais.
Dificuldade da pessoa idosa residente na Zona Rural de acessar os serviços da Assistência Social	• Aumento do risco da pessoa idosa em ter os direitos violados, seja pela sociedade, pelo Estado ou pela própria família, incluindo violência física e psicológica; • Desconhecimentos dos serviços, projetos e programas ofertados pela Assistência Social; • Insegurança econômica, dificultando a compra de alimentos, medicamentos, pagamento de contas e outras despesas básicas; • Isolamento social.	• Limitações de mobilidade da pessoa idosa, que dificultam o deslocamento de sua residência até locais distantes, onde o serviço é ofertado; • A população idosa residente na zona rural e em comunidades mais remotas, enfrenta maior isolamento por viver longe do centro do município, onde os serviços básicos (saúde, assistência social, etc.) geralmente estão concentrados; • A ausência de transporte público coletivo e a dificuldade de arcar com os custos de transporte privado para deslocamento até o centro do município.
Fragilidade no atendimento de Instituição de Longa Permanência	• Agravamento das doenças crônicas ou levar ao desenvolvimento de novas condições, como infecções do trato urinário; • Submeter as pessoas idosas a condições desumanas ou degradantes, o que é tipificado como crime; • Infraestrutura inadequada pode aumentar os riscos de queda, que podem levar a fraturas, lesões, perda de mobilidade e até a morte; • Instalações elétricas inadequadas podem ser propícias a curto circuitos, choques elétricos e incêndios; • A falta de locais sem ventilação pode ocasionar doenças respiratórias e proliferar a	• Infraestrutura Física Inadequada; • Falta de profissionais capacitados; • Descumprimento das legislações vigentes que regulamentam o serviço; • Falta de investimento

	contaminação; • Quadros de isolamento social, depressão e ansiedade; • A ausência de local adequado para armazenamento de alimentos pode acarretar doenças alimentares e propiciar o acesso de insetos e roedores; • A ausência de local adequado para o armazenamento de produtos de limpeza aumenta o risco de acidentes; • A ausência de profissionais capacitados pode acarretar em: erros na administração de medicamentos, ausência dos cuidados necessários para estimular a autonomia da pessoa idosa e negligência quanto às questões de proteção.	
Ausência de política de habitação popular para a população idosa	• A ausência de acesso à moradia adequada leva à ocupação de áreas de risco e à construção de habitações precárias, que muitas vezes carecem de saneamento básico, água potável e segurança; • As moradias não são adaptadas às necessidades dos idosos, com problemas de acessibilidade, falta de rampas, corrimãos e sinalização adequada. Isso aumenta o risco de quedas e outras lesões; • A falta de moradia digna ou a necessidade de viver em locais distantes pode dificultar o acesso a cuidados médicos e serviços de apoio, um problema agravado pela baixa renda; • Comprometimento da renda com pagamento de aluguel de imóvel; • Perda da autonomia por falta de acessibilidade, levando muitas vezes a internação em instituições de longa permanência.	• As regras de renda para acesso a programas habitacionais populares podem não se alinhar à realidade financeira dos idosos, muitos dos quais vivem de aposentadorias ou pensões modestas; • Muitos idosos têm pouca ou nenhuma informação sobre os programas de habitação disponíveis e sobre os procedimentos para se inscrever; • As políticas habitacionais de interesse social tendem a focar em famílias jovens, ignorando as necessidades específicas de pessoas idosas, como acessibilidade e adaptação do imóvel
Ausência de política voltada à inserção no mercado de trabalho e geração de renda	• O desemprego e a exclusão do mercado de trabalho podem levar à deterioração das relações sociais e ao isolamento, prejudicando a saúde mental;	• A ausência de dados e estudos locais sobre as necessidades e desejos da população idosa em relação à qualificação profissional pode

	• A falta de oportunidades e a dificuldade de complementar a renda da aposentadoria tornam os idosos financeiramente vulneráveis.	levar a uma visão incompleta de sua capacidade e potencial de contribuição; • Na maioria das vezes as políticas para a população idosa se concentram na assistência social e na saúde, sem um olhar para o potencial de participação ativa no mercado de trabalho ou no desenvolvimento econômico; • A ideia de que as pessoas idosas não são mais produtivas ou não conseguem aprender novas habilidades afeta diretamente a priorização de investimentos.
Ausência de política pública voltada ao esporte e lazer	• Contribui para o surgimento ou agravamento de doenças crônicas; • Declínio da funcionalidade e autonomia; • Isolamento social; • O sedentarismo e a falta de interação social podem contribuir para o aumento de sintomas de depressão, ansiedade e estresse em idosos; • O aumento de doenças crônicas e a perda de autonomia exigem mais recursos do sistema público de saúde (SUS)	• A sociedade vê a velhice como um período de inatividade; • A não valorização dos cuidados com a saúde preventiva, focando em estilo de vida ativo; • Carência de profissionais de educação física e saúde com formação específica em gerontologia, ou seja, para atuar com as particularidades da prática esportiva na terceira idade; • A ausência de espaços públicos adequados e seguros para a prática de esportes pela pessoa idosa.
Ausência de política pública voltada à cultura	• A ausência de políticas públicas voltadas à cultura para as pessoas idosas contribui para o isolamento social e etarismo.	• A pessoa idosa não é vista como um ser socialmente ativo, com direito a outras dimensões da vida, como a cultural, que promove autonomia e qualidade de vida; • As políticas públicas para a pessoa idosa e as políticas culturais frequentemente são elaboradas de forma isolada, sem uma abordagem intersetorial que una as áreas de cultura, assistência social,

		saúde e educação.
Ausência de política pública voltada à acessibilidade	• Dificuldade em realizar atividades do cotidiano; • Calçadas em mau estado de conservação, buracos e falta de rampas de acesso são grandes desafios para a mobilidade de idosos e cadeirantes, desmotivando a locomoção pela cidade; • Isolamento social; • Dificuldade em acessar serviços públicos; • Aumento dos riscos de quedas;	• Falta de planejamento urbano e o crescimento desordenado da cidade, resultando em calçadas irregulares e estreitas, ausência de rampas; • Falta de investimento adequado em infraestrutura; • A ausência de fiscalização efetiva; • Descumprimento da legislação que exige a implantação de acessibilidade nos órgãos públicos.
Exclusão Digital	• Isolamento social; • Vulnerabilidade a golpes e fraudes; • Dificuldade em acessar serviços públicos e direitos fundamentais; • Perda de autonomia e autoconfiança • Dificulta o acesso e permanência no mercado de trabalho.	• A não priorização da inclusão digital para a população idosa; • A falta de programas de educação digital adequados e a impaciência de familiares ou instrutores para ensinar a usar as tecnologias de forma segura também são geradoras da exclusão; • A falta de acesso a dispositivos eletrônicos e à internet de qualidade, especialmente em áreas rurais e de baixa renda; • A não alfabetização causa desinteresse ou medo de explorar o mundo digital.
Transporte	• Dificuldade de locomoção dos idosos	• Pouca adesão a prevenção de saúde, pela dificuldade de locomoção; • Pouca adesão aos serviços e equipamentos sociais pela distância, principalmente quem é da zona rural.

15. POTENCIALIDADES IDENTIFICADAS

Quadro Síntese das Potencialidades do Município

Fundo Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa	Ativo e em funcionamento, possibilitando o financiamento de projetos e programas. A capacidade desenvolvida nos últimos 04 anos, para captação de recursos financeiros, soma mais de 32 milhões de recursos captados via Fundo Municipal do Idoso para apoio aos projetos/programas dos órgãos governamentais e não governamentais do Município Lagoa de Itaenga. <table border="1"> <thead> <tr> <th>ANO DE ARRECADAÇÃO</th><th>VALOR DA ARRECADAÇÃO</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2021</td><td>R\$4.552.347,49</td></tr> <tr> <td>2022</td><td>R\$6.729.459,31</td></tr> <tr> <td>2023</td><td>R\$11.682.019,16</td></tr> <tr> <td>2024</td><td>R\$9.383.967,84</td></tr> <tr> <td>TOTAL</td><td>R\$32.347.793,80</td></tr> </tbody> </table>	ANO DE ARRECADAÇÃO	VALOR DA ARRECADAÇÃO	2021	R\$4.552.347,49	2022	R\$6.729.459,31	2023	R\$11.682.019,16	2024	R\$9.383.967,84	TOTAL	R\$32.347.793,80
ANO DE ARRECADAÇÃO	VALOR DA ARRECADAÇÃO												
2021	R\$4.552.347,49												
2022	R\$6.729.459,31												
2023	R\$11.682.019,16												
2024	R\$9.383.967,84												
TOTAL	R\$32.347.793,80												
Organizações da Sociedade Civil	Complementa a atuação do poder público para assegurar direitos, promover o bem-estar e combater a exclusão social. O Município Lagoa de Itaenga conta hoje com 04 Organizações da Sociedade Civil que vem prestando um atendimento qualificado, humanizado e de muita relevância junto a população idosa. São elas ASSIM, Conexão Social, CEDILI, Geração Futuro e Raio de Luz.												
Existência da Rede de Atendimento da Assistência Social (CRAS, CREAS, Centro de Convivência e Fortalecimento de Vínculos)	Oferece uma série de benefícios para a população, promovendo mais qualidade de vida, bem-estar, segurança e desenvolvimento social.												
Secretaria da Mulher	Atua na proteção contra a violência de gênero, na promoção da igualdade e na defesa de direitos, oferecendo apoio psicológico, social e jurídico.												
Programa Saúde da Família	Oferece acompanhamento contínuo e preventivo e atua na identificação de riscos, monitoramento de doenças crônicas, e atende às necessidades multidimensionais da população idosa, inclusive com ações em domicílio, o que reduz hospitalizações e promove um envelhecimento mais saudável e ativo.												
Academias da Saúde	Promove a qualidade de vida por meio de atividades físicas, estimulando hábitos saudáveis												

Educação	Parceria com organização da sociedade civil, para estimular a inserção na escola, da população idosa residente na zona rural.
Tecnologia	APP “Conecta Elas” É um aplicativo para mulheres desenvolvido em Lagoa de Itaenga (PE) para combater a violência doméstica e familiar. Ele oferece informações sobre direitos, chat com a Secretaria da Mulher, canais de denúncia (polícia, bombeiros, SAMU, Delegacia da Mulher, Disque 100), e contato com um "Anjo" de confiança para emergências. Este aplicativo foi desenvolvido pelo Laboratório Multidisciplinar de Tecnologia Social da Universidade Federal do Agreste de Pernambuco (UFAPE), em parceria com a Associação Conexão Social e a Secretaria da Mulher de Lagoa de Itaenga.
Cozinha Comunitária	Oferece 200 refeições (jantar) diariamente de segunda a sexta-feira, a partir das 16h, para pessoas que estão em situação de vulnerabilidade social e que possuem cadastro único. Atualmente estão sendo beneficiadas com a Cozinha Comunitária 13 pessoas idosas
Feira	As feiras agroecológicas são desenvolvidas pela Organização da Sociedade Civil ASSIM, que promove um atendimento voltado ao apoio da geração de renda de pequenos agricultores locais, formação de agentes do meio ambiente, assistência técnica e extensão rural, formação em segurança alimentar. Os idosos atendidos por esta instituição vende os produtos produzidos na feira orgânica do Município, contribuindo na inclusão socio produtiva e geração de renda, além da inclusão social.

16. PROPOSTAS DE AÇÕES PARA SUPERAR AS FRAGILIDADES

Violências / Violações de Direitos Identificadas	Propostas de Ações para Superação das Fragilidades	Responsável
EIXO: Sistema de Garantia de Direitos		
Invisibilidade social dos casos atendidos pelos órgãos do SGD	• Implantar um sistema padronizado e integrado de registro de dados dos atendimentos no âmbito do SGD; • Implantar um canal de denúncia anônima local;	CMDPI-LI Secretaria de Promoção Social e Direitos Humanos

	• Criar protocolo intersetorial de notificação e acompanhamento dos casos; • Capacitar profissionais sobre registro de informações e fluxo de comunicação entre órgãos.	
Dificuldade na articulação política com os órgãos do SGD da pessoa idosa	• Instituir no CMDPI-LI uma Comissão permanente para promoção de articulação e monitoramento das políticas públicas direcionadas a pessoa idosa; • Promover reuniões periódicas entre os órgãos do SGD; • Desenvolver planos de ação conjunta com metas e responsabilidades definidas.	CMDPI-LI e Órgãos do SGD
Vulnerabilidade no conhecimento dos direitos da pessoa idosa	• Promover campanhas educativas acerca dos direitos da pessoa idosa e dos canais de denúncia, para apuração dos casos de violências/violações de direitos, utilizando várias mídias de comunicação, que sejam condizentes com a população do município (redes sociais, rádio, carro de som) com uma linguagem simples e objetiva; • Divulgar os direitos da pessoa idosa, através de expressões artísticas como o teatro, música, cordel, dança, declamação de poema, buscando informar e sensibilizar a população do município acerca dos direitos da pessoa idosa; • Promover oficinas e palestras sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e o envelhecimento saudável, em locais estratégicos (CRAS, IGREJAS, UBS, ONG, ESCOLAS); • Desenvolver materiais acessíveis como panfleto, cartazes, cartilhas, card para as redes sociais, utilizando uma linguagem simples e objetiva.	CMDPI-LI Secretaria de Promoção Social e Direitos Humanos Secretaria de Saúde Secretaria de Cultura Secretaria de Educação
Ausência de atendimento acolhedor e respeitoso em agências bancárias	• Realizar reunião com o Gerente da Agência Bancária, para discutir boas práticas de atendimento a pessoa idosa; • Promover fiscalização contínua; • Comunicar os casos de desrespeitos nas Agências Bancárias ao Procon e ao Ministério Público.	CMDPI-LI Procon Ministério Público
EIXO EDUCAÇÃO		
Ausência de interesse da pessoa idosa em retomar a escola	• Implantar modalidade de ensino EJA Campo, em localidades da Zona Rural, que estão descobertas; (já implementada na comunidade do Marrecos - á tarde)	Secretaria de Educação Municipal e Estadual

	• Implementar o programa de Educação de Jovens, Adultos e Idosos (EJA) com metodologia adaptada e atrativa para a pessoa idosa, valorizando sua experiência de vida; (já em implementação nas turmas da Eja campo e urbana) • Promover campanhas de valorização da aprendizagem na terceira idade; (já implementada, rodando nas redes oficiais da PMLI) • Oferecer transporte escolar e horários flexíveis para favorecer a acessão no ambiente escolar da pessoa idosa. (já acontecendo no turno da noite, passando nos bairros para levá-los a Escola Municipal Tereza de Jesus do Nascimento) • Criar espaços lúdicos para promoção de orientação acerca da utilização de tecnologia, que seja do interesse da pessoa idosa, como por exemplo o uso do aparelho celular, redes sociais e caixas eletrônicos. (proposta em planejamento em parceria com organizações sociais para implementação do currículo especial voltado para as necessidades do público alvo da educação de jovens e adultos em nosso município).	
EIXO SAÚDE		
Dificuldade da pessoa idosa em acessar atendimento nas Unidades Básicas de Saúde	1-Ampliação e Facilitação do Agendamento Aumentar o número de atendimentos destinadas exclusivamente a pessoa idosa nas UBS, garantindo prioridade prevista em lei. Autorizar os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), dependendo da situação, a realizarem agendamentos durante visitas domiciliares, reduzindo a necessidade de deslocamento e filas. 2. Serviço Itinerante de Saúde Disponibilizar equipes itinerantes compostas por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e ACS para atendimento em localidades afastadas, comunidades rurais e áreas de difícil acesso. Realizar agendamentos, renovação de receitas, entrega de medicamentos e acompanhamento de crônicos diretamente nas comunidades. Garantir calendário mensal de atendimentos itinerantes 3-Capacitação dos Profissionais de Saúde Promover formações sobre atendimento gerontológico, abordando acolhimento, comunicação adequada, manejo de doenças crônicas, prevenção de quedas e identificação de sinais de violência. Treinar as equipes sobre o atendimento prioritário e humanizado, assegurando respeito, escuta qualificada e segurança para a pessoa idosa. Desenvolver protocolos de fluxo para atendimentos à população idosa.	Secretaria de Saúde

	4. Acolhimento Prioritário e Humanizado Implementar protocolos de acolhimento com classificação de risco, garantindo que idosos com maior vulnerabilidade tenham acesso mais rápido. Destinar espaços mais acessíveis. Criar horários exclusivos para atendimento de idosos, quando possível, principalmente relacionados ao Hiperdia. 5. Ações Integradas com Assistência Social e CMDPI Articular UBS, CRAS, CREAS e o Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa para monitorar situações de vulnerabilidade e dificuldade de mobilidade. Realizar busca ativa de idosos acamados ou sem cuidadores, facilitando encaminhamentos.	
Ausência de atendimento em especialidades médicas e exames especializados	1 Diagnóstico Situacional da Saúde da Pessoa Idosa Realizar um diagnóstico detalhado com base nos dados da Atenção Básica, Prontuário Eletrônico (PEC), e indicadores epidemiológicos, identificando as principais necessidades, prevalência de doenças crônicas, fila de espera e capacidade de oferta do município. Utilizar esses dados para priorizar pactuações, ampliar cobertura e planejar serviços. 2. Fortalecimento do Acesso ao Tratamento Fora do Domicílio (TFD) Verificar e organizar os trâmites para ampliar o acesso ao TFD. Garantir que idosos com dependência tenham direito a acompanhante, conforme previsto em norma. 3. Adesão a Consórcios Públicos de Saúde Participar ou fortalecer consórcios intermunicipais de saúde, possibilitando acesso compartilhado a especialistas, exames de média e alta complexidade, reduzindo custos e ampliando oferta de serviços. Avaliar a necessidade de novos credenciamentos e ampliação da carteira de serviços. 4. Ampliação da Telemedicina e Telessaúde Implantar ou aumentar o uso de teleconsultas especializadas, principalmente em cardiologia, geriatria, endocrinologia, neurologia e dermatologia. Capacitar equipes da Atenção Básica no uso do Telessaúde para reduzir deslocamentos e acelerar diagnósticos. 5. Gestão de Filas e Regulação Eficiente Atualizar regularmente a lista de espera e criar critérios transparentes de prioridade, considerando vulnerabilidade, idade avançada e agravos de saúde.	Secretaria de Saúde

Dificuldade de acesso ao atendimento odontológico	1. Fortalecimento do Programa Brasil Sorridente Fortalecer ações do Brasil Sorridente, com foco em próteses dentárias, prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento contínuo da saúde bucal da pessoa idosa. Organizar um fluxo diferenciado para idosos com mobilidade reduzida. 2. Mutirões de Saúde Bucal nas Comunidades Rurais Realizar mutirões itinerantes de saúde bucal, levando atendimentos, triagens e procedimentos básicos às comunidades mais distantes, envolvendo também atendimento médico, entrega de medicamentos, vacinação. 3. Capacitação em Odontogeriatría Promover capacitações para dentistas e equipes de saúde bucal da rede pública voltadas ao atendimento gerontológico, como cuidados com próteses, xerostomia, doenças periodontais e necessidades especiais. Ampliar capacitações dos profissionais para atendimento humanizado e acolhedor, especialmente para idosos com limitações cognitivas ou motoras. 4. Atendimento Domiciliar para Idosos Acamados Disponibilizar atendimento odontológico domiciliar para idosos acamados ou com mobilidade severamente reduzida. 5. Ações Educativas e Preventivas Promover atividades educativas nas UBS, grupos de idosos, CRAS, escolas e associações comunitárias sobre higiene bucal, uso correto de próteses e prevenção de complicações. Criar materiais acessíveis (folders, vídeos, cartilhas) com linguagem simples.	Secretaria de Saúde
Dificuldade de pessoas idosas adquirir equipamentos de tecnologia assistivas (cadeira de rodas, andadores)	1. Mapeamento das Necessidades Realizar um levantamento detalhado das pessoas idosas do município que necessitam de equipamentos assistivos, priorizando aqueles em situação de vulnerabilidade social. Executar essa ação em parceria com o CRAS, UBS e agentes comunitários de saúde, garantindo que todos os casos sejam identificados e registrados. 2. Aquisição e Requisição via SUS Verificar os trâmites necessários para requisição de equipamentos assistivos pelo SUS, incluindo encaminhamentos médicos, laudos, autorizações e protocolos de entrega. Capacitar profissionais da Atenção Básica para orientar a população idosa sobre direitos e procedimentos, garantindo que todos tenham acesso às tecnologias disponíveis no sistema público. 3. Campanhas de Doação e Empréstimo Promover campanhas de arrecadação e empréstimo de equipamentos assistivos, envolvendo órgãos do Sistema	CMDPI-LI Secretaria de Saúde; Secretaria de Promoção Social e Direitos Humanos

	de Garantia de Direitos (SGD), CRAS, UBS e associações comunitárias. Estabelecer pontos de recebimento, higienização e redistribuição dos equipamentos, criando um sistema de empréstimo rotativo. 4. Parcerias com Organizações e Iniciativa Privada Pesquisar organizações não governamentais e programas nacionais que forneçam doações ou empréstimos de equipamentos. Estabelecer parcerias com empresas privadas locais para doações, patrocínios ou campanhas solidárias voltadas à população idosa. 5. Educação e Sensibilização Desenvolver ações educativas junto à população idosa e familiares sobre a importância da tecnologia assistiva na promoção da autonomia e prevenção de quedas.	
EIXO ASSISTÊNCIA SOCIAL		
Dificuldade da pessoa idosa residente na Zona Rural em acessar os serviços da Assistência Social	• Ampliar a rede de transporte social acessível; • Realizar ações de assistência social itinerante na zona rural, para levar serviços e direitos a populações que vivem em locais de difícil acesso, superando a distância e o isolamento geográfico (Inscrição no CadÚnico e Orientação sobre benefícios).	Secretaria de Promoção Social e Direitos Humanos
Fragilidade no atendimento de Instituição de Longa Permanência	• Verificar quais os pontos determinados no Termo de Ajuste de Conduta do Ministério Público, e como ficou especificado o cronograma de execução das melhorias; • Solicitar apoio técnico ao Conselho Estadual da Pessoa Idosa; • Fornecer orientação técnica e jurídica para que a ILPI consiga regularizar sua situação de funcionamento, incluindo estatuto, regimento interno, emissão dos documentos legais de funcionamento e inscrição no CMDPI-LI; • Solicitar os contratos firmados com as pessoas idosas acolhidas e verificar se estão sendo cumpridas as determinações legais. Garantir que as normativas, incluindo as relativas à contribuição financeira, sejam cumpridas e que não haja apropriação indevida ou abusiva dos rendimentos das pessoas idosas; • Integrar a ILPI em programas municipais de doação, como bancos de alimentos e cozinhas comunitárias, para ajudar na provisão de alimentação regular e saudável;	CMDPI-LI SGD

	- Quando estiver regularizada verificar a possibilidade de estabelecer parceria, considerando que é o único equipamento que executa o serviço de longa permanência para a pessoa idosa no município; - Realizar fiscalização sistemática e de forma articulada com a participação do CMDPI-LI, Secretaria de Saúde; Secretaria de Políticas Sociais, Vigilância Sanitária e Ministério Público.	
EIXO HABITAÇÃO		
Ausência de política de habitação popular para a população idosa	- Promover um mapeamento da situação de moradia da pessoa idosa junto à Secretaria de Promoção Social e Direitos Humanos; - Criar programa municipal de habitação adaptada para idosos; - Inserir o recorte etário nos critérios de programas habitacionais; - Promover parcerias com o Governo do Estado e Caixa Econômica para oferta de unidades adaptadas.	CMDPI-LI; Secretaria Municipal de Infraestrutura, Habitação e Urbanismo; Secretaria de Promoção Social e Direitos Humanos
EIXO TRABALHO E GERAÇÃO DE RENDA		
Ausência de política voltada à inserção no mercado de trabalho e geração de renda	- Desenvolver cursos de qualificação profissional para idosos em parceria com SENAI e SEBRAE; - Implementar parcerias com as organizações da sociedade civil, para o desenvolvimento de ações voltadas a inserção profissional no mercado de trabalho e geração de renda da pessoa idosa; - Criar feiras de economia solidária voltadas à produção artesanal de idosos e agricultura familiar; - Implantar incentivos fiscais a empresas que contratem pessoas idosas.	CMDPI-LI; Secretaria de Promoção Social e Direitos Humanos; ONG
EIXO ESPORTE E LAZER		
Ausência de política pública voltada ao esporte e lazer	- Disponibilizar profissional de educação física e fisioterapeuta, para desenvolver exercícios que melhorem a força, o equilíbrio e a flexibilidade, o que é crucial para a prevenção de quedas e a manutenção da independência; - Desenvolver atividades físicas orientadas por profissional de educação física no Centro de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, nas praças e Academia da Saúde;	Secretaria de Esporte e Lazer; Secretaria de Saúde; Secretaria de Promoção Social e Direitos Humanos; Secretaria de Cultura

	• Promover caminhadas, passeios ecológicos e eventos esportivos voltados a terceira idade; • Promover o 'Dia do Idoso Ativo' com atividades esportivas e culturais; • Manutenção de espaços públicos: Parques, praças e academias ao ar livre devem ser acessíveis e adaptados para o uso da população idosa, com equipamentos seguros e de fácil utilização. • 1. Disponibilização de Profissionais Especializados Destinar profissionais de Educação Física e Fisioterapeutas para desenvolver programas de exercícios voltados à força, equilíbrio e flexibilidade, essenciais para a prevenção de quedas e manutenção da independência, reforçando a atuação da equipe EMULTI municipal. A mesma integrará essas ações, garantindo acompanhamento clínico, orientação individualizada e monitoramento dos efeitos das atividades. • 2. Desenvolvimento de Atividades Orientadas Implementar atividades físicas regulares conduzidas por profissionais de Educação Física nos Centros de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, praças e Academias da Saúde. Adaptar exercícios para diferentes níveis de capacidade funcional e limitações físicas, respeitando o ritmo individual de cada idoso. 3. Programas e Eventos de Lazer Promover caminhadas, passeios ecológicos e eventos esportivos voltados à terceira idade, incentivando a socialização e a integração comunitária. Instituir o "Dia do Idoso Ativo", combinando atividades esportivas, culturais e educativas sobre envelhecimento saudável. 5. Promoção de Envelhecimento Saudável Integrar as atividades físicas e de lazer às estratégias de atenção à saúde preventiva, incluindo acompanhamento de doenças crônicas, orientações nutricionais, monitoramento de pressão arterial e glicemia, além de ações educativas sobre saúde mental e social. Permanecer garantindo abordagem interdisciplinar e cuidado integral.	
EIXO CULTURA		
Ausência de política pública voltada à cultura	• Oficinas culturais (artesanato, dança, música, teatro e memória oral); • Criação de grupos culturais da melhor idade, estimulando o protagonismo e a socialização;	Secretaria de Cultura;

	• Parcerias intersetoriais com as secretarias de Promoção Social, Educação e Saúde para atividades integradas; • Eventos e exposições temáticas que valorizem a história de vida e a contribuição dos idosos à cultura local.	Secretaria de Promoção Social e Direitos Humanos
EIXO ACESSIBILIDADE		
Ausência de política pública voltada à acessibilidade	• Promover um mapeamento dos logradouros públicos (praças, parques e praças) e prédios públicos (unidades básicas de saúde, hospitais, CRAS, escolas), para serem analisados acerca da acessibilidade da pessoa idosa; • Promover estudo sobre a ABNT NBR 9050 e demais legislações que trata da acessibilidade da pessoa idosa, em nível municipal, estadual e federal. Criando um formulário, que irá nortear o processo avaliativo dos logradouros e prédios públicos; • Criar uma equipe de trabalho, para promover a avaliação, com detalhamento da situação e as adaptações que precisam ser promovidas; • Promover a escuta da população idosa, através de rodas de conversas no Centro de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e nas Organizações da Sociedade Civil, com o objetivo de levantar as prioridades; • Após a conclusão do processo avaliativo, promover o levantamento dos gastos necessários para implantação da acessibilidade; • Elaborar um cronograma de execução em conjunto com a Secretaria de Finanças, levando em consideração as prioridades apontadas nas escutas com as pessoas idosas; • Apresentar o resultado a população.	CMDPI-LI, Secretaria de Infraestrutura, Habitação e Urbanismo; Secretaria de Finanças; Secretaria de Promoção Social e Direitos Humanos; Organizações da Sociedade Civil
EIXO TECNOLOGIA		
Exclusão Digital	• Criar espaços lúdicos para promoção de orientação acerca da utilização de tecnologia, que seja do interesse da pessoa idosa, como por exemplo o uso do aparelho celular, redes sociais e caixas eletrônicos. Pode ser desenvolvido no Centro de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e nas Organizações da Sociedade Civil e escolas;	CMDPI-LI; Secretaria de Promoção Social e Direitos Humanos; Organizações da Sociedade Civil;

	• Na Secretaria da Mulher e na Conexão Social promover oficinas de como as pessoas idosas do sexo feminino utilizarem o APP “Conecta Elas” • Promover treinamento da temática em equipamentos que a pessoa idosa possa manusear; • Promoção de orientações acerca de golpes virtuais (especialmente golpes financeiros) e a proteção de dados pessoais.	Secretaria de Educação Secretaria da Mulher
--	---	--

17. CONCLUSÃO

O 1º Diagnóstico da Pessoa Idosa de Lagoa de Itaenga representa um marco histórico na trajetória das políticas públicas municipais. Elaborado pelo CMDPI-LI com o apoio integrado da Prefeitura, Secretarias Municipais e organizações da sociedade civil, este instrumento cumpre o objetivo de levantar, organizar e interpretar informações relevantes para uma visão abrangente dos aspectos demográficos, sociais, econômicos e ambientais do município. Sua finalidade primordial foi subsidiar o planejamento e a implementação de políticas públicas e ações intersetoriais que promovam o envelhecimento ativo, saudável e cidadão.

O estudo revela que Lagoa de Itaenga, um município de pequeno porte com vocação agrícola, convive com indicadores que evidenciam vulnerabilidades sociais em áreas como saúde, educação, emprego e saneamento básico. Neste contexto, a população idosa (60 anos ou mais) representa um contingente significativo de 14,38% dos habitantes, ressaltando a urgência de garantir seus direitos conforme o Estatuto do Idoso e as diretrizes da Década do Envelhecimento Saudável 2020-2030.

A metodologia adotada foi estruturada, participativa e intersetorial, valorizando a escuta e o protagonismo dos idosos. Os dados preliminares indicam uma alta capacidade de mobilização de idosos mais jovens (60 a 74 anos) em atividades sociais. Contudo, destacam o desafio de ampliar o atendimento aos idosos longevos (75 anos ou mais), que representam um público menor nas atividades e demandam estratégias mais direcionadas, como acessibilidade, acompanhamento domiciliar e políticas de cuidado mais intensivas e acessíveis. O Diagnóstico mapeia, pela primeira vez, as fragilidades e potencialidades dos territórios urbano e rural, fornecendo dados concretos para a tomada de decisões.

Em suma, este 1º Diagnóstico se consolida como a base técnica e social para o fortalecimento da rede de proteção e promoção dos direitos da pessoa idosa em Lagoa de Itaenga. Ele reafirma que envelhecer com dignidade é um direito, não um privilégio, e serve como um chamado à ação para que o Poder Público e a sociedade civil planejem e executem ações mais justas, humanas e eficazes, combatendo a discriminação e as opressões.

Este documento marca o primeiro passo de uma jornada contínua de valorização, respeito e compromisso com o envelhecimento digno e ativo no município. As recomendações estratégicas propostas pelo CMDPI-LI, fundamentadas neste estudo, devem ser a prioridade da gestão municipal para que os direitos da pessoa idosa sejam plenamente concretizados.

O Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa (CMDPI-LI) é a entidade central no contexto deste Diagnóstico e, segundo a conclusão, deve focar seus esforços nas seguintes ações e responsabilidades:

1. Liderança e Fiscalização da Política Pública: Pioneirismo e Validação: O CMDPI-LI é o autor e promotor do Diagnóstico. Sua principal tarefa agora é usá-lo como instrumento de gestão e fiscalização; Acompanhamento da

Implementação: Deve monitorar ativamente se as Secretarias e Entidades de Atendimento estão, de fato, implementando as recomendações estratégicas baseadas nos achados do estudo; Garantia da Intersetorialidade: O Conselho precisa coordenar e dialoga que as diversas secretarias (Saúde, Assistência Social, Finanças, Habitação) trabalhem de forma integrada, como o próprio Diagnóstico sugere.

2. Uso Estratégico dos Dados: Defesa de Orçamento: O Diagnóstico, ao mapear vulnerabilidades e necessidades (especialmente para os idosos longevos e em áreas rurais), fornece a base técnica para que o Conselho defenda a alocação de recursos específicos no Orçamento Municipal para a área do idoso; Fundo Municipal do Idoso: O Conselho deve usar os dados para justificar e gerir, se houver, o Fundo Municipal do Idoso, direcionando os recursos para as ações prioritárias identificadas.

3. Diálogo e Mobilização Social: Prestação de Contas: O CMDPI-LI tem a responsabilidade de apresentar o resultado do Diagnóstico à população, garantindo transparência e engajamento da sociedade civil; Protagonismo do Idoso: Deve continuar a promover o protagonismo e a escuta dos idosos, garantindo que as políticas desenvolvidas reflitam as suas reais necessidades e não apenas a visão da gestão.

Em suma, o Diagnóstico eleva o papel do CMDPI-LI de consultivo para protagonista e indutor da Política Municipal do Idoso, dando-lhe a ferramenta necessária para exigir a concretização do envelhecimento digno em Lagoa de Itaenga.

"Este 1º Diagnóstico da Pessoa Idosa de Lagoa de Itaenga não é um ponto final, mas sim o nosso ponto de partida. Com ele, transformamos a boa vontade em conhecimento e a intuição em planejamento estratégico. A partir de agora, não há mais espaço para ações isoladas ou decisões baseadas em suposições.



O compromisso de todos – Poder Público, CMDPI-LI, Entidades de Atendimento e sociedade civil – deve ser com a implementação rigorosa e imediata das recomendações, priorizando a dignidade e o cuidado com os mais vulneráveis, especialmente nossos idosos longevos.

Envelhecer com direitos é uma conquista que se constrói coletivamente. Que este diagnóstico seja a bússola que guia cada passo em direção a um futuro onde o respeito e o apoio à Pessoa Idosa sejam o alicerce de Lagoa de Itaenga. Avancemos! "

ANEXO I FOTOGRAFIAS

COMISSÃO DO 1º DIAGNÓSTICO MUNICIPAL DA PESSOA IDOSA DE LAGOA DE ITAENGA



AUTOAVALIAÇÃO DO CMDPI-LI



**MAPEAMENTO DOS TERRITÓRIOS JUNTO AOS ÓRGÃOS
GOVERNAMENTAIS E NÃO GOVERNAMENTAIS**



**PROCESSO DE ESCUTA DA PESSOA IDOSA PARA O DIAGNÓSTICO DE
LAGOA DE ITAENGA**







ANEXO II RESOLUÇÃO DA COMISSÃO DE ELABORAÇÃO DO DIAGNÓSTICO

RESOLUÇÃO Nº 03/2025 DE 19 DE JUNHO DE 2025

Dispõe sobre a criação e nomeação da Comissão de elaboração do Diagnostico da Pessoa Idosa no Município de Lagoa de Itaenga-PE.

O CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA DE LAGOA DE ITAENGA- CMDPI-LI, no uso de suas atribuições legais, conferidas pela Lei nº 816 de 07 de novembro de 2023, pelo seu Regimento Interno, e considerando a importância da articulação e integração entre as políticas públicas, para assegurar a proteção integral da pessoa idosa.

Art. 1º Instituir a Comissão de Elaboração do Diagnóstico da Pessoa Idosa do município de Lagoa de Itaenga.

Art. 2º A Comissão será composta pelos seguintes membros:

Equipe Técnica do Conselho

Eliã Antônia Bezerra- Secretária Executiva do CMDPI

Elizabete Mendes da Silva Fernandes- Coordenadora Financeira do CMDPI

Cristina Santana Oliveira- Advogada do CMDPI

Representantes do Conselho Governamental

Morganna de Kassia Medeiros Santos- Representante da Secretaria Municipal de Saúde

Janaina Maria Felix - Representante da Secretaria Municipal de Educação

Josinaldo José Gomes - Representante da Secretaria de Promoção Social e Direitos Humanos

Representantes do Conselho Não Governamental

Otacílio Vieira de França - Representante da Sociedade Civil.

Veronice Maria da Silva- Representante da ASSIM

Art. 3º São atribuições da Comissão, no processo de elaboração do Diagnóstico da Pessoa Idosa:

I - Analisar os indicadores sociais, econômicos e o acesso aos serviços públicos disponíveis no município;

- II - Promover o mapeamento da Rede de Atendimento a pessoa idosa no Município;
- III - Articular-se com os órgãos da administração pública e da sociedade civil para a coleta de dados e informações;
- IV - Elaborar relatórios acerca das fases do processo de elaboração do diagnóstico e propor ações integradas entre as políticas públicas;
- V - Realizar audiências públicas e outros eventos para divulgação do Diagnóstico da Pessoa Idosa.

Art. 4º A Comissão terá mandato de 6 (seis) meses, contados a partir da data de publicação desta Resolução.

Art. 5º A Comissão será composta de um Coordenador, escolhido pelos membros.

Coordenador. Josinaldo José Gomes

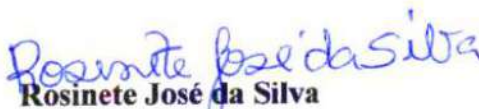
Art. 6º Será elaborado um Calendário acerca das Reuniões Ordinárias da Comissão, devendo ser elaboradas as atas destas reuniões.

Art. 7º A Comissão contará com o apoio técnico de servidores municipais e de especialistas para o desenvolvimento de suas atividades.

Art. 8º A Comissão tem a obrigação de informar ao Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa todo o processo de elaboração do Diagnóstico.

Art. 9º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Lagoa de Itaenga, 19 de junho de 2025.


Rosinete José da Silva

Presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa