

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA "JÚLIO DE MESQUITA FILHO"
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS
Campus de Franca

JEREMIAS ADÃO LOURENÇO

**AVALIAÇÃO DO PERFIL DA PESSOA IDOSA DO CENTRO DIA ASADA,
VIANA, KILOMETRO 14-A, ZONA VERDE, EM LUANDA, ANGOLA.**

FRANCA – SP
2022

JEREMIAS ADÃO LOURENÇO

**AVALIAÇÃO DO PERFIL DA PESSOA IDOSA DO CENTRO DIA ASADA,
VIANA, KILOMETRO 14-A, ZONA VERDE, EM LUANDA, ANGOLA.**

Dissertação apresentada à Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” como pré-requisito para obtenção do Título de Mestre em Serviço Social. Área de concentração: Serviço Social: Trabalho e Sociedade, Linha de pesquisa: Políticas públicas: Estado, Sociedade e Políticas Sociais.

Orientadora: Professora Doutora Nanci Soares

**FRANCA – SP
2022**

LOURENÇO, Jeremias Adão.

L892a

AVALIAÇÃO DO PERFIL DA PESSOA IDOSA DO CENTRO DIA ASADA, VIANA, KILOMETRO 14-A, ZONA VERDE, EM LUANDA, ANGOLA/ Jeremias Adão Lourenço. -- FRANCA 2022.

102 p.

Dissertação (mestrado) Universidade Estadual Paulista. Unesp. Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Franca.

Orientadora: Nanci Soares

1 Centro dia, 2 Pessoa idosa, 3 Vulnerabilidade Social. Título.

JEREMIAS ADÃO LOURENÇO

**AVALIAÇÃO DO PERFIL DA PESSOA IDOSA DO CENTRO DIA ASADA,
VIANA, KILOMETRO 14-A, ZONA VERDE, EM LUANDA, ANGOLA.**

Dissertação apresentada à Faculdade Ciências Humanas e Sociais, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, como pré-requisito para a obtenção do Título de Mestre em Serviço Social. Área de concentração: Serviço Social: Trabalho e sociedade.

BANCA EXAMINADORA

Presidente: _____

Profa. Dra. Nanci Soares

1ª Examinador _____

Profa. Dra. Edna Maria Campanhol

2ª Examinador _____

Profa. Dra. Josiani Julião Alves de Oliveira

Franca, SP, ____ de _____ de 2022.

DEDICATÓRIA

A memória póstuma das
minhas avós materna e
paterna, Gongá Adão Filho e
Madalena Adão Vigário a
elas Eterna Gratidão!

AGRADECIMENTOS

A DEUS TODO PODEROSO POR PERMITIR QUE AINDA RESPIRE!

A minha mãe Maria Adão M, Lourenço, por ter concebido e brotado, Eu, nascido e criado com grandes dificuldades acadêmicas, e pela orientação da vida e para vida, enquanto humano no sentido de compreender as peripécias da vida, no cair e levantar para a recuperação do amanhã.

Aos meus irmãos e irmãs, Aninha do Kata, o Kata, o Jones Madaleno, o Coreano e a Manucha minhas irmãs e irmãos de luxo, por tudo quanto passamos juntos, pela orfandade madrugadora, por termos aguentado todas dificuldades passadas no bairro Golfe Escorreio, onde a delinquência era moda e nós ficamos fora de moda.

Aos meus filhotes, Maximita, Dog, Nany, Kamó, Katóbinha, Kalita e a Kapeleku, e as minhas duas netinhas Pérsia e Sanya por suportarem a minha ausência, enquanto viajava do outro lado do Atlântico, no intuito de aumentar as aptidões na academia, salvaguardar o vosso pão e abrir novos caminhos para o vosso futuro acadêmico, mas objetivando cumprir com o currículo acadêmico no Brasil.

Tenho finita gratidão a duas grandes figuras representantes do Serviço Social em Angola, Simão João Samba e Amor António Monteiro, pessoas renomadas e reconhecedoras da vida e obra do serviço social no nosso país, ao professor doutor Simão João Samba por ter sido o primeiro a nos dar força para fazer o Mestrado no Brasil! Ao Professor Doutor Amor António Monteiro por despertar o caminho acadêmico, a luz da profissão, tendo sido o mentor de coordenadas e materialização do projeto, o que somente ganhou corpo quando apalmado por figuras talentosas como a de Amor Monteiro, que não poupou esforço, tantos dias e noites, atendendo minhas chamadas sob o trabalho, tenho-o como amigo, irmão, camarada e colega de curso, folgo tecer entrelinhas as palavras que não consigo descrever e nem exprimir por tão ilustre figura, por toda ajuda prestada não medirei esforços enquanto não cumprir o legado do serviço social no Mundo, seu talento é minha gratidão!

Devo render-me ao quinteto que partiu de Angola ao Brasil em busca de novos conhecimentos acadêmico, de qualquer forma foi muito benéfico para todos sem exceção, a ida começou com o Orlando Mununga, máxima gratidão ao colega pela sua

persistência, por tudo que juntos passamos nesta corrida histórica e momentos memoráveis juntos trilhados. Ao Bernardino Cuteta (Dino) por sua forma de análise da situação vivida ao longo do curso, ter estado perto sempre que possível. Agradecimento imenso ao (Man Dany), ou Daniel Muhondo, dava muita força para nos mantermos juntos calmos e firmes aos nossos objetivos acadêmicos, e, finalmente, o cérebro, a este rendo singela homenagem por partilharmos o mesmo quarto da moradia estudantil da UNESP, na avenida Adhemar Polo Filho, Jardim Veneza, terceiro andar quarto nº 34, local inspirador propício para discutir ciência com a presença dos saguis que nos visitavam quase todas as manhãs, com o Aires Muecalia Julião Caneca partilhávamos o mesmo quarto e, eu era responsável por ele, o tenente era expectante, mas em primeira instância o mesmo queria voltar para Angola, porque era sua primeira viagem e abandonar a família não estava nos planos do jovem, minha gratidão deve-se ao fato de ter aprendido muito na partilha de ideias relacionadas ao curso, trocávamos ideias e partilhávamos quase tudo, e só tenho que agradecer pela firmeza e audácia do jovem tenente da Marinha, que juntos trilhamos caminhos longínquos.

Agradeço ao corpo Diretivo do Hospital Geral Especializado Augusto Ngangula, especialmente a Dr^a Lúgia Alves Diretora Geral, e Dr^a Branca Cristóvão Diretora Administrativa e a Dr^a Efigênia Lourenço Diretora de Recursos Humanos que permitiram e autorizaram a minha ida ao Brasil, encorajando-me a trilhar caminhos oceânico para o engrandecimento dos quadros da Maternidade Augusto Ngangula.

Agradeço imenso a Direção da ASADA, em especial a Gestora e mentora, avó Esperança Manuel Lourenço, Educadora Social que acreditou e aceitou meu pedido como pesquisador, respondendo positivamente e autorizou-me a pesquisar no centro de Dia, e sem esquecer a maior figura do centro, PAKILENDA, professor, historiador e antigo combatente de várias frentes, tenho esta figura como o ancião, que simboliza e representa o centro, conhece os meandros e as figuras locais e o papel de cada um, ao pai eterna gratidão, não teria sido possível a pesquisa sem a distribuição de grupos afins.

Ao corpo Diretivo e Docente do Instituto Superior Joao Paulo-II, pelo apoio administrativo durante a fase do processo seletivo, para entrevista online e a presença da Professora Doutora Maria de Assunção foi inspiradora.

Ao coletivo do corpo Docente da Direção do Programa de Pós-graduação em Serviço Social da Universidade Estadual Paulista, Campus de Franca, Brasil.

Especial agradecimentos a Professora Doutora Nanci Soares, pelo apoio e suporte acadêmico e incondicional, a partir das primeiras necessidades que tivemos

enquanto não tínhamos a bolsa. Foi o suporte econômico, com bens alimentares, roupas de cama, por conta do clima frígido de Franca. Recebi dela todo suporte acadêmico que precisei ter e sem seu apoio intelecto o projeto não teria sido concluído a tempo!

Agradeço a professora Salvea Campelo e Paiva, deu pistas sobre a estruturação e corpo do projeto.

Agradeço a Professora Doutora Fernanda de Oliveira Sarreta pela acolhida e pelos passeios e conhecer outros pontos de São Paulo, bem como de Jariquera.

Agradeço a todos estimados colegas angolanos e brasileiros, por termos partilhado, por largos meses, a academia e por partilharmos, com alguns colegas, as mesmas docentes e por socializarmos nossos conhecimentos acadêmicos. E, porque não dizer que os não mencionados, que também fazem parte desta longa jornada, pois todos somos uma unidade, uma família, unespianos que somos com muito orgulho, Aires Caneca, Bernardino Cuteta, Betó, Carol Maria Pereira, Daiane Brentini, Daniela Aguiar, Dayane Caravieri, Edilaine Lima, Elica Santos, Fernanda, Graziela, Gustavo Samuel, Joice Peraro, Jonorete, Jose Lucas Teixeira, Maicow Lucas, Manuel Mambo, Maya Sigismundo, Milena, Natalia Albino, Oiter Marques, Rosicler, Suenya Tathiane Souza de Almeida, Thaisa Bessa, Tahina, Wagner, e muitos outros não mencionados reitero votos de eterna gratidão pela convivência solidificada no campus da Unesp de Franca.

Agradeço aos moradores encontrados e deixados na moradia estudantil da Unesp de Franca, independentemente de termos nossas ideias contrárias, a moradia marcou-me positivamente, sobretudo o acolhimento foi marcante, a forma calorosa como fui recebido dispense detalhes, não abrirei mãos no que senti, a força com que tratam os problemas internos e externos, por menor que seja o problema era muito marcante, a manifestação de cada indivíduo diferenciou – se de pessoa para pessoa, tanto na “maloka” como no “subaku” era prazerosa, a casa térrea era um lugar muito acolhedor, com pessoas cultas, em especial, a Tahina Dona de Casa, era assim como a tratava carinhosamente, pela sua maturidade na resolução de problemas afetos a moradia estudantil.

Ao meu amigo, amicíssimo, Mariano Afonso major, pela coragem e força dada durante o período estudantil, sempre a impulsionar-me para o alcance dos objetivos que é o grau de Mestre, no qual estou apto, como tudo que faço.

Agradeço com toda minha alma viva à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoas de nível Superior (CAPES), pela demanda Social, que facilitou a realização da pesquisa durante a trajetória acadêmica. Que haja resistência e firmeza.

MUITO OBRIGADO!

LOURENÇO, Jeremias Adão. **AVALIAÇÃO DO PERFIL DA PESSOA IDOSA DO CENTRO DIA ASADA, VIANA, KILOMETRO 14-A, ZONA VERDE, EM LUANDA, ANGOLA**. 2022, 102 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Franca, 2022.

RESUMO

A temática “**AVALIAÇÃO DO PERFIL DA PESSOA IDOSA DO CENTRO DIA ASADA, VIANA, KILOMETRO 14-A, ZONA VERDE, EM LUANDA, ANGOLA**” tem sua relevância social, política e acadêmica, pois o aumento populacional do segmento idoso, traz vários desafios sociais, econômicos, políticos e culturais para a pessoa idosa, suas famílias, sociedade, e para o Estado, no século XXI, para propiciar a população um envelhecimento digno, a importância de o Estado assumir o cuidado da pessoa idosa. Objetivo geral: analisar as questões de cuidados a pessoa idosa e o serviço prestado pelo Centro Dia ASADA, em Luanda as pessoas idosas, visando a possibilidade de ser incorporado pelo poder público; secundários: 1) identificar como está organizada a política de assistência social para a pessoa idosa em Angola; 2) traçar o perfil da instituição, fundação, tipo, natureza jurídica, profissionais, atividades, serviços prestados, entre outras; 3) traçar o perfil das pessoas idosas atendidas pelo Centro Dia ASADA (número de atendidos, sexo, faixa etária, estado civil, renda, grau de escolaridade, situação militar, residência, situação providenciária entre outros; 4) identificar e caracterizar nos serviços prestados pelo Centro Dia ASADA, a consonância com os programas sociais propostos pela política de assistência social de Angola, para o enfrentamento da vulnerabilidade social da pessoa idosa. Fez-se a pesquisa com abordagem mista qualitativa e quantitativa, executada através de estudos bibliográficos e documentais, e para a apreensão dos dados realizou-se pesquisa em documentos da instituição. O universo de estudo é a Associação para Serviço de Apoio a Dignidade do Ancião de Viana Km 14- A, zona verde. Utilizamos a técnica de “análise de conteúdo” para a organização e classificação dos dados apreendidos. Na análise e interpretação da realidade adotou-se o método materialismo histórico-dialético, que permite a apreensão das contradições do movimento do real. Compreender e desvendar a realidade dos serviços prestados pelo Centro Dia ASADA/Luanda/Angola às pessoas vulneráveis, poderá contribuir para chamar atenção do poder público, na responsabilidade de ampliação da política de assistência social em Luanda/Angola e no enfrentamento da vulnerabilidade social do trabalhador (a) idoso (a).

Palavra chaves: centro dia, pessoa idosa, vulnerabilidade social.

LOURENÇO, Jeremias Adão. **PROFILE ASSESSMENT OF THE ELDERLY PERSON OF THE DIA ASADA CENTER, VIANA, KILOMETRO 14-A, ZONA VERDE, IN LUANDA, ANGOLA.** 2022. 102 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Franca, 2022.

ABSTRACT

The theme "Caring for the elderly in Angola: the case of Centro Dia at ASADA kilometer 14-A, Luanda/Angola green zone" has its social, political and academic relevance, as the population increase of the elderly segment brings several social challenges, economic, political and cultural for the elderly, their families, society, and for the State, in the 21st century, to provide the population with a dignified aging, the importance of the State taking care of the elderly. General objective: to analyze the issues of care for the elderly and the service provided by the Centro Dia ASADA in Luanda to elderly people, aiming at the possibility of being incorporated by the public authorities; secondary: 1) identify how the social assistance policy for the elderly in Angola is organized; 2) draw the profile of the institution, foundation, type, legal nature, professionals, activities, services provided, among others; 3) outline the profile of the elderly people assisted by the Centro Dia ASADA (number of people assisted, gender, age group, marital status, income, level of education, military status, residence, situation, among others; 4) identify and characterize the services provided by Centro Dia ASADA, the consonance with the social programs proposed by the social assistance policy of Angola, to face the social vulnerability of the elderly. The research was carried out with a mixed qualitative and quantitative approach, carried out through bibliographic and documentary studies, and the collection of data was carried out in documents from the institution. Viana Km 14-A, green zone, we used the technique of "content analysis" to organize and classify the data seized. In the analysis and interpretation of reality, the historical-dialectical materialism method was adopted, which allows for the apprehension of the contradictions of the movement of reality. Understanding and unveiling the reality of the services provided by the Centro Dia ASADA/Luanda/Angola to vulnerable people can contribute to drawing the attention of the public authorities, in the responsibility of expanding the social assistance policy in Luanda/Angola, to address the social vulnerability of workers (a) elderly (a).

Keywords: day care, elderly, social vulnerability.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1- Idosos assistidos nas comunidades asilares e centro dia

Gráfico N° 2-Distribuição dos Utentes por Situação Militar

Gráfico N° 3- Distribuição de Utentes por Estado Civil

Gráfico N° 4- Distribuição de Utentes por Grau de Escolaridade

Gráfico N° 5- Distribuição de Utentes Quanto ao Endereço

LISTA DE TABELAS

Tabela Nº 1 – Utentes dos Lares de Assistência à Pessoa Idosa 2015 - 2016

Tabela Nº 2 - Distribuição de Utentes por Sexo

Tabela Nº 3 - Distribuição de Utentes por Idade

Tabela Nº 4 - Distribuição de Utentes Quanto a Residência Anterior

Tabela Nº 5 - Distribuição de Utentes Quanto a Situação Previdenciária

Tabela Nº 6 - Situação habitacional dos frequentadores do Centro Dia

Tabela Nº 7 - Grau de Escolaridade dos pesquisados

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	15
CAPÍTULO I - ENVELHECIMENTO HUMANO E A VELHICE NUMA PERSPECTIVA DE TOTALIDADE	23
1.1. A problemática Social de envelhecer em Angola	23
1.2. O envelhecimento global e a influência nas respostas do Estado em Angola	28
CAPÍTULO II - POLÍTICA DE ASSITÊNCIA SOCIAL VOLTADA A PESSOA IDOSA EM ANGOLA	43
2.1. Envelhecimento populacional em Angola: conquista e desafios	43
2.2. Contextualização historica da Politica de Asistencia Social	44
CAPÍTULO III – CONHECENDO O CENTRO DIA ASADA E SUA CONSONÂNCIA COM POLITICA DE ASSISTENCIA SOCIAL DE ANGOLA: POSSIBILIDADE E DESAFIOS	48
3.1. Legislações que regulamentam a proteção social à pessoa idosa em Angola	48
3.2. Licenciamento e funcionamento das instituições para atendimento a pessoa idosa em Angola	53
3.3. Dados do censo populacional sobre a velhice em Angola	55
3.4. Lares públicos de assistência à pessoa idosa na comunidade entre 2015-2016	55
3.5. ASADA o Centro da pesquisa	57
3.5.1. Ações dos Departamentos ministeriais	59
3.5.2. No domínio da Assistência e a reinserção social	59
3.5.3. No domínio da Saúde	60
3.5.4. No domínio da Educação	61
3.5.5. No domínio do Emprego e Segurança Social	61
3.5.6. No domínio da Cultura	62
3.5.7. No domínio da Justiça	62
3.5.8. No domínio da Família	62

3.6. Contextualização histórica do Centro Dia ASADA	63
3.6.1. Seção de Acolhimento	66
3.7. Serviço Social no Centro de Dia ASADA	67
3.7.1. Serviço Social e a questão social	68
3.7.2. Serviço Social Decreto Presidencial n. 180/12	69
3.7.3. Serviço Social a nível da comunidade	70
3.8. Metodologia	76
3.8.1. Apresentação e Análise dos Dados da Pesquisa	84
3.9. Resultados e discussões	92
3.9.1. Centro Dia ASADA: sua consonância com a Política de Assistência Social	92
3.9.2. O perfil dos usuários do Centro Dia Asada e sua consonância com a Política de Assistência Social	94
CONSIDERAÇÕES FINAIS	98
REFERÊNCIAS	104

INTRODUÇÃO

A presente dissertação é fruto de um binômio sócio-histórico demarcado no curso de Serviço Social da UNESP de Franca com o ISUP-JP-II – Instituto Superior Joao Paulo II, duas instituições idôneas, uma de Angola e outra do Brasil, a Universidade Católica (UCAN), representada pelo Instituto Superior Joao Paulo II de Luanda, e a Universidade Estadual Paulista, Programa de Pós-graduação de Serviço Social (PPGSS), da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Campus de Franca. Inserido na área de concentração envelhecimento ativo: linha de pesquisa Estado, Sociedade e Políticas Sociais, como uma das exigências para obtenção do grau de Mestres em Serviço Social, na qual compreende o período de março de 2019, sendo prorrogado até fevereiro de 2022.

A via pela qual tomamos na realização da pesquisa foi aclarado após estabelecida a parceria entre o Serviço Social de Angola e do Brasil, para se efetivar o mestrado na pós-graduação da Unesp, fez-se o adiantamento fortalecido por causa da profissão na pesquisa científica, tomado pelo diálogo, pela solidariedade acadêmica de esforços conjugados em intercambio.

A década de 1960 é o marco histórico do Serviço Social em Angola, até o ano de 2019 ainda não dispúnhamos de formação ao nível de pós-graduação, o que ocorreu com a efetivação desta parceria, comumente significativa ao desenvolvimento da profissão, por meio do elevado grau acadêmico da pesquisa e extensão. Logo, vai tornar-se cada vez mais robusto a defesa do sistema Universal público e a qualidade do ensino. Neste prisma, o tema é atual e relevante, e merece ser pesquisado, além do que há o aumento da população idosa e dos desafios para século XXI. Na justificativa e no firmamento da expressão da questão social o envelhecer ganha o seu significado por se tratar de um fenômeno inevitável da continuidade e na história da condição humana. Quando no país a política de assistência social para a pessoa idosa não difere do que acontece em África, a profissão de assistente social maximiza sua contribuição na importância com a pessoa humana e torna-se sua principal ferramenta de pesquisa como fonte do conhecimento da matéria sócio humana.

O envelhecimento populacional, é uma conquista da humanidade, mas também um dos desafios do secular, promover o envelhecer com dignidade, como um direito, isso requer investimento nas políticas sociais. Na contemporaneidade, em que a economia e o ideário neoliberal intensificam as desigualdades sociais, com suas múltiplas facetas, afirma Yazbek (2004, p. 18) “crescem as massas descartáveis, ‘sobrantes’ e à margem dos direitos e dos sistemas de proteção social”. Ainda segundo a autora, é neste cenário que o assistente social vai atuar nas “novas manifestações e expressões da questão social e os processos de redefinição dos sistemas de proteção social e da política em geral”.

Um dos maiores desafios para o trabalho profissional do Assistente Social, na problemática social do envelhecer na ordem do capital, é devido a “vulnerabilidade social em massa dos trabalhadores, em especial, ao perderem o valor para o capital, pela idade”. (TEIXEIRA, 2009, p. 14). Quando os trabalhadores velhos perdem sua condição de economicamente utilizável e a funcionalidade, estes não são sujeitos de direitos, afirma Teixeira (2009, p. 68). Ao mostrarem suas demandas sociais, o Estado, responde através das políticas sociais, entre elas destacamos a Política de Assistência Social.

A política de assistência social em Angola consta das prioridades do Estado, referente aos problemas que resultaram de 38 anos de guerra civil entre o Movimento Popular de Libertação de Angola (MPLA), e a União para Libertação Total de Angola (UNITA), que ceifaram os melhores filhos desta pátria, cumprindo o serviço militar obrigatório, enquanto durou a guerra, encurtando a vida de muitos que teriam tido o privilégio de envelhecer com saúde. Por isso o serviço social está comprometido com a profissão na assistência social para a pessoa idosa, universalmente defendendo seus direitos no acesso a assistência social e a qualidade de vida, condição humana a toda pessoa idosa, enquanto sujeitos de direitos.

[...] Ao desenvolver um olhar ontológico sobre o Serviço Social em Angola, assume a tese histórico crítica, que situa o Serviço Social na divisão social e técnica do trabalho, participando da reprodução das relações sociais reproduzindo-as tanto do ponto de vista dos interesses dos trabalhadores, quanto da reprodução da ideologia dominante. (YAZBEK, 2016, p. 11)

A relevância em estudarmos esta temática reside no fato de que se trata de um fenômeno que ganha proporções transversal e por atravessar gerações em situação de vulnerabilidade social, sendo preocupação das famílias, da sociedade e do Estado, no engajamento de traçar o perfil de frequentadores do Centro Dia e projetar políticas

voltadas para a garantia do acolhimento, integração, sustentabilidade, para efetivação dos direitos sociais da pessoa idosa.

Conforme o conceito de Assistência social para a pessoa idosa: Assistência social constitui o cerne da proteção social básica, em conformidade com a Lei Básica sobre a Proteção Social que organiza o sistema de proteção social em três níveis:

- Proteção social básica;
- Proteção social obrigatória;
- Proteção social complementar.

Os dois últimos níveis estão baseados na premissa de seguro social, associado ao emprego e financiado pelas contribuições dos trabalhadores e seus empregadores. Eles beneficiam na prática, a minoria da população empregada no sector formal da economia numa sociedade em que a população envolvida no sector informal é ainda significativa.

A política de assistência social para pessoa idosa surge como resultado investido para orientação da pessoa idosa vulnerável, a forma peculiar e coletiva identificada pelas necessidades vivenciadas e apontadas pelos utentes, o que compromete com as condições de melhoramento na assistência social prestada no centro dia, o que desperta muitas emoções e sentimentos entre eles e elas que têm encarado o local como um espaço de valor de pertença entre as pessoas envolvidas.

A população idosa de Angola teve três grandes conquistas importantes no contexto da velhice e do envelhecimento humano, aos 13 de maio de 1953, data da primeira instituição asilar em Angola, local de acolhimento a pessoas idosas e pessoa desfavorecidas, e, em segundo, a Estratégia Nacional para a Implementação da Política para a Pessoa Idosa, pelo Decreto Presidencial nº 180/12 de 15 de agosto, considerando que a Lei nº 7/04, de 15 de outubro, sobre as bases da proteção social, caracteriza a proteção social de base como o nível que tem por objeto fundamental o bem-estar das populações, através da inserção social e do desenvolvimento nacional.

Recentemente o Decreto Presidencial n.º 37/21 de 8 de fevereiro considera que, nos momentos de conflito e catástrofe, a intervenção social do Estado foi essencialmente de cariz humanitário, assistencialista e de emergência, em resposta às necessidades de sobrevivência. Tendo em conta que, no atual contexto do desenvolvimento socioeconómico de Angola, um dos principais desafios do Estado consiste na redução da vulnerabilidade estrutural da parte mais pobre da população, bem como em assegurar a sua participação efetiva no processo de crescimento económico,

através de Programas Integrados de Ação Social, que promovam a inclusão social e produtiva das famílias e das comunidades e que fortaleçam a coesão social.

Visto deste modo, o desenvolvimento da sociedade em geral, necessita da aplicação de políticas sociais exequíveis, para estimular a pessoa idosa a uma participação ativa e dinâmica com uma renda média ou alta, e se manter enquanto envelhece fazendo face aos problemas do envelhecimento ativo no centro dia anulando a precarização deste segmento.

A pesquisa sobre avaliação do perfil da pessoa idosa tem seus benefícios aos utentes, profissionais, acadêmicos e a gestão do centro dia e não só, atendendo a identificação dos problemas ora identificados e que precisam de melhoria, e aproveitar ao máximo os feitos da assistência social por conta da avaliação pelos custos e gastos para manter o sustento da vida dos presentes todas as quintas-feiras de manhã e de tarde durante (6) seis horas por conta da pandemia da covid 19.

Para a escolha do tema já havia envolvimento pessoal na pesquisa e suscitou maior interesse, quando o pesquisador tem uma experiência de trabalho com pessoas idosas, movido pela sensibilidade e inspiração sobre os reflexos da política de assistência social para pessoa idosa, a experiência é desafiadora o que fomentou nossa vontade e atenção para a pesquisa do tema. Por outro lado, sentimo-nos mais inspirados e motivados para a pesquisa com as participações enriquecedoras como membro do Grupo de Estudos e Pesquisa: Envelhecimento, políticas públicas e sociedade - GEPEPPS, da UNESP – Campus de Franca, reconhecido pela instituição, e inscrito no CNPq, cujo objetivo do grupo é aprofundar os estudos, entender, pesquisar e discutir assuntos pertinentes à questão do processo de envelhecimento humano e digno e a proteção social destinada ao trabalhador.

Sendo assim, o objeto de estudo da pesquisa é “as questões de cuidados a pessoa idosa e o serviço prestado pelo Centro Dia ASADA, em Luanda, visando a possibilidade de ser incorporado pelo poder público”, o direcionamento tem relação com o pesquisador no centro dia ASADA, onde a atividade pratica profissional no quotidiano com os utentes, tem sua observação técnica profissional sobre as manifestações dos utentes ao verbalizarem mostram as vezes semblantes ora fechado, com sentimentos e emoções das vivencias, levantou-se outros interesses na expectativa de se ampliar o tempo de comunicação para informa-los de seus direitos.

A pesquisa toma como pressupostos a qualidade da assistência social prestada a pessoa idosa no centro dia, tendo o Assistente Social como um técnico que o tempo

acadêmico ofereceu várias aptidões do saber cotidiano, e trabalhar diretamente com qualquer franja da população tanto na sensibilização, mobilização e organização de meios necessários para os assistidos, e possibilitando os mesmos a criarem mudanças, sob influência das condições da estrutura física local, do ambiente e da harmonia no centro, e do lazer que os acolhe. O Serviço Social na assistência é encarado como uma profissão enriquecedora atuante e direcionado na defesa dos direitos sociais, por isso, o Assistente Social está capacitado a consolidar o cotidiano dos utentes, e os direitos humanos, o que pode contribuir de maneira significativa, para a qualidade da assistência psicossocial alienante da população idosa.

Segundo Monteiro (2016, p. 271) a natureza do Serviço Social em Angola e nas Forças Armadas Angolanas, por ser permeada pelas “demandas e interesses das instituições que assalariam o Assistente Social, e ao mesmo tempo das demandas e interesses dos sujeitos a quem o trabalho dos Assistentes sociais se dirige, atesta que esse trabalho especializado atua numa contradição dialética”. Mas é importante salientar que é tarefa da profissão: “propor alternativas de ação com criatividade, senso crítico e domínio da comunicação, contribuindo para que a população tenha acesso a serviços sociais básicos, na perspectiva de efetivação da cidadania”. (YAZBEK, 2004, p 29)

A política de assistência social voltada para a pessoa idosa em Angola, especificamente, no Centro Dia ASADA, tem apresentado desafios pertinentes quanto a melhoria na qualidade da assistência social, no conhecimento das políticas públicas, a partir da relevância da temática suscitou algumas indagações, dentre as quais a questão principal que constitui a nossa pergunta de partida é a seguinte: como o Centro ASADA pode ser incorporado pela política de assistência social voltada a pessoa idosa?

Outras questões complementares que visam explicitar nossa inquietação de pesquisa foram feitas na intenção de dar ênfase para serem pesquisadas: Com o aumento populacional significativo em Angola, quais os desafios? Quais as políticas sociais voltadas a pessoa idosa neste país? Qual o trabalho social desenvolvido com a política de assistência para pessoa idosa e sua família? Quais os programas sociais propostos pela política de assistência social como é sua efetivação? Como o Serviço Social na assistência social encara fenômenos desafiadores no enfrentamento com os utentes e a assistência oferecida no Centro Dia em busca da qualidade de vida?

Portanto, são vários os desafios sociais, econômicos e culturais para a pessoa idosa, e suas famílias, na sociedade, para propiciar a população em envelhecimento um

“envelhecer com dignidade e segurança, desfrutando da vida através da plena realização de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais”. (UNFPA, 2012, p. 3).

Para trabalhar a temática “Avaliação do perfil da pessoa idosa do Centro Dia Asada, Viana, quilômetro 14-a, zona verde, em Luanda”, foram estabelecidos os seguintes objetivos: Primário: analisar as questões de cuidados a pessoa idosa e o serviço prestado pelo Centro Dia ASADA, em Luanda as pessoas idosas, visando a possibilidade de ser incorporado pelo poder público. Secundários: 1) identificar como está organizada a política de assistência social para a pessoa idosa em Angola; 2) traçar o perfil da instituição, fundação, tipo, natureza jurídica, profissionais, atividades, serviços prestados, entre outras; 3) traçar o perfil das pessoas idosas atendidas pelo Centro Dia ASADA (número de atendidos, sexo, faixa etária, estado civil, renda, grau de escolaridade, situação militar, residência, situação providenciária entre outros; 4) identificar e caracterizar nos serviços prestados pelo Centro ASADA, a consonância com os programas sociais propostos pela política de assistência social de Angola, para o enfrentamento da vulnerabilidade social da pessoa idosa. Objeto: As questões de cuidados a pessoa idosa e o serviço prestado pelo Centro Dia ASADA em Luanda, visando a possibilidade de ser incorporado pelo poder público.

A começar pelos objetivos traçados determinou-se realizar a pesquisa do tipo descritiva e caracterizar a descrição do fenômeno, e medir entre as variáveis levantada, as expressões da questão social como ferramentas de assistência social.

Para Gil a metodologia (2009) é “o conjunto de procedimentos intelectuais e técnicos para se atingir o conhecimento”. Assim, se faz necessário esclarecer na pesquisa o caminho percorrido para o desenvolvimento do conhecimento científico, é a realidade na busca de respostas para a resolução dos problemas na assistência social.

Neste prisma, o Serviço Social serve-se da pesquisa social para trabalhar as situações e através de métodos e técnicas para desvendar a realidade social, e busca respostas dos problemas existentes. A profissão identifica-se com a perspectiva marxista, visto que é, o materialismo histórico-dialético que analisa crítica a realidade, permitindo a apreensão da totalidade da política de assistência e suas contradições e conflitos na contemporaneidade.

Tanto é que Gil (2009) dentre as pesquisas descritivas salienta-se aquelas que têm por objetivo estudar as características de um grupo: sua distribuição por idade, sexo, procedência, nível de escolaridade, nível de renda, estado de saúde física e mental etc. (GIL, 2009, p. 28).

Delimitando os objetivos, trata-se de um estudo descritivo, em que Gil (2009) define para descrever e caracterizar uma determinada comunidade ou fenômeno ou, ainda, estabelecer relações entre variáveis, levantar as opiniões, atitudes e crenças, para o atendimento das políticas públicas entre outros.

O caminho metodológico é pela pesquisa bibliográfica e documental. Na bibliográfica utilizamos autores significativos e críticos que estudam a temática, destacamos Eneide Haddad, Solange Maria Teixeira, Salvea de Oliveira Campelo e Paiva, Nanci Soares, Simone de Beauvoir. Na análise documental analisaremos regulamentos, leis, decretos, documentos oficiais produzidos pelos governos de Angola e Brasil.

A pesquisa é exploratória com abordagem quantitativa e qualitativa. Quanto a abordagem, Gil (2009) esclarece a quantitativa que permite conhecer a extensão ou tamanho do objeto de estudo de maneira, mais objetiva, traçaremos o perfil do Grupo estudado. A qualitativa que não se interessa pelo tamanho, mas pelos sentimentos, percepções emoções e experiências dos sujeitos de pesquisa. Com isto, a pesquisa adotou a abordagem mista quantitativa e qualitativa, para ampliação da compreensão da realidade social, mas também, do ponto de vista da extensão dos problemas, das falas dos sujeitos e seus sentimentos, desejos, expectativas e experiências de vida com os serviços da assistência social.

Nosso referencial teórico está dividido em três capítulos: o primeiro denominado “Envelhecimento humano e a velhice numa perspectiva de totalidade”, para tal refletimos sobre a problemática do envelhecer na África, e mais especificamente em Luanda, analisamos o envelhecimento populacional no mundo e em Angola/Luanda, mostrando que é uma conquista da humanidade, mas também um desafio para XXI. Também compreendemos criticamente o envelhecimento populacional e as respostas do Estado, assim como analisamos em situação de risco e vulnerabilidade e riscos social das pessoas idosas em Luanda.

No segundo capítulo denominado “política de assistência social voltada a pessoa idosa em Angola”, compreendemos o envelhecimento populacional, um fenômeno heterogêneo, complexo e multidimensional, que está ocorrendo nos países desenvolvidos e nos periféricos, analisaremos suas contradições. Refletimos luta e reivindicações da classe trabalhadora para conquistar a proteção social, em especial a política de assistência social e os desafios para a materialização de tais direitos.

Mostrando que em Angola, é um desafio para o século XXI atrelar a longevidade à qualidade de vida.

No terceiro capítulo intitulado “Conhecendo o Centro dia e sua consonância com a política de assistência social de Angola: Possibilidade e Desafios”. Apresentamos a campo da pesquisa, e a estrutura do Centro dia ASADA, o Serviço Social, e suas atribuições no local da pesquisa, o perfil da instituição e perfil dos usuários, bem como os resultados e discussões.

Finalmente traçamos algumas considerações finais tendo como marco alguns pontos que se evidenciaram para o entendimento do nosso objeto de pesquisa com a intenção não de fechar essa questão, mas sim, de pontuar algumas características que devem estar presentes sobre a reflexão de assuntos relativos a política de assistência social voltada a pessoas idosas em Angola, sobretudo as em situação de riscos, os mais vulneráveis, pois o serviço prestado pelo Centro Dia ASADA é direcionado às pessoas idosas. E as referências bibliográfica ficam como complemento de toda e qualquer pesquisa.

CAPÍTULO I - ENVELHECIMENTO HUMANO E A VELHICE NUMA PERSPECTIVA DE TOTALIDADE.

Neste capítulo para problematizar no objeto de estudo, ou seja, “As questões de cuidados a pessoa idosa e o serviço prestado pelo Centro Dia ASADA em Luanda as pessoas idosas, visando a possibilidade de ser incorporado pelo poder público”, vamos primeiramente refletir sobre o processo de envelhecimento e velhice numa perspectiva de totalidade, principalmente o envelhecer na África, e mais especificamente em Luanda, mostrando que a velhice é heterogênea, condicionada por classe social, gênero, orientação sexual, raça, etnia e gerações. E envelhecimento global e os desafios para um envelhecer digno em Angola, frente as situações riscos e vulnerabilidade social da pessoa idosa, da classe trabalhadora, e a importância da participação política, as lutas e reivindicações da classe trabalhadora e as respostas do Estado, através de políticas públicas, em especial, a Política de Assistência Social.

1.1. A problemática social de envelhecer em Angola: numa perspectiva de totalidade

Na atualidade, o envelhecimento humano tem-se tornado um dos temas cada vez mais pesquisado por cientistas de várias áreas afim, visto que sua relevância tem provocado inúmeros debates entre acadêmicos pesquisadores e leigos, considerando um fenômeno socialmente de extrema importância mundialmente conhecido, os assistentes sociais elevam estes debates ao longo de suas pesquisas no enfrentamento de políticas públicas inerentes a pessoas idosas em situação de risco e vulnerabilidade social¹.

O perfil demográfico consolida-se como um tendencial mundial que, segundo Soares et al (2017, p. 174) “nos países de capitalismo central, ocorreu gradativamente e, aqueles de capitalismo periférico, vem ocorrendo de forma acelerada nos últimos anos”, devido a desigualdade social, que “marca substancialmente a vida de milhões e milhões de indivíduos de todas as idades, protagonizando uma situação quase irreversível de não

¹ A situação risco e vulnerabilidade social, é fruto da sociabilidade, de um sistema político-econômico desigual “que está estruturado sob o vértice da exploração, na qual faz com que as relações sociais estabelecidas pelo indivíduo na sociedade dos trabalhos sejam antagônicas, fato que remete ao caráter inerente da presença de riscos e vulnerabilidades sociais”. (COSTA et al, 2019, p. 397).

realização das suas necessidades básicas e potencialidades humanas”. (CAMPELO E PAIVA, 2014, p. 27).

Assim, o aumento populacional, em escala mundial, é um fenômeno heterogêneo, multidimensional e complexo. É heterogêneo, pois nem todas as nações as pessoas chegam aos sessenta anos, de acordo com o relatório da Organização Mundial da Saúde (2003 apud CAMPELO E PAIVA, 2014, p. 27), mostrando as condições de saúde na África e no Japão.

[...] enquanto uma criança nascida no Japão, 2003, esperava viver, em média 85 anos, contando com pelo menos US\$ 550 gastos na saúde (por ano), uma criança em Serra Leoa provavelmente não viveria além de 36 anos, sem contar com a certeza de ver um médico, durante esse curto tempo de vida, no país onde apenas US\$ 3,00 seriam gastos com sua saúde. (CAMPELO E PAIVA, 2014, p 27).

Como consequência disto, a chamada de atenção tem merecido interesse de entidades governamentais na vontade de acudir o fenômeno nas diferentes áreas do saber, tanto nas sociedades desenvolvidas como nas sociedades em desenvolvimento/subdesenvolvidas. Fenomenologicamente, o mundo inteiro está ressentindo com a baixa taxa de natalidade, pelo aumento da esperança de vida na melhoria da qualidade de vida face a globalização que despoletou com os avanços da tecnologia dando vitalidade e robustez a medicina nas mais diversas áreas científica.

Mas entendemos que o envelhecimento do (a) trabalhador (a), conforme Soares et al (2014, p. 137), é uma responsabilidade de todos, do “Estado e da sociedade, que devem-se unir esforços para que consiga garantir, proporcionar acesso a serviços, desde o nascimento até a velhice, de modo que a pessoa idosa possa usufruir de uma vida digna e plena, com respeito a sua capacidade e valorização de sua sabedoria”. Para tal, é preciso boas condições de trabalho e de vida durante sua existência, caso contrário, vamos ter de acordo com Eneida Haddad a “velhice trágica”, devido as péssimas condições de vida e trabalho.

Entre os desafios advindos com o crescimento populacional, segundo Giacomini (2012, apud Soares et al, 2014, p. 135), faz-se necessário três fatores:

- a) O envelhecimento, realidade para um grande contingente populacional é boa novidade para toda a sociedade;
- b) A boa nova do envelhecimento é entendida como ônus para as políticas públicas e não uma vantagem;

c) A amplitude do fenômeno do envelhecimento exige políticas públicas para pessoas de todas as idades, gênero e condição social, que sejam eficientes a longo do curso de vida, desde o pré-natal à velhice, além de serem inclusivas, multissetoriais e de caráter interdisciplinar. (SOARES et al, 2014, p. 135)

Mas, as responsabilidades em entre o Estado, a família e a sociedade, “suscita muitas dúvidas a respeito de onde começa e de onde termina a responsabilidade de cada um deles”. (SOARES et al, 2014, p. 135).

O envelhecimento humano face a política de assistência social em Angola, começa por presenciar novos desafios no seu apogeu, num passado recente no período colonial em que a pessoa idosa era compreendida como invalida senão inútil, visto que a mão de obra qualificada era pertença da força jovem/adulta. No entanto, o mercado de trabalho na sociedade capitalista, privilegia os mais jovens, pessoas com 45 anos já são consideradas velhas na ótica do capital. Portanto, é a classe trabalhadora a protagonista da tragédia do envelhecimento, alerta Teixeira (2009, p. 64) “considerando-se a impossibilidade de reprodução social e uma vida cheia de sentido e valor, na ordem do capital, principalmente, quando perde o ‘valor de uso’ para o capital, em função da expropriação dos meios de produção e do tempo de vida”.

Neste sentido, é importante abordar a problemática social do envelhecer, como expressão da questão social, para tal é necessário fazer um resgate dos “determinantes econômicos, políticos, culturais que engendram essa problemática social, na ordem e no tempo do capital, bem como das lutas que problematizam necessidades não satisfeitas”, classe trabalhadora. (TEIXEIRA, 2009, p. 67)

Este desvendamento é necessário para explicar o envelhecer da classe trabalhadora, que se tornar uma problemática social na ordem do capital, em virtude da vulnerabilidade social da classe trabalhadora, ao perder o valor de uso para o capital, pela idade. Neste sentido, por estar no mercado de trabalho, não dispõe de renda, para garantir uma velhice digna, nem mesmo sua família dispõe de recursos disponíveis para atender às dificuldades sociais vividas por grande parte deles, principalmente famílias empobrecidas. Assim, “esses idosos, estão submetidos à pobreza, à dependência dos recursos públicos e privados, ao abandono, às doenças, etc.” (TEIXEIRA, 2009, p. 67).

Em Luanda, para estas pessoas idosas vulneráveis, aos 13 de maio de 1953 construiu-se o primeiro Beiral de Luanda, como instituição asilar de pessoas idosas e desfavorecidas no distrito urbano do Rangel de caráter estatal, e no decorrer do tempo nasceram muitos outros do fórum privado e até particular, sociedade público/privada dando avanço a necessária prestação vital as pessoas idosas no país inteiro.

O envelhecimento humano aponta direta ou indiretamente a pessoa idosa a vulnerabilidade social o que remete as pessoas em risco, nas instituições de longa permanência, onde há presença de Assistentes Sociais e outros técnicos afins, é fácil de controlar aqueles que sob tutelas da instituição permanecem sob cuidados com acompanhamento técnico profissional, ainda que sem aporte de familiares, o que as experiências nos mostram, é que muitos conseguem construir novas famílias e até criam laços entre utentes das mesma faixa etária em alguns casos dos quais presenciamos e que acabaram casados na velhice, o que torna o núcleo de utentes com laços muito bem densos e engessado por conta de um encontro que muitas vezes a sociedade encara como vulneráveis e unem-se os laços que muitas vezes durante uma vida inteira nunca tinha acontecido como se dá velhice.

Mais tarde foram criadas outras instituições, como Centro Dia, a Política de Assistência Social de Angola, oportunizando toda atenção integral à pessoa idosa, durante o dia, ao mesmo tempo, serve de apoio às famílias e aos cuidadores familiares na diminuição do estresse decorrente dos cuidados prologados dos mais vulneráveis.

Assim, nem sempre tudo é um mar de rosas, nas instituições voltadas para a pessoa idosa, asilares e Centros dias, entre outras, também é propiciada por altos e baixos momentos, quando é idoso ou idosa, o que acontece às vezes é que nem sempre os mais novos aceitam esta condição da pessoa em causa, passam a não dar atenção que o familiar envelhecido necessita, enfraquecendo os vínculos familiares, acentuando a vulnerabilidade social do segmento etário, o que vai fazer com que um mediador passa a intervir no meio desta sociedade. O papel do Assistente Social é importante nestes moldes, nas instituições de longa permanência como a ASADA vemos na obrigação de trabalhar com os utentes na instituição e com as suas famílias, no local em que os mesmos habitam por forma a fortificar a informação e beneficiar tanto os frequentadores e residentes como os membros de suas famílias, intensificando e responsabilizando os laços de amizade e diminuindo riscos e que ninguém sofra qualquer abuso quer seja físico ou psicológico, tanto na família ou fora da família, isto

ocorre da melhor maneira quando está muito bem articulado, o serviço social na comunidade com as instituições afins, cria-se programas para diminuição de risco possíveis.

Em Angola o envelhecimento humano dá-se de forma natural, com a ordem cronológica, de forma precoce, através da pobreza extrema em que nos encontramos na atualidade e outras que advém da falta de alimentação adequada, da vida laboral escravistas, com baixa remuneração em que se encontram maior parte dos funcionários público e privado, com baixa e média renda em pleno século XXI. Na contemporaneidade, a esfera política africana é muito ambígua quanto as questões ligadas a população local e seus problemas, desde a vida socioeconômica até a vida sociocultural está em situação de vulnerabilidade social. O que faz com que as elites internacionais traçam projetos no ocidente, apresentam aos governos africanos e indicam as áreas nas quais devem aplicar os fundos.

Angola em particular ainda depende de poderes sobretudo econômico, como o do FMI (Fundo Monetário Internacional), Banco Mundial. Logo, não será possível em Angola traçarmos políticas públicas junto com o segmento etário, talvez por não ser do interesse de quem injeta verbas no arsenal financeiro econômico africano. Desde cedo, com o despertar da agricultura os povos nativos africanos souberam lidar com suas riquezas através da solidariedade africana, muito embora contestada pelo ocidente e américa, atualmente sob a maquinaria da China. Com um pouco disto, como não envelhecer com todos os riscos de vida precária? Logo não somos uma potência belicista/econômica, o continente ainda é açambarcado pelos papões mundiais, o que torna deficiente mental os africanos e em particular os angolanos, vivemos sob pena de algumas gerações não virem a beneficiarem dos recursos que o solo angolano tem. Este cenário, leva a velhice, a velhice trágica, desprovida do Estado, sociedade e da família.

Os idosos e idosas que procuraram durante a vida jovem/adulta dar o seu melhor, nas péssimas condições de trabalho e vida, aos 35 anos de vida laboral têm uma aposentadoria encolhida, burocratizada pelas política desprovidas da assistência social, e amenizada do ponto de vista econômico e financeiro por doações, em alguns momentos a aposentadoria e segurança social é terceirizada e aí o beneficiário recorre a um fim muito doloroso, a mendicidade na velhice, o que vai acontecer é que o trabalhador nem sempre está preparado para ficar em casa ou no Lar de acolhimento, ou

em outra instituição que atende a população idosa, com poucos recursos para sua própria sobrevivência.

Esses trabalhadores, por não disporem dos meios de produção, de rendas advindas da propriedade e de riqueza socialmente produzida, capazes de garantir uma velhice digna, assim como de uma família com meios e recursos disponíveis para responder às dificuldades sociais vividas por grande parte deles, principalmente, famílias empobrecidas, em situação agravada com o desemprego estrutural, com a precarização do trabalho, dentre outras vicissitudes sociais que impedem os familiares de prover cuidados e a subsistência do grupo, nessas circunstâncias, esses idosos são, então, submetidos à pobreza, à dependência dos recursos públicos e privados, ao abandono, às doenças, etc. (TEIXEIRA, 2009, p. 67).

Diante do exposto, podemos inferir que por envelhecimento podemos entendê-lo enquanto uma construção social, segundo SOARES et al (2014, p. 134) “dotado de um caráter multidimensional e heterogêneo”, a velhice “caracterizada como a fase do processo de envelhecimento, determinada pelos aspectos biológicos, psicológicos, sociais e culturais”. Ainda segundo as autoras está “intrinsecamente ligada ao componente da classe social, gênero e etnia. Esses fatos nos levam a aferir que os indivíduos envelhecem de forma diferenciada e particular possuindo mediações com o contexto sócio-histórico, político e econômico”.

1.2. O envelhecimento global e a influência nas respostas do Estado em Angola

O aumento populacional está ocorrendo em vários países, desenvolvidos e nos periféricos. Nos desenvolvidos ocorrem lentamente e com proteção social, nos periféricos, como em Angola, está ocorrendo acelerado, como desigualdade social, apesar das conquistas de proteção social, pela classe trabalhadora, o desafio é a materialização das políticas sociais. Mas é um fenômeno heterogêneo, multidimensional e complexo, por isso é importante ultrapassar a correria das “metrópoles” grandes cidades pelo seu caráter da vida real, refletindo suas contradições.

O Mundo abre-se em torno do envelhecimento global, e chama atenção aos Governos como tomada de precaução a partir da ONU:

- Para abordar as questões relacionadas ao envelhecimento da população, convocou a primeira Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento (AME I), em 1982, que produziu um Plano Internacional de Ação de Viena. A AME I foi voltada para os países desenvolvidos, mas também atingiu os países em desenvolvimento. Segundo

Camarano, Pasinato (2004, p. 254) “foi o primeiro fórum global intergovernamental centrado na questão do envelhecimento populacional e que resultou na aprovação de um plano global de ação”. O qual visava promover a independência da pessoa idosa de meios físicos ou financeiros para sua autonomia. É importante ressaltar que a concepção de pessoa idosa no referido plano “era dirigida aos países desenvolvidos e aos indivíduos envelhecidos e independentes financeiramente, com poder de compra. Ou seja, a preocupação central da assembleia era formação de consumidores e não de sujeitos de direito”. (SOARES, FARINELLI, LIPORONI, 2017, p. 177).

Em 1991, a Assembleia Geral adotou os Princípios das Nações Unidas para os Idosos, enumerando 18 direitos das pessoas idosas relacionados à independência, participação, cuidado, autorrealização e dignidade. No ano seguinte, a Conferência Internacional sobre Envelhecimento reuniu-se para acompanhar o Plano de Ação, adotando uma Declaração sobre o Envelhecimento. Seguindo a recomendação da Conferência, a Assembleia Geral da ONU declarou 1999 como o Ano Internacional das Pessoas Idosas, visando a promoção de uma “*sociedade para todas as idades*: a situação dos idosos, o desenvolvimento individual continuado, as relações multigeracionais e a inter-relação entre envelhecimento e desenvolvimento social”. (CAMARANO, PASINATO, 2004, p.257)

No contexto global o mundo desperta em torno das evidências reais fruto da realidade a que o Universo nos mostra, o que importava aplicar em qualquer território salvaguardando as pessoas idosas frente as políticas traçadas no engrandecimento de todo um cunho de conhecimentos acreditados por cada membro e não só das Nações Unidas.

A segunda Assembleia Mundial de envelhecimento ocorre em 2002, em Madrid, chamando a atenção para as mudanças sociais, culturais e tecnológicas em curso em todo o mundo que implicam mudanças nas estruturas de valores, segundo Camarano, Pasinato (2004, p. 258) “na referida assembleia, foram aprovados uma nova declaração política e um novo plano de ação que deverá servir de orientação à adoção de medidas normativas sobre o envelhecimento no início do século XXI”.

Estas duas Assembleias das Nações Unidas (1982 e 2002), vão influenciar as agendas das políticas públicas mundiais, inclusive de Angola. A expectativa de vida em Angola é de 61 anos de idade, com os dados do INEA (Instituto Nacional de Estatística de Angola), mostra que a população atual de Angola de acordo o INEA na projeção para

o ano 2019, os dados demonstram que 3,9% da população angolana é constituída por idosos, aumentando este segmento da população com mais de 60 anos de idade, num universo de 30. 175. 553 (Trinta Milhões, Cento e Setenta e Cinco Mil, e Quinhentos e Cinquenta e Três) habitantes em todo o país, (INE, 2019). As políticas públicas direcionadas ao segmento etário está em decretos presidenciais e o que se perspectiva, para melhor atenção a pessoa idosa, os mesmos devem participar ativamente das políticas públicas inerentes a pessoa idosa, o que não vai prejudicar nem o Governo de Angola nem mesmo a população idosa, com técnicos profissionais especializados a labutar diretamente com idosos (as), por forma a não mais falharmos com esta franja da população, que muito merece em benefício da longevidade.

É vital que isto aconteça de imediato, não só pela fragilidade para melhor servir de aporte científico e desenvolver uma Angola com maior esperança de vida, aproximando países como a África do Sul na África Subsaariana, Brasil na América do Sul, Portugal Europa e quiçá o Japão na Ásia. Em que há dados memoráveis na velhice, embora com a covid 19 e a nova estirpe o ómicron, tudo mostra que a franja da população mais sofrida é a população idosa, o que não devemos baixar a guarda, nem nos sentirmos derrotado. O que devemos pensar é desenvolver mecanismos que ofereçam suporte a longevidade nas famílias, nas instituições asilares, nos centros dia e na sociedade em geral.

Com o aumento populacional significativo os desafios são em primeiro lugar a fome e a pobreza em que os idosos e idosas enfrentam diariamente, depois a saúde e habitação, políticas públicas bem elaboradas na teoria, na pratica não vemos a serem bem executadas, o centro dia ASADA, sobrevive de doações, tanto da sua mentora, cuja aposentadoria vem de Portugal onde trabalhou, entre outros países da Europa e veio viver em Angola sua terra natal e ergueu a ASADA na qual partilha o espaço com outros idosos, uma Organização não Governamental - ONG² sem fins lucrativos afeto a igreja Católica. Se por lado presta serviços importante para a comunidade, como é o caso do Centro Dia ASADA, atendendo diversas respostas da problemática social do envelhecimento, Teixeira (2009, p. 72) enfatiza que os novos movimentos sociais

² As organizações não governamentais (ONGs) são entidades privadas da sociedade civil, sem fins lucrativos, cujo propósito é defender e promover uma causa política. Essa causa pode ser virtualmente de qualquer tipo: [direitos humanos](#), [direitos animais](#), [direitos indígenas](#), [gênero](#), luta contra o [racismo](#), [meio ambiente](#), questões [urbanas](#), [imigrantes](#), entre muitos outros. Essas organizações são parte do **terceiro setor**, grupo que abarca todas as entidades sem fins lucrativos (mesmo aquelas cujo fim não seja uma causa política). São exemplos de outras entidades do terceiro setor as associações de classe e organizações religiosas. (BLUME; MARMENTINI, 2018, p. 2)

(movimento operário e movimento de aposentados e pensionistas, e outros movimentos conduzidos pelas ONGs), “não priorizam suas demandas e necessidades, como tem reforçado a cultura protetiva nesses enfrentamento, assumindo uma dimensão protecionista na execução de serviços, legitimando corpo às novas simbioses entre o público e o privado”. Conforme vimos no referencial teórico, a cultura privacionista, refere-se as “novas simbioses entre o público e o privado se expressam nas retóricas de ampliação da esfera pública para a sociedade civil, para o privado, por meio da participação ativa de suas organizações, que mascara a cultura privacionista”. (TEIXEIRA, 2009, p. 75).

A ASADA está vulnerável socialmente, , nosso objeto refere que, os utentes do centro dia não conhecem as políticas públicas reservadas a pessoa idosa, logo, compreende-se que divulga-se muito pouco os instrumentos legais que dão aportes a pessoa idosa, o que faz com que os poucos que têm conhecimento sobre a política de assistência social, passem a palavra sobre o assunto a outrem, e, isto pode facilitar tanto a leigos e não leigos, porque o pouco ou nada que se sabe até chegar às mãos de cada idoso serve para acalmar a miséria de muitos no centro, pela mendicidade em que se encontram. Durante a pesquisa foi possível perceber, que algumas instituições do Governo aparecem quando se aproximam datas memoráveis como o Natal, ano novo, dia da mulher e outras datas, para o preenchimento de dados estatísticos do final de ano. Ao longo do ano todos as doações aparecem através de fiéis católicos como suporte alimentar, roupas usadas e novas nalguns casos. Portanto, o que vemos no momento, é a reatualização da proteção privada,

[...] não como uma forma subsidiária, mas, de modo coordenado e sistemático, seja a mercantil, seja a não mercantil, sob o discurso da ampliação da esfera pública, de uma nova institucionalização do público não estatal, responsável, assim, pelas novas simbioses entre “público e “privado”, pelas suas interpenetrações entre essas esferas. (TEIXEIRA, 2009, p. 70).

Pouco se sabe sobre as políticas sociais voltadas a pessoa idosa neste centro, por causa de meios de distribuição de informação dos quais os beneficiários não dominam, como jornais para leitura, panfletos, painéis publicitários e outros, o advento da internet pegou de surpresa a maior parte dos frequentadores/as, a geração smartphone é muito afrente, a pessoa idosa é dependente quanto a algumas das muitas das formas de comunicação da contemporaneidade. Por conta da não participação direta de um digno representante no parlamento onde são traçadas meta e outros aportes políticos para a sociedades angolana. A menos que os que têm experiências de suas vivencias tivessem

voz para serem ouvidos como gente. Com isto, vemos pouca adesão dos velhos e das velhas, no setor que dá o suporte legal como os tribunais, pelo menos os idosos da ASADA **nunca** foram convidados a participar de atividade em que pudessem traçar uma política pública com base nas suas vivências, tanto da vida laboral como de suas experiências enquanto pessoas idosas, o que seria uma mais valia, se os mesmos influenciasses tais políticas, em benefício da pessoa idosa.

Olhando deste modo, estão traçadas as características das situações de vulnerabilidade social, da pessoa idosa, pela não participação social, da fraca adesão democrática a luz do capital e a não socialização daqueles que instrumentalizam as forças produtivas de Angola. O trabalho social desenvolvido com a pessoa idosa na aquisição da política de assistência as famílias, parte do pressuposto da assistência dos sujeitos da pesquisa, visto que, para o alcance dos objetivos foi necessária uma longa convivência com os mesmos no centro dia. Compreender esta sinergia a que os (as) idosos (as) nos oferecem, para a pesquisa serve de uma gama de conhecimentos novo amadurecido senão mesmo lapidado teoricamente, os programas sociais propostos pela política de assistência social na ASADA, os pesquisados não sentem chegar sua efetivação na instituição asilar, visto que no centro dia, têm encontros apenas as quintas feira, e nos dias de culto religiosos. Para o anúncio da política de assistência social voltado a pessoa idosa na ASADA era necessário identificar como está organizada a política em Angola, e sobretudo traçar o perfil de cada indivíduo participe da pesquisa.

A política de assistência social em Angola é gerida pelo Ministério da Ação Social, Família e Promoção da Mulher (MASFAMU), enquanto Departamento Ministerial auxiliar do Titular do Poder Executivo que, de acordo com os objetivos e prioridades definidas, tem como missão conceber, propor e executar a política de assistência social relativa aos grupos mais vulneráveis da população, o combate à pobreza, bem como a defesa e bem-estar da família, promoção da mulher, dos direitos da mulher, igualdade e equidade de género.

A Direção Nacional para as Políticas Familiares é o Serviço Executivo Direto do MASFAMU, que tem como atribuição propor a definição de políticas e estratégias de defesa e proteção dos direitos da criança, pessoa idosa, pessoa com deficiência e outros grupos em situação de vulnerabilidade. (ANGOLA, Decreto Presidencial N.º 19/18).

Angola dispõe de uma política de proteção social, à luz da lei 7/04, de 15 de outubro que, no quadro da realidade concreta do país, estabelece uma política de

proteção social que auxilia a distribuição de rendimentos, de modo a contribuir para eliminar a precariedade e reduzir as consequências sociais negativas, provocadas pelos longos anos de guerra, injusta e atroz, ao mesmo tempo que ajuda a gerar novos estímulos ao desenvolvimento.

O desenvolvimento econômico sustentável de qualquer comunidade organizada deve combinar-se estreitamente com o desenvolvimento social, estimulante para todos os seus membros.

A lei 7/04, de 15 de outubro, Lei de Bases de Proteção Social, nos termos do Artigo 1.º constitui como objetivos de proteção social os seguintes:

- a) Atenuar os efeitos da redução dos rendimentos dos trabalhadores nas situações de falta ou diminuição da capacidade de trabalho, na maternidade, no desemprego e na velhice e garantir a sobrevivência dos seus familiares, em caso de morte;
- b) Compensar o aumento dos encargos inerentes às situações familiares, de especial fragilidade ou dependência;
- c) Assegurar os meios de subsistência à população residente, carenciada, na medida do desenvolvimento económico e social do país e promover, conjuntamente, com os indivíduos e as famílias, a sua inserção na comunidade, na plena garantia de uma cidadania responsável.

A proteção social em Angola organiza-se em três níveis: Protecção Social de Base, Protecção Social Obrigatória, Protecção Social Complementar. (LEI 7/04, DE 15 DE OUTUBRO).

A proteção social de base é dirigida a população residente que se encontre em situação de falta ou diminuição dos meios de subsistência e não possa assumir na totalidade a sua própria proteção. Este nível de proteção é financiado através das seguintes fontes: Orçamento Geral de Estado (OGE); Donativos; Comparticipações e Fundo Nacional de Solidariedade e Assistência Social.

A Protecção Social Obrigatória tem carácter cumulativo e assenta numa lógica de seguro, sendo financiada através de contribuições dos trabalhadores e das entidades empregadoras. Destina-se aos trabalhadores por conta de outrem ou por conta própria, e suas famílias, visando protegê-los nas situações de falta ou diminuição da capacidade de trabalho, maternidade, acidente de trabalho, doenças profissionais, desemprego, velhice, morte e agravamento dos encargos familiares.

O Sistema de Protecção Social Obrigatória promove a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos, na medida em que assume a substituição de rendimentos dos trabalhadores previstos na Lei de Bases da Protecção Social (e suas famílias), em situação de perda ou diminuição do rendimento ao longo da vida. O Sistema de

Protecção Social Obrigatória (PSO), que assenta no regime contributivo, tem-se demonstrado, nos últimos 20 anos, essencial na distribuição do rendimento nacional, na redução da pobreza, na promoção do desenvolvimento social e da coesão social do País.

A atual conjuntura económica internacional e nacional – caracterizada por constrangimentos orçamentais, resultantes da retração económica, da ainda elevada economia informal e dos níveis de desemprego - obriga a que se analise a estratégia em curso para o desenvolvimento da segurança social e se tomem as medidas necessárias às condições prevaletentes.

Os grandes desafios atuais do desenvolvimento da protecção social obrigatória passam por consolidar o Sistema de Segurança Social, assegurando a sua sustentabilidade financeira e reforçar o Instituto Nacional de Segurança Social (INSS) para o cumprimento da sua missão, tornando-o numa instituição mais transparente, eficaz e eficiente.

A protecção social complementar é de adesão facultativa, cobertura fornecida no âmbito dos regimes integrados na protecção social obrigatória. A protecção social complementar visa reforçar e complementar as prestações dos regimes obrigatórios nas eventualidades de velhice, invalidez, morte e cuidados de saúde, através de planos de pensões, dos regimes profissionais complementares e dos regimes de benefícios de saúde.

De acordo com o Plano de Desenvolvimento Nacional (PDN) 2018-2022, a política de assistência social encontra o seu primeiro foco na necessidade de melhorar a distribuição do rendimento nacional, visando a redução da pobreza, a promoção do desenvolvimento social e a coesão social do País. Outra dimensão desta política visa a melhoria das condições de vida de grupos vulneráveis específicos, através da sua valorização, empoderamento e emancipação de situações de fragilidade.

A ELP 2025 sublinha a importância da Assistência e Protecção Social, procurando “assegurar que a acção social do Estado contribui activamente para a redução da pobreza, incidindo, particularmente, sobre os grupos mais vulneráveis, através de uma efectiva redistribuição da riqueza nacional, fomentando a gestão do risco social, inclusão social e a reintegração sócio-productiva dos excluídos”. Especificamente, trata-se de “promover a reintegração social e produtiva dos grupos mais vulneráveis e dos excluídos; contribuir para um desenvolvimento equitativo e sustentável, promovendo a redução de assimetrias de matriz social, económica, cultural, territorial; readaptar a arquitectura institucional de suporte à acção social do Estado, de acordo com os objectivos do desenvolvimento sustentável; apoiar as iniciativas que prestem serviços de apoio a pessoas com deficiência e respectivas famílias”. (ANGOLA, PDN, 2018-2022, p. 106).

De acordo com o PDN (2018-2022) a Política de Assistência e Protecção Social tem como prioridades de intervenção:

- a) Assegurar um sistema de protecção social obrigatório robusto e perene, com um aumento da cobertura pessoal e material, em especial dos mais idosos, e promover a qualidade de prestação dos serviços públicos de protecção social;
- b) Melhorar a rede de atendimento e apoio às vítimas de violência e promover a divulgação e sensibilização sobre a violência doméstica e o tráfico de seres humanos;
- c) Melhorar as condições de vida dos Antigos Combatentes e Veteranos da Pátria e suas respectivas famílias, através da melhoria do acesso à habitação, ao tratamento físico-psíquico, à educação e formação e à criação de meios de sustentação económica ou de geração de rendimento.

No âmbito do Plano de Desenvolvimento Nacional, intervêm na Política de Assistência e Protecção Social três Ministérios distintos: Ministério da Administração Pública, Trabalho e Segurança Social (MAPTSS), enquanto entidade responsável pela protecção social; Ministério dos Antigos Combatentes e Veteranos da Pátria (MINACVP), responsável pela promoção e apoio aos antigos combatentes; e, o Ministério da Ação Social, Família e Promoção da Mulher (MASFAMU), enquanto responsável pela assistência social aos grupos vulneráveis, em especial as vítimas de violência e de tráfico humano. São também intervenientes da mesma política, os Órgãos da Angola como espaço geográfico sociocultural, problematiza uma vivência de 47 anos desde a sua independência, em que o envelhecimento do seu povo nunca antes fora posto em questão por ter sido encarada como um envelhecer como uma forma natural próprio da vida, sem ser acompanhada pelas políticas públicas. O homem/mulher por meio do seu trabalho se afirmar como ser que produz e cria tudo através de sua força de trabalho para desenvolver a sociedade. Sua atividade enquanto um indivíduo que pensa e age e raciocina conscientemente e encara tal problema como uma política concreta para desenvolver a vida dos/as idosos/as e da sociedade cultural do atual povo que habita o território, fruto do estado de espírito dos anciãos em favor de idosos e idosas.

Desde cedo, os anciãos em Angola deixaram muito bem claro que o trabalho é o selo que dignifica homens e mulheres enquanto atividade humana. A velhice tal como o processo de envelhecimento nasce no meio natural e é bem aceite pelas famílias angolanas, até porque merece toda atenção das famílias, visto que de ano em ano, no nosso dia-a-dia o envelhecimento, já é parte de qualquer grupo científico, na atual sociedade e, atrelando-se na pandemia da COVID-19, vemos chegar informações diariamente, de todas partes nos quatro continentes mostrando que a franja da população que é mais flagelada pela Pandemia, visivelmente são os idosos e idosas, o que vem

mostrar o quão vulnerável é a velhice, diante de problemas econômico, social e até político, aquele que detém maior conhecimento ao longo da vida já é posto de parte. Sabendo que a comunicação é compreendida como a capacidade de trocar ideias, nisto também falhamos com nossos objetivos, ao não entendermos que entre pessoas um dos fatores que interferem na comunicação com os/as idosos/as é a falta dela. Pomos em causa nossa sabedoria em detrimento da longevidade, quando não solicitamos aquele que viveu mais tempo, e muitas das vezes tem mais experiência, o acúmulo de experiência dá-lhe bagagem e o torna mestre da vida.

Por vezes, hoje os/as idosos/as acham que são autossuficientes por nos apresentar maior possibilidades de viajar no espaço e no tempo, e expandir seus conhecimentos a partir das redes sociais, com o advento da internet que veio ampliar e aproximar as pessoas em todos os lugares no mundo através de um click.

A dificuldade na atualidade em Angola, é que boa parte dos/as idosos/as sejam iletrados por força do processo segregacionista em que passaram, e um pouco também a educação religiosa cristianizada, ao colocar e confinar a mulher a vida doméstica.

A segregação racial, a corrupção e a burocracia dos desgovernos desvirtuaram o modo de vida africana, e na atualidade pior ainda quando sua presença é devastadora e agonizante na vida de idosos (as), instalando sistemas democráticos a luz do capital, perdidos ficam aqueles que sempre sonharam dividir o pouco ou nada que têm. A experiência mostra que enquanto houver alguém bem-disposto, a ouvir outrem com interesse, sempre haverá lembranças na memória deste ou daquele idoso (a), desta forma a lembrança ficara no passado o que já é um grande esforço para mente, o sentimento que desperta é o mesmo que alimenta e desperta o caminho para um futuro melhor.

A população em envelhecimento também apresenta desafios sociais, econômicos, políticos e culturais para indivíduos, famílias, sociedades e para a comunidade global.

É tenebroso, uma grande vivencia em que no final das contas quando se devia aposentar da vida laboral precária, perder mais ainda, e as vezes não ter com quem reclamar, colocar as esperanças as nuvens do Céu. Relatos apontam, uma aposentadoria cruel para muitos, o que obrigou alguns idosos (as) a abandonarem suas zonas de

origem no intuito de alcançar Luanda por forma a encontrar um salário-mínimo para sua sustentação na velhice.

O angolano sempre acredita no poder político, por conta da educação transmitida de geração em geração, e promessas melindrosas, a verdade é clara com a crise econômica, com a instabilidade financeira e a corrupção instalada em Angola, as pessoas idosas se tornam cada vez mais vulneráveis, a miséria a que estão acometidos, deixados a sorte de todo este sistema de coisas que os leva a mendicidade.

Se quisermos compreender a questão do envelhecimento em Angola um país da África Subsaariana, é necessário entender que este, é um fenômeno mundial, mas, que perpassa as novas demandas sociais decorrentes das expressões da questão social, com o aumento do índice de população em envelhecimento, suscita debates sobre o envelhecimento ativo como estruturante da vulnerabilidade social do trabalhador na velhice, nos espaços de grande contradição a ser refletida pela precarização das respostas do poder público.

As políticas não são exequíveis, pensa-se então em formas inovadoras dos/as Assistentes Sociais frente as novas formas de nos adaptarmos a estas realidades globalizadas. Se o poder político está sendo mercantilizado, o Serviço Social não vai usar de forma positiva, para articular recursos perene, que vai salvaguarda a longevidade e as estruturas do Estado, de forma pedagógica e profissional.

Posteriormente, na prática desejamos assegurar os direitos da pessoa idosa através de decreto. Em Angola, a política para a pessoa idosa está prevista no Decreto Presidencial n.º 180/12, de 15 de agosto e, nos termos do artigo 6.º chama atenção para os seguintes princípios:

- a) A família, a sociedade e o Estado têm o dever de assegurar à pessoa idosa os direitos de cidadania e garantir a sua plena participação na comunidade, defendendo a sua dignidade, o bem-estar físico, social, e mental e o direito à vida;
- b) O atendimento e a proteção à pessoa idosa devem ser assumidos diretamente pelas respectivas famílias, proporcionando-lhes as condições para a satisfação das suas necessidades elementares;
- c) A pessoa idosa, em pleno gozo das suas faculdades mentais deve ser concedida a oportunidade e a necessária autonomia para tomar decisões por si própria, sobre a sua vida;
- d) Dar à pessoa idosa a oportunidade de satisfazer as suas necessidades básicas e beneficiar da assistência familiar e comunitária, do acesso aos cuidados de saúde, educação e assistência social e jurídica, cultura, transporte e informação e, aos equipamentos e serviços sociais existentes;
- e) Conferir à pessoa idosa a oportunidade de desenvolver, com a devida autonomia, atividades que gerem rendimentos.

Estes objetivos chamam à responsabilização dos diferentes atores sociais no cuidado com a pessoa idosa, tanto de modo individual, quanto em coordenação e conjugação de esforços, mas sobretudo através da família, no sentido de garantir que o idoso tenha uma vida assente na dignificação da pessoa humana, no respeito da sua autonomia, enquanto sujeito de direitos.

Neste momento histórico em que vivemos, é importante a pessoa idosa, de desmontes dos direitos sociais conquistados historicamente, pela ofensiva neoliberal, a participação política da população idosa é fundamental,

O exercício de participar é parte da construção da cidadania e não se faz de forma individual, consolida-se como uma proposta coletiva de sujeitos que se sentem pertencentes e participantes do processo de conquistas e direitos. Assim sendo, defendemos a responsabilização do Estado na efetivação dos direitos da população idosa, na garantia de orçamento adequado para viabilizar a construção participativa de políticas públicas para o envelhecimento ativo; e a mobilização da sociedade civil para exigir a efetivação dos princípios constitucionais, para que a convivência com a dignidade possibilite romper com padrões discriminatórios e avancemos para uma sociabilidade em que os diferentes sujeitos convivam na construção de uma sociedade sem opressão de classe, etnia e gênero. (SOARES, 2019, p. 305).

A participação dos diferentes atores no cuidado da pessoa idosa torna-se um imperativo, na medida em que contribui para fortalecer os vínculos não só afetivos, como também psicológicos, econômicos e sociais, permitindo que se envelheça com dignidade, com base no respeito mútuo, aceitando a condição de cada cidadão na condição em que a mesma se encontre.

A formação de profissionais na área de assistência social deve privilegiar a criação de condições objetivas, para o trabalho com a pessoa idosa, com a inclusão no currículo escolar ao nível superior de conteúdos relacionados com a prestação de cuidados a este segmento populacional, não devendo limitar-se apenas aos aspectos teóricos, mas também, com a realização de estágios ou práticas pedagógicas nas instituições que atendem as pessoas idosas.

A política pública para pessoa idosa está fundada na necessidade de regular o funcionamento normativo sobre o envelhecimento, garantindo que sejam respeitados os direitos dos idosos e se assegure que, tanto as famílias e a sociedade, quanto o Estado propiciem as condições necessárias e adequadas para uma vida com dignidade.

Com um instrumento legal como tal a realização da cidadania e inclusão social, faz-se necessário a existência de um Estatuto para a pessoa idosa, alertamos a

Assembleia Nacional na qual nossos deputados labutam, alguns deputados e legisladores são idosos ou idosas daí a chamada de atenção. Como este, sentimos, que o déficit aponta as Universidades atuais darem pouco direcionamento aos demais cursos, a disciplinas sobre envelhecimento humano/ativo em Angola. Principalmente nos cursos de Serviço social o que já é urgente e necessário a inserção do envelhecimento no processo de formação dos assistentes sociais em Angola.

A vulnerabilidade social do trabalhador surge como preocupação quando o envelhecimento populacional em Angola demonstra números alarmantes um pouco por todo país, na década de 1950 propriamente no ano de 1953, foi construída a primeira instituição asilar em Luanda, então na primeira constituição da Republica de Angola em 2010, o Estado angolano reconheceu o idoso como cidadão, com isto, os idosos e idosas são tidos como sujeitos de direitos, o que os torna elementos dos grandes desafios para toda sociedade angolana.

O Estado, atendendo a sua condição de grupo considerado na condição de vulnerabilidade social, compreende que deve revitalizar a população idosa por isso assume que;

Nunca o envelhecimento ganhou tanto destaque como nas últimas décadas. O aumento da expectativa de vida possibilitou o surgimento de um novo consumidor exigente: o idoso. Para melhor atendê-lo, novos campos de trabalho são criados, como é o caso da Gerontologia, e uma infinidade de serviços, sobretudo no campo do lazer, oferece opções de uso do tempo livre para essa parcela da população. (MARQUES, 2011, p. 11).

O envelhecimento populacional faz-se necessário com a criação de programas específicos de políticas públicas, para o enfrentamento dos problemas sociais nos diferentes contextos da realidade social, considerando as diferenças socioeconómicas de cada região.

Os cidadãos idosos têm direito à segurança econômica e a condições de habitação e convívio familiar e comunitário que respeitem a sua autonomia pessoal e evitem ou superem o isolamento e a marginalização social, cuja política engloba medidas de carácter económico, social e cultural buscando proporcionar às pessoas idosas oportunidades de realização pessoal, através de uma participação ativa na vida da comunidade. (ANGOLA, CRA 2010, ARTIGO 82.º).

Visto deste modo, a luz dos decretos presidencia não nos resta duvidas que são suportes legais e aceitos na constituição da Republica de Angola, o envelhecimento populacional, presume-se não existir (utopia) teorias infundadas na execução e na realização de demandas, necessariamente torna-se importante desenvolver práticas que

se articulem com o teórico estudado, durante a pesquisa com o que os Decreto presidenciais nos oferecem.

Por conseguinte, para os profissionais desenvolverem conhecimentos teórico-práticos necessários para uma qualificação, no cuidado adequado de pessoas idosas, em diversas situações, nomeadamente na residência, em instituições e em momentos de recreação, as Universidades têm um papel muito importante na formação do Assistente social.

Assim podemos manter e promover a autonomia e a independência de pessoas idosas, apontando medidas colectivas e individuais que visem o aumento do numero de anos de vida saudável aos nossos estimados utentes, nos centros, asilos, albergues e na família.

Antes de concluída a fase de observação compreendemos de maneira geral que alguns idosos que frequentam a instituição foram obrigados a fazerem parte do coletivo de sujeitos da pesquisa senão por decisão própria. A ASADA está direccionada em tratar e acolher pessoas idosas em situação de vulnerabilidade social, como um local de lazer aos privilegiados que frequentam o centro dia. Embora algumas utentes que são residentes do centro Dia, foram abandonadas pelos familiares que entendem a valorização negativa como a mais incisiva quanto a decisão de institucionalizarem os seus anciãos.

Contudo, teria sido inadequado sempre que pomos a julgar a família ou o Estado pelos infortúnios do envelhecimento humano, o que outrora era ressaltado no decorrer do trabalho, a título de exemplo, a anciã que acomoda as idosas no Centro Dia ASADA, diz não faltar pelo menos gêneros alimentares, como três refeições ao dia, de forma intermitente ou oscilatória. Primeiros socorros através do centro médico no interior da ASADA, o que não garante comodidade de vida para os idosos e idosas inscritos e frequentadora da ASADA.

Com tudo, a alimentação precária prejudica e debilita o sistema imunológico que é responsável pelas defesas do corpo humano contra os germes e outros males infecciosos. Pela manhã, os idosos se levantam para os cuidados de higiene, para que os idosos e idosas não fiquem deitados na maior parte do dia, prevenindo o aparecimento de escara quando assim acontece, aparecem feridas que proliferam rapidamente nas regiões do corpo, como na zona da coluna entre outras partes, em que os agentes

infecciosos encontram e se servem como porta de entrada na escala da letalidade num curto período de tempo.

Além dos cuidados viáveis no centro Dia, tanto a saúde física como a saúde psíquica e a social do grupo etário, a hipertensão é dos problemas dos quais demandam o centro, o que leva muitas vezes a internamento as utentes da ASADA levando a morte algumas pessoas, por falta de médicos cardiologistas no centro médico local. Alguns internos chegam em fase terminal da doença e conseguem socorro tardiamente, porem os serviços de emergências medicas chegam tarde por causa das vias de comunicação, como a falta de um aparelho celular por idosos, estradas não asfaltadas com terra batida e esburacadas, precarização dos serviços de urgência hospitalares, zonas de difícil acesso, alguns mesmos acabam por ir a óbito, por ficarem deprimidos ao serem asilados e sentirem o distanciamento familiar.

Apuramos que qualquer idoso não pode cozinhar, há pessoas indicadas a confeccionarem as refeições, mesmo não havendo nutricionistas na instituição, a dieta alimentar é planejada segundo a experiência da cozinheira, mas tudo está sob controlo da mentora que construiu o centro, prevenindo doenças que quase sempre aparecem na velhice, a qualidade da água consumida pelos idosos carece de um filtro ou purificador de água, este é um problema ministerial, na atualidade Angola não tem água tratada para o consumo, a água que jorra as torneiras luandense não é tratada por falta de cloro e outros reagente para o tratamento adequado da água.

Os riscos que permeiam o cotidiano na ASADA, um outro é o desamparo de idosos e idosas na via pública, a referida instituição não recebe verbas do Governo central, provincial e nem do Governo local. Pelo que apelamos objetivando melhorias desta e doutras instituições de longa permanência para o cuidado da pessoa idosa, apoio de uma gestão financeira em tempos de pandemia tudo torna cada dia mais difícil, a partir de instituições do Estado, para que cada idoso (as) em qualquer situação possa usufruir de sua pensão/aposentadoria com três salários mínimo, em favor da pobreza extrema em que se encontram este grupo de pessoas, quer seja num asilo, num centro dia ou mesmo na família, ele ou ale deve usufruir de um bem que todos merecemos enquanto cidadãos angolanos desde que esteja legalmente reconhecido nos do Ministério da Justiça, (MINJUD).

Em Angola, somos reconhecidos como um só povo uma só nação, não podemos continuar a ser um pais excludente economicamente e socialmente, há direitos

para uns e não para outros não, a luz da constituição da República de Angola somos iguais, filhos de uma única mãe Angola, pois quer seja na infância ou na velhice comungamos os mesmos direitos, sob pena de partilharmos o mesmo território, o mesmo hino nacional e mesma bandeira, mesma história e símbolos, desde tenra idade, sob educação e cultura dos nossos anciãos, que tiveram o cuidado de nos transmitir tais preceitos de geração em geração.

O respeito daqueles que desde cedo tiveram de tirar seu tempo e nos oferecer aconselhamentos da vida e para vida, o que é vital e nos conduz ao amadurecimento contemporâneo, o que vai servir de linhas mestras comportamental, bebemos a água da sanga de nossos anciãos. Provavelmente, quando os direitos dos mesmos são alienados, abrem-se fendas nos nossos corações de trapo, rasgam-se os calcanhares de quem andou de musseque em musseque em busca daquela avó que o viu crescer, de verdade em verdade não há idosas ou idosos que não tem a poesia nos lábios, fruto da sabedoria dos tempos e da razão do consciente.

CAPÍTULO II - POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL VOLTADA A PESSOA IDOSA EM ANGOLA

Neste capítulo para mapear nosso objetivo geral, “*analisar as questões de cuidados a pessoa idosa e o serviço prestado pelo Centro Dia ASADA em Luanda, visando a possibilidade de ser incorporado pelo poder público*”, primeiramente vamos compreender o envelhecimento populacional, em Angola, analisando suas contradições. Refletiremos também sobre a política de assistência social e os desafios para a sua materialização. Mostrando que em Angola, é um desafio para o século XXI atrelar a longevidade a qualidade de vida.

2.1. Envelhecimento populacional em Angola: conquista e desafios

O envelhecimento humano no atual contexto em Angola, obedece aos critérios internacionais, cresce gradativamente, mas do ponto de vista acadêmico há poucas produções para consultas sobretudo no âmbito do Serviço Social, até porque é uma área pouco falada no arsenal político do atual sistema, as pessoas idosas muitas vezes não conhecem seus direitos respaldados a luz dos Decretos e da constituição da República de Angola de 2010, por ser pouco divulgada, e por não fazer parte do menu e da dieta alimentar dos políticos contemporâneos.

Procuramos estudar solidamente, na intenção de observar e compreender a política de assistência social voltada a pessoa idosa, no sentido de nos posicionarmos, e procurar possíveis soluções frente a crise do capital, na atual conjuntura da questão social, por isso, sentimos reluzentes com o campo de estudo, como verdadeiro local para produção de conhecimento de políticas públicas direcionadas ao envelhecimento humano enquanto proposta do Estado em Angola e um desafio para as academias a nível mundial.

A expectativa de vida em média é de 61 anos de idade, com os dados do INEA (Instituto Nacional de Estatística de Angola), mostra que a população atual de Angola de acordo o INEA na projeção para o ano 2019, os dados demonstram que 3,9% da população angolana é constituída por idosos, aumentando este segmento da população com mais de 60 anos de idade, num universo de 30. 175. 553 (Trinta Milhões, Cento e Setenta e Cinco Mil, e Quinhentos e Cinquenta e Três) habitantes em

todo o país, (INE, 2019). As políticas públicas direcionadas as pessoas idosas estão em decretos presidenciais, e o que se perspectiva é, melhoria na atenção básica a favor da pessoa idosa, os mesmos devem participar ativamente das políticas públicas inerentes aos vivenciam a situação de vulnerabilidade social, o que pode beneficiar tanto o Governo de Angola como a população idosa, como técnicos profissionais especializados a trabalharem diretamente com grupos grandes e pequenos de idosos (as), por forma a não mais falharmos com a população idosa, que muito merece em benefício da longevidade dos anciãos que têm por missão oferecer conhecimentos de valor frente a crise do capital.

2.2. Contextualização histórica da Política de Assistência Social em Angola

Neste contexto o Estado angolano não é estático quanto a elaboração e feitura de políticas públicas, daí reforça com a Política Nacional de Ação Social;

1. O atual contexto da intervenção social é caracterizado por uma fase de transição. As respostas sociais de carácter assistencialista dão lugar a respostas de cariz de desenvolvimento, assentes no reforço das competências das famílias e comunidades, na sua autonomia e resiliência perante o risco social, com uma atenção especial aos grupos da população em situação de vulnerabilidade acentuada, caracterizada pela falta ou diminuição de meios de subsistência.
2. Dentre esses grupos destacam-se as crianças e jovens com necessidades especiais ou em situação de risco, que não vivem em núcleo familiar, idosos privados de apoio familiar, em situação de dependência física, económica e isolamento, pessoas com deficiência, mães chefes de famílias pobres, pessoas que padecem de enfermidades crónicas e/ou em cuidados continuados de saúde, pessoas com albinismo, bem como mulheres em situação de vulnerabilidade, reclusos, ex-reclusos e desempregados em risco de marginalização.
3. A presente Política estabelece as bases teóricas e metodológicas para um Sistema Nacional de Ação Social, assente na atuação dos diferentes intervenientes e promotores da Ação Social.

4. A Política versa igualmente sobre a caracterização dos desafios atuais em função do contexto do País, corporiza a síntese dos fundamentos da Ação Social em Angola e apresenta os princípios do direito de acesso aos programas e projetos da Ação Social e da Solidariedade Social.
5. A presente Política estabelece a responsabilidade do Estado para orientação, gestão, financiamento e controlo da Ação Social, no quadro do Sistema Nacional da Ação Social.
6. O Estado é, igualmente, responsável pela integração e aplicação dos eixos de Prevenção, Proteção e Promoção (os «3P»), dentre outros princípios no Sistema Nacional da Ação Social.

A referida política na sua caracterização dispõe de pressupostos:

Existe um segmento importante da população angolana que vive abaixo da linha de pobreza que enfrenta riscos sociais elevados e com pouca capacidade para resistir aos choques ou melhorar o seu nível de vida pelos seus próprios esforços. A Folha de Informação Rápida sobre Desigualdade e Pobreza, de Dezembro de 2019, do Instituto Nacional de Estatística (INE), que usou como base o Inquérito de Despesas e Receitas (IDR) de 2018-2019 e alguns indicadores do Inquérito de Despesas, Receitas e Emprego de Angola (IDREA) 2018-2019, mostra que a estimativa da taxa de pobreza em Angola é de 40.6%, mas com grandes diferenças entre as áreas urbanas e 111ml, e entre as províncias agrupadas em 11 regiões. A taxa de pobreza rural é cerca de duas vezes maior do que a taxa de pobreza urbana (29. 8% vs. 5 7. 2%), ANGOLA DECRETO PRESIDENCIAL Nº 37/21 DE 8 DE FEVEREIRO.

As políticas públicas ligadas ao envelhecimento mostram-se desafiadora quando o serviço social se aproxima diante das questões ligadas a pessoa idosa, fato é que na realização do trabalho para garantia de direitos a população idosa envelhece com dignidade, para tal, faz-se necessário trabalharmos na causa, fazer com que o idoso possa agir e pensar como pessoa de direitos;

2. Com o crescimento estimado da população, tende a aumentar o número de pessoas em situação de vulnerabilidade social, sendo necessário reforçar a intervenção do Estado com programas e projetos voltados para respostas sociais de cariz de desenvolvimento assentes no reforço das competências das pessoas e agregados familiares, numa base previsível e sustentável.
3. As famílias em situação de pobreza são geralmente de agregados numerosos e chefiadas por pessoas que trabalham por conta própria na agricultura ou no pequeno comércio, com baixos níveis de escolaridade e rendimentos e, em alguns casos, de idade relativamente avançada. Tendem a viver maioritariamente nas áreas rurais,

embora o êxodo mm! Tenha trazido as maiores bolsas de pobreza para as áreas urbanas e periurbanas, conforme Censo Geral da População e Habitação (INE 2014).

4. As mulheres e crianças dos agregados familiares pobres são particularmente vulneráveis. As mulheres com em riscos acentuados em relação à saúde materna, sobretudo no momento da gestação e do parto. Elas sofrem também de uma sobrecarga de tarefas produtivas e cuidados familiares com consequências negativas na sua saúde e na dos seus filhos. A criança pobre tem uma probabilidade elevada de sofrer de desnutrição, falta de tratamento apropriado quando doente, dificuldade de aceder aos equipamentos sociais de atendimento na primeira infância, atraso no ingresso ao Ensino Primário, abandono escolar precoce, bem como ser vítima de trabalho infantil, entre outros riscos.
5. Por outro lado, essas carências durante a infância, sobretudo a falta de registo de nascimento, a desnutrição e o fraco desempenho escolar impedem o desenvolvimento do capital humano, com consequências sérias para a produtividade e o nível de vida na idade adulta, criam um ciclo contínuo de transmissão da pobreza para as gerações seguintes e constituem um constrangimento ao desenvolvimento nacional, bem como a constituição de uma sociedade mais justa e coesa.
6. As pessoas com deficiência, os doentes crónicos e os idosos que vivem isolados, sem apoio familiar, encontram-se em situação de vulnerabilidade particularmente acentuada por causa dos riscos elevados de exclusão social e da fraca disponibilidade de serviços especializados.
7. As pessoas particularmente expostas a esses tipos de riscos incluem as crianças que vivem privadas do ambiente familiar (crianças de e na rua, crianças acolhidas em instituições) ou as que são expostas a riscos de maus-tratos dentro de famílias frágeis ou não funcionais; as mulheres que enfrentam riscos de discriminação no acesso as oportunidades sociais e económicas, de violência e abuso (violência doméstica, violação, exploração sexual), bem como as que passam por situações de casamento e gravidez precoce; idosos em situação de vulnerabilidade acentuada que vivem isolados, sem apoio familiar ou sem recursos para se manterem, assim como as viúvas.

Para a materialização destas e outras políticas implica a voz dos utentes pelos quais nos debruçamos em volta de tudo quanto encontramos em documentos a partir dos arquivos do Centro dia, quanto outros documentos disponibilizados pelo Estado, o

que incitou maior vontade em trabalhar em prol de um grupo que a muito está sendo fragilizado por pessoas singulares e grupos não visíveis ao longo da pesquisa, visto que o Estado angolano e a sociedade apresentam –se como pessoas de bem em relação a população idosa a partir do estabelecido na lei, o que nos remete enquanto profissionais de serviço social ao trabalhar ou advogar, dando a autonomia despertando para o debate e potencializando a pessoa idosa em Angola.

Portanto, a efetivação desta política só se dá quando grande parte dos sujeitos destas pesquisas entenderem que a efetivação das políticas públicas está a sua inteira disposição no enfrentamento frenético de problemas já vivenciado em toda sua vida laboral, assim as políticas públicas têm seus custos com as sociedades e os tempos a que se vive.

O assistente social não é estático a ponto de se vergar a qualquer regime ditatorial, sob pena de ignorar, as práticas pedagógicas como forma de enfrentar e resistir a qualquer sistema de coisas. Ao assentar em sistemas de coisas deve criar equilíbrio, fazendo com que ninguém se sinta prejudicado no seu ambiente socio laboral.

CAPÍTULO III – CONHECENDO O CENTRO DIA ASADA E SUA CONSONÂNCIA COM A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE ANGOLA: POSSIBILIDADES E DESAFIOS

Neste capítulo, procurando problematizar nosso objeto de estudo, “questões de cuidados a pessoa idosa e o serviço prestado pelo Centro Dia ASADA em Luanda as pessoas idosas, visando a possibilidade de ser incorporado pelo poder público”, vamos primeiramente conhecer as legislações que regulamenta a proteção social a pessoa idosa em Angola, entre eles podemos citar Constituição, Decretos, Lei de Bases da proteção social. Apontaremos os regulamentos para as instituições sociais destinadas a pessoa idosa. Descreveremos os dados estatísticos sobre a população idosa. As instituições asilares destinadas as pessoas idosas, com ênfase no Centro Dia ASADA, universo da pesquisa. Trata-se de pesquisa exploratória descritiva, realizada no Centro Dia ASADA, objetivando apontar os dispositivos legais referentes à pessoa idosa, a necessidade de discussão e fortalecimento das políticas públicas para a população idosa de Angola, com vista à qualificação do cuidado.

3.1 Legislações que regulamentam a proteção social a pessoa idosa em Angola

A Constituição da República de Angola (CRA, 2010) consagra, nos termos do artigo 77.º, o direito à saúde proteção social, garantindo as medidas necessárias para assegurar a todos/as o direito à assistência médica e sanitária, bem como o direito à assistência na infância, na maternidade, na invalidez, na deficiência, na velhice e em qualquer situação de incapacidade para o trabalho, nos termos da lei.

O artigo 82.º, respeitante a terceira idade, reserva aos cidadãos idosos o direito à segurança económica e a condições de habitação e convívio familiar e comunitário que respeitem a sua autonomia pessoal e evitem ou superem o isolamento e a marginalização social, cuja política engloba medidas de carácter económico, social e cultural tendentes a proporcionar às pessoas idosas oportunidades de realização pessoal, através de uma participação ativa na vida da comunidade.

A política para a pessoa idosa está prevista no Decreto Presidencial n.º 180/12, de 15 de agosto e, nos termos do artigo 6.º chama atenção para os seguintes princípios:

- a) A família, a sociedade e o Estado têm o dever de assegurar à pessoa idosa os direitos de cidadania e garantir a sua plena participação na comunidade, defendendo a sua dignidade, o bem-estar físico, social, e mental e o direito à vida;
- b) O atendimento e a proteção à pessoa idosa devem ser assumidos diretamente pelas respetivas famílias, proporcionando-lhes as condições para a satisfação das suas necessidades elementares;
- c) A pessoa idosa, em pleno gozo das suas faculdades mentais deve ser concedida a oportunidade e a necessária autonomia para tomar decisões por si própria sobre a sua vida;
- d) Dar à pessoa idosa a oportunidade de satisfazer as suas necessidades básicas e beneficiar da assistência familiar e comunitária, do acesso aos cuidados de saúde, educação e assistência social e jurídica, cultura, transporte e informação e, aos equipamentos e serviços sociais existentes;
- e) Conferir à pessoa idosa a oportunidade de desenvolver, com a devida autonomia, atividades que gerem rendimentos.

A Lei 7/04, de 15 de outubro, Lei de Bases da Proteção Social sucede à Lei n.º 18/90, de 27 de outubro, em que se colheram experiências, amadureceram-se ideias e surgiram novos desafios que recomendaram ao atual sistema de segurança social a perfeição em todas as suas vertentes.

Ao abrigo da alínea *b*), do artigo 88.º da Lei Constitucional da República de Angola, a Assembleia Nacional aprovou a Lei de Bases de Proteção Social, Lei n.º 7/04, de 15 de outubro que, nos termos do artigo 1.º, constituem objetivos da proteção social os seguintes:

- a) Atenuar os efeitos da redução dos rendimentos dos trabalhadores nas situações de falta ou diminuição da capacidade de trabalho, na maternidade, no desemprego e na velhice e garantir a sobrevivência dos seus familiares, em caso de morte;
- b) Compensar o aumento dos encargos inerentes às situações familiares de especial fragilidade ou dependência;
- c) Assegurar meios de subsistência à população residente carenciada, na medida do desenvolvimento económico e social do País, e promover conjuntamente com os indivíduos e as famílias, a sua inserção na comunidade, na plena garantia de uma cidadania responsável.

Nos termos do artigo 2.º da referida Lei, o dispositivo permanente de proteção social organiza-se em três níveis, ou seja, na proteção social de base, na proteção social obrigatória e na proteção social complementar e compreende as respetivas prestações e as instituições que fazem a sua gestão.

Tanto a proteção social de base, quanto a proteção social obrigatória, assim como a proteção social complementar constituem-se de fundamentos e objetivos, âmbitos de aplicação pessoal e material, consignados na Lei n.º 7/04, de 15 de outubro.

Os fundamentos e objetivos da proteção social de base, nos termos do artigo 4.º constituem o seguinte:

- a) a solidariedade nacional que reflete características distributivas e é essencialmente financiada através do imposto;
- b) o bem-estar das famílias e da comunidade, que se concretiza através da promoção social e do desenvolvimento regional, reduzindo, progressivamente, as desigualdades sociais e as assimetrias regionais;
- c) a prevenção das situações de carência, disfunção e de marginalização, organizando com os próprios destinatários, ações de proteção especial a grupos mais vulneráveis;
- d) a garantia dos níveis mínimos de subsistência e dignidade, através de ações de assistência a pessoas e famílias especialmente em situações graves, quer pela sua imprevisibilidade ou dimensão, quer pela impossibilidade total de recuperação ou de participação financeira dos destinatários.

Quanto ao âmbito de aplicação pessoal, a proteção social de base abrange a população residente que se encontre em situação de falta ou diminuição dos meios de subsistência e não possa assumir na totalidade a sua própria proteção, nomeadamente:

- a) pessoas ou famílias em situação grave de pobreza;
- b) mulheres em situação desfavorecida;
- c) crianças e adolescentes com necessidades especiais ou em situação de risco;
- d) idosos em situação de dependência física ou económica e de isolamento;
- e) pessoas com deficiência, em situação de risco ou de exclusão social;
- f) desempregados em risco de marginalização.

O âmbito material da aplicação material da proteção social de base concretiza-se com atuações tendencialmente personalizadas ou dirigidas a grupos específicos e à comunidade, através de prestações de risco, de apoio social e de solidariedade.

Os fundamentos e objetivos da proteção social obrigatória, nos termos do artigo 10.º da referida Lei, pressupõem a solidariedade de grupo, tem carácter comutativo e assenta numa lógica de seguro, sendo financiada através de contribuições dos trabalhadores e das entidades empregadoras. A proteção social obrigatória destina-se aos trabalhadores por conta de outrem ou por conta própria e suas famílias e tende de protegê-las, de acordo com o desenvolvimento económico e social, nas situações de falta ou diminuição da capacidade de trabalho, maternidade, acidente de trabalho e

doenças profissionais, desemprego, velhice e morte, bem como nas situações de agravamento dos encargos familiares.

O âmbito de aplicação pessoal da proteção social obrigatória abrange, obrigatoriamente, os trabalhadores por conta de outrem, nacionais e estrangeiros residentes, os familiares que estejam a seu cargo, incluindo os que desenvolvam atividades temporárias ou intermitentes, como é o caso de eventuais ou sazonais, sendo também, abrangidos os trabalhadores que exercem atividade profissional subordinada na administração pública central ou local ou em qualquer outro organismo do Estado.

Quanto ao âmbito de aplicação material, a proteção social obrigatória compreende:

- a) a proteção na doença;
- b) a proteção na maternidade;
- c) a proteção nos riscos profissionais, acidente e doença profissional;
- d) a proteção na invalidez e na velhice;
- e) a proteção na morte;
- f) a proteção no desemprego;
- g) a compensação dos encargos familiares.

Em Angola, o dia da Pessoa Idosa é comemorado a 30 de novembro. Esta data foi instituída através do Decreto n.º 1/05, de 10 de janeiro, para valorizar àqueles que ainda em vida (mas já não no ativo), deram o seu contributo para o crescimento e engrandecimento, a todos os níveis, no nosso país.

A velhice se mostra heterogénea, sendo possível entender que o processo biológico de envelhecimento é premiado por condicionantes sociais que lhe imprimem características específicas de cada sociedade, de cada momento histórico, além dos fatores extremamente relevantes como classe social, etnia, género, papéis e significados distintos, em função do meio rural e urbano, atividade laboral ou mesmo como fatores como cultura, ideologia dominante, poder político e económico dominante, relação entre Estado e sociedade, que permeiam o indivíduo em todo seu processo de envelhecimento e velhice, ou seja, do nascimento até a morte. (MAGALHÃES, 1989, p. 61).

O envelhecimento ocorre em diferentes dimensões (biológica, social, psicológica, económica, etc.) e depende de diversos factores ocorridos nas fases anteriores da vida, como as experiências vividas na família, na escola, ou em outras instituições. A família sempre foi o suporte seguro para os membros vulneráveis, como é o caso de crianças e idosos; ainda assim, nos dias de hoje, fruto da redução dos rendimentos familiares que as deixam sem condições dignas de sustento, muitas delas

marginalizam-nos de todas as formas deploráveis, que se traduzem no abandono quer seja em hospitais, em lares de internamento, ou em outros locais públicos sem protecção.

Fruto da fraca capacidade das instituições públicas, agravadas pela fraca coordenação operacional dos sistemas e a falta de estruturas integradas de acção social, bem como a insuficiência de recursos financeiros, tem provocado um certo constrangimento na implementação das políticas existentes em relação à pessoa idosa.

É nestes termos que o governo angolano aprovou a Estratégia de Protecção e Assistência a pessoa idosa, de acordo com o Decreto Presidencial N.º 179/12, de 15 Agosto, que visa nortear, de forma descentralizada as acções a serem desenvolvidas pelos diferentes departamentos ministeriais, em parceria com os atores sociais, tendo como escopo a viabilização de forma de assistência social ao idoso, acesso a saúde, educação, justiça, transporte, desporto, cultura, recreação e lazer.

A Estratégia Nacional para a implementação da Política para a pessoa idosa tem os seguintes objectivos:

- a)* Promover programas, projectos e acções integradas que visem a implementação da política nacional para a pessoa idosa;
- b)* Promover a participação dos sectores sociais na formulação, implementação e avaliação dos programas, planos e projectos a serem desenvolvidos à favor da pessoa idosa;
- c)* Proporcionar o atendimento integrado a pessoa idosa, promovendo o fortalecimento de práticas associativas, produtivas e promocionais, de forma a favorecer a melhoria da sua integração e a convivência na família e comunidade;
- d)* Desenvolver actividade de assistência social, profissional, saúde, de capacitação e geração de rendimento;
- e)* Possibilitar o atendimento da pessoa idosa, sem vínculo familiar ou sem condições de prover a sua subsistência;
- f)* Proporcionar condições de atendimento ao idoso dependente, doente ou portador de deficiência.

É preciso retermos que a maioria das famílias angolanas tem um baixo poder económico e a subvenção do Estado de alguns serviços são tercerizados, particularmente na questão da saúde, pelo facto de haver uma progressiva debilidade física e, muitas doenças começarem a surgir ou a agravar-se nesta faixa etária, como é o caso da hipertensão arterial, diabetes, osteoporose, dores e fragilidade muscular e/ou reumáticas, debilidade de visão, depressões, a doença de alzheimer e outros males do

fórum psíquico ou psicológico. Torna-se necessário que se dê incentivos para que haja interesse na formação de médicos geriátras, com vista a um tratamento especializado, propiciando longevidade com melhor qualidade de vida para a população idosa, sendo que a mercantilização não proporciona benefícios aos bolsos dos indivíduos que trilham vulneravelmente numa sociedade, onde as políticas públicas não vão de acordo com o que se vive em Angola e no mundo;

O tema sobre a pessoa idosa ganhou hoje uma dimensão considerável no mundo da ciência, pois, cada vez mais estudiosos e pesquisadores estão preocupados com o envelhecimento, tendendo a aumentar a expectativa de vida, surgindo, deste modo, um novo consumidor: o idoso. Para melhor atendê-lo, novos campos de trabalho são criados, como é o caso da Gerontologia, e uma infinidade de serviços, sobretudo no campo do lazer, oferece opções de uso e ocupação do tempo livre para essa parcela da população (MARQUES, 2011, p. 11).

Torna-se necessário que tanto os governos, quanto as instituições acadêmicas e públicas ou privadas, propiciem a formação de profissionais no ramo e especialidade, no sentido de atender a grande demanda nos serviços sobre o envelhecimento, num mundo cada vez mais capitalizado, onde as pessoas em estado de vulnerabilidade social necessitam do apoio de todos, para garantia dos seus direitos e da sua qualidade de vida.

3.2. Licenciamento e funcionamento das instituições para atendimento a pessoa idosa em Angola

O Decreto Presidencial N.º 13/06, de 17 de maio, estabelece as condições de instalação e funcionamento dos centros dia de assistência à pessoa idosa e portadora de deficiência. Para efeitos do presente regulamento considera-se centro dia, a resposta social desenvolvida em equipamento social destinado à prestação de um conjunto de serviços que contribuem para a manutenção da pessoa idosa e da pessoa portadora de deficiência no meio sociofamiliar. A pessoa idosa é todo indivíduo de sexo masculino ou feminino com mais de 60 anos que por falta ou dificuldades de proteção familiar, económica, social ou por ter um rendimento abaixo do salário-mínimo nacional necessita dos serviços de assistência social e pode ou não ter fins lucrativos, podendo ser público ou privado.

O centro dia rege-se por estatutos elaborados pelos seus instituidores, com respeito às disposições do presente diploma e demais legislação aplicável e deve incluir uma denominação, possuir uma sede, âmbito de ação, composição e competência dos corpos gerentes e, regime financeiro.

Constituem objetivos gerais, do centro dia os seguintes:

- a)* a prestação de serviços que satisfaçam as necessidades básicas dos seus utentes;
- b)* a prestação de apoio psicossocial aos idosos e portadores de deficiência;
- c)* o fomento das relações interpessoais da pessoa idosa e da pessoa portadora de deficiência com outros grupos sociais, a fim de evitar o isolamento;
- d)* a integração sociocultural da pessoa idosa e da pessoa portadora de deficiência;
- e)* outras atividades de âmbito geral em prol da pessoa idosa e da pessoa portadora de deficiência. (ARTIGO 6.º).

A intervenção do Estado no domínio das condições de instalação e funcionamento do centro de assistência à pessoa idosa e portadora de deficiência visa, nomeadamente: *a)* garantir o respeito pelos seus direitos; *b)* promover condições que possibilitem a instalação e o normal funcionamento destes centros; *c)* inspecionar e fiscalizar o seu funcionamento; *d)* velar pelo cumprimento das normas legais. (ARTIGO 7.º).

O Estado pode conceder incentivos à criação de centros, nos termos e condições que vierem a ser regulamentados, visando a melhoria da qualidade e a igualdade de oportunidades entre os promotores desse tipo de equipamentos sociais. (Artigo 9.º).

A instalação dos centros dia deve obedecer aos seguintes requisitos:

Ter acesso fácil, funcionar em edifício próprio, assegurar condições adequadas de acesso, e de evacuação rápida em caso de emergência, dispor de dimensões adequadas, boa ventilação e condições de exposição solar, ter corrimão de assistência de ambos os lados, nos corredores, escadas e rampas, permitir a circulação de dispositivos de compensação nos espaços destinados aos utentes. (CAPÍTULO II, ARTIGO 11.º).

A localização dos centros dia deve estar inserida em zonas habitacionais urbanas, periurbanas ou rurais com facilidade de acesso e boa exposição solar, estar adequadamente afastado das zonas industriais, ruidosas ou insalubres e de outras zonas que, pela sua natureza, possam pôr em causa a integridade física e psíquica da pessoa idosa e portadora de deficiência e a facilidade de acesso das respectivas famílias.

Quanto a construção dos centros dia, o pavimento deve ser liso, nivelado, com materiais antiderrapantes e não inflamáveis, facilmente lavável e de duração razoável; as paredes devem ter cores claras e constituir superfícies regulares, sem excessiva rugosidade; devem ainda ser facilmente laváveis e apresentar boa resistência aos choques, em especial nas zonas de uso coletivo; as paredes da cozinha e instalações sanitárias devem ser revestidas de azulejo pelo menos até 1,5m de altura; as paredes da sala de refeições e

da sala de estar e de ocupação devem ser protegidas por régua de madeira à altura das costas das cadeiras e das mesas.

3.3. Dados do censo populacional sobre a velhice de Angola

Na projecção para o ano de 2019, de acordo com o Instituto Nacional de Estatística (INE) a população de Angola estima-se em 30. 175. 553 habitantes, dos quais 1.198.799 é idosa, o que corresponde a 3,9% do total de idosos. Comparativamente aos dados de 2014, em que a população idosa correspondia a 2,4%, registou-se um aumento, na ordem dos 1,5%. Como se pode verificar, o número de idosos é cada vez mais crescente e, em consequência disso, não se registam melhorias nas condições de instalação e funcionamento dos centros de atendimento a pessoa idosa, nem mesmo na sua qualidade de vida.

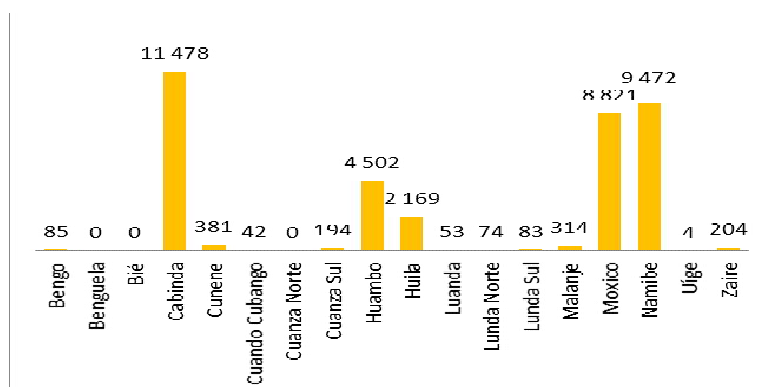
A construção de medidas que promovam um desenvolvimento activo passa também pela criação de disposições legais que defendam os direitos dos idosos. Aliada à qualidade de vida está também a ausência de definição de políticas sociais claras e eficazes em prol das pessoas idosas, a deficiência de médicos especialistas para a terceira idade e a falta de subsídios para estes como sendo a mais clara evidência da despreocupação de quem de direito.

Envelhecer causa grandes transformações fisiológicas e psicológicas, leva as pessoas idosas a alterações em seus hábitos e procedimentos, de forma que não consigam, muitas vezes, realizar as atividades com autonomia, necessitando que um cuidador as acompanhe e as auxilie diariamente. Assim, demanda-se por novos profissionais e produção de conhecimento em torno da temática do envelhecimento, surgindo o mercado de cuidadores de idosos.

3.4. Lares públicos de assistência à pessoa idosa na comunidade entre 2015-2016

Relativamente, a política de assistência à pessoa idosa nas comunidades, em Angola, no período compreendido entre 2015 e 2016 foram assistidos, com bens alimentares e não alimentares 37.876 idosos, nas províncias a que correspondem todo país.

Gráfico n.º 1: Idosos Assistidos nas Comunidades asilares e centros dia



Fonte: Relatório do Ministério da Assistência e Reinserção Social – 2016.

De acordo com o mesmo relatório, foram igualmente assistidos em 17 Lares de Assistência à Pessoa Idosa, 931 utentes, dos quais 442 do sexo masculino e 489 do sexo feminino, existentes em 11 províncias, nomeadamente, Benguela, Bié, Cuando Cubango, Cuanza Sul, Huambo, Huíla, Luanda, Lunda Sul, Moxico, Namibe e Uíge, conforme a tabela n.º 1.

Tabela n.º 1 – Utentes dos Lares de Assistência à Pessoa Idosa 2015-2016

Nº	Província	Denominação	Localização	Número de Lares	Género		Número de Idosos
					M	F	
1	Benguela	Lar Cavaco	Cidade Benguela	1	31	29	60
2	Bié	Lar Elavoko Ly'omwenho	Cidade do Kuito	1	26	39	65
3	Cuanza Sul	Lar do Sumbe	Sumbe	1	12	10	22
	Cuanza Sul	Lar Porto Amboim	Porto Amboim	1	9	9	18
4	Quando Cubango	Lar Hojy -ya- Henda	Cidade Menongue	1	6	35	41
5	Huambo	Lar Dango	Cidade Huambo	1	46	40	86
	Huambo	Lar Chivela	Cidade Huambo	1	27	17	44
	Huambo	Lar Ongunddji Yo'mwenho	Cidade Huambo	1	23	32	55
6	Huíla	Lar Tchioco	Cidade Lubango	1	18	24	42
7	Luanda	Lar Beiral	Cidade de Luanda	1	60	48	108
8	Lunda Sul	Lar Saurimo	Cidade Saurimo	1	37	35	72
9	Moxico	Lar Bomba Alta	Cidade do Luena	1	17	32	49
	Moxico	Lar Kapango	Cidade do Luena	1	24	35	59
	Moxico	Lar do Luau	Cidade do Luau	1	5	15	20
	Moxico	Lar Rainha Nhakatolo Tchissengo	Cidade do Luena	1	23	60	83
10	Namibe	Lar Ondjuvu Yetu	Cidade Namibe	1	25	20	45
11	Uíge	Casa Lar Quintina	Cidade do Uíge	1	53	9	62
TOTAL GERAL				17	442	489	931

Fonte: Relatório do MINARS, 2016.

Quanto a realização de atividades de terapia ocupacional, 470 utentes dos lares de assistência à pessoa idosa desenvolveram diversas atividades sendo: artesanato (174), Sapataria (86), cestaria (73) e Horticultura (137).

Analisando os dados apresentados na tabela, podemos verificar que o número de idosos assistidos em apenas 11 províncias de Angola, das 18 que o constituem, nos 17 lares de pessoas idosas, é desproporcional à quantidade de pessoas idosas identificadas pelo censo populacional, se tivermos em conta a situação de carência em termos de condições sociais, económicas e financeiras.

O Ministério da Ação Social, Família e Promoção da Mulher (MASFAMU) nos termos do Artigo 1º, do Decreto Presidencial n.º 19/18, de 29 de Janeiro, é o Departamento Ministerial, auxiliar do Titular do Poder Executivo que, de acordo com os princípios, objetivos e prioridades definidas, tem como missão conceber, propor e executar a política social relativa aos grupos mais vulneráveis da população, o combate à pobreza, bem como a defesa e bem-estar da família, promoção da mulher, desenvolvimento das comunidades e garantia dos direitos da mulher, igualdade e equidade de género.

Nos termos do Artigo 19.º, alínea a), compete à Direção Nacional para as Políticas Familiares propor a definição de políticas e estratégias de defesa e proteção dos direitos da criança, pessoa idosa, pessoa com deficiência e outros grupos em situação de vulnerabilidade.

3.5 Asada o Centro da pesquisa

Para problematizar nosso objetivo específico, ou seja, “traçar o perfil da instituição, fundação, tipo, natureza jurídica, profissionais, atividades, serviços prestados, entre outras”, vamos mapear os serviços, fluxos de atendimento e organização do Centro dia ASADA.

O nosso universo de pesquisa é a Associação para Serviço de Apoio a Dignidade do Ancião (ASADA) de Viana Km 14 – A zona verde. A política de assistência social voltada a pessoa idosa é quase que nula, senão mesmo inexistente no limiar da ASADA, ainda assim, toda e qualquer situação social e administrativa é gerida pela gestora e criadora do Centro Dia. Pelo que se considera uma instituição que

concebe um planejamento gerido pela Dona do espaço com controlo privativo. Os centros dia, lares e ONGs como a ASADA na maior parte das vezes são geridos por pessoas singulares ou grupo de pessoas organizadas em que elegem um líder ou presidente para gestão da instituição, tem seu caráter privativo, a concepção das ideias do centro ou Lar para o repouso das pessoas idosas é de quem detém o poder de todo organograma, a grosso modo, temos a ASADA como nosso campo de pesquisa.

Segundo a Estratégia Nacional para a Implementação da Política para a Pessoa Idosa, Decreto Presidencial nº 179/12. Tem finalidades, diretrizes e princípios nos seguintes termos:

Finalidade: a presente Estratégia estabelece as ações a desenvolver de forma coordenada e articulada pelas entidades públicas, e privados e de solidariedade social, visando assegurar as condições necessárias para promoção da autonomia, integração e participação ativa da pessoa idosa na sociedade.

Beneficiários: considera-se beneficiários da presente estratégia, todos os indivíduos de ambos os sexos com mais de sessenta (60) anos de idade.

Diretrizes: na implementação da Estratégia Nacional para Proteção e Assistência Social à Pessoa Idosa, devem ser observados os princípios e diretrizes estabelecidos na Política Nacional para a Pessoa Idosa.

Cada Departamento Ministerial estabelecerá, no âmbito das atribuições, o seu programa, projetos e ações para a implementação das linhas orientadoras estabelecidas na Política Nacional para a Pessoa Idosa.

Os programas projetos e ações a desenvolver pelos diferentes Departamentos Ministeriais devem promover:

- A manutenção e integração da pessoa idosa na família e na comunidade;
- A redução da prevalência de fatores de risco associados às doenças que afetam à pessoa idosa;
- O desenvolvimento de atividades produtivas e a capacitação profissional, com o objetivo de possibilitar o aumento da renda da família da pessoa idosa;
- Desenvolvimento de atividades educativas intergeracionais, nomeadamente, cursos, palestras e seminários, etc.

3.5.1 Ações dos Departamentos Ministeriais

Com vista a garantir uma assistência de qualidade à pessoa idosa, as ações dirigidas a esse grupo alvo deverão ser desenvolvidas de forma coordenada, articulada e complementar.

3.5.2. No domínio da assistência e reinserção social

Desenvolver ações voltadas para a prestação de serviços de assistência social para atender as necessidades básicas da pessoa idosa em situação de vulnerabilidade, tais como:

- a) Promover programas de apoio às famílias vulneráveis que vivam com pessoas idosas:
 - Capacitar e formar técnicos para o atendimento a pessoa idosa;
 - Melhorar as condições das instituições existentes de atendimento à pessoa idosa;
 - Adequar nas instituições de acolhimento existentes, espaços de atendimento em regime semiduro para os idosos externos, permitindo assim a interação com os idosos interno;
 - Desenvolver programas de sensibilização e orientação no tratamento e respeito da pessoa idosa, nomeadamente, palestras, colóquios, atividades culturais e desportivas;
 - Criar as condições legais e financeiras com vista a atribuição de um subsídio à pessoa idosa não abrangida por outro sistema de segurança social;
 - Desenvolver campanhas de informação, comunicação e educação para a promoção de uma imagem positiva da velhice;
 - Sensibilizar a sociedade sobre o processo de envelhecimento
 - Criar instituições em sistema de acolhimento na medida das necessidades identificadas localmente para a prestação de cuidados e atendimento ao idoso vulnerável sem proteção familiar;
- b) Criar centros de dia e comunitários para a prestação de serviços de:
 - Divulgação e informação de preservação e recuperação de incapacidade;

- Informação à pessoa idosa sobre a legislação pertinente e de seu interesse;
- Prestação de serviços na área da justiça, quando necessário;
- Transmissão de conhecimentos sobre atividades físicas, possíveis de realização pelo idoso diariamente, sem necessidade de apoio de profissionais;
- Desenvolvimento de ações educativas envolvendo à pessoa idosa, a família e a comunidade, sob forma de cursos, palestras, seminários e ensino à distância;
- Promoção de atividades desportivas e culturas comunitárias intergeracionais, para integração do idoso em todos os aspectos da vida da comunidade;
- Implantação de grupos de produção e de micro unidades de produção.

3.5.3. No domínio da saúde

- Realizar estudos para detectar o carácter epidemiológico de determinadas doenças na pessoa idosa, com vista à prevenção, tratamento e reabilitação;
- Criar instrumentos legais que priorizem o acesso da pessoa idosa aos estabelecimentos de saúde;
- Regulamentar o modo de subvenção da assistência médica e medicamentosa à pessoa idosa;
- Garantir o acesso da pessoa idosa ao sistema público de saúde, de modo a permitir a adequada prevenção, diagnóstico, reabilitação e tratamento, promovendo e desenvolvendo as seguintes ações:
- Criar unidades geriátricas de referência, com pessoal especializado nas áreas de geriatria e gerontologia social;
- Proporcionar atendimento especializado aos idosos portadores de deficiência;
- Promover programas de formação médicos e enfermeiros especializados em geriatria e de outros profissionais de saúde em gerontologia;

- Incrementar as campanhas de sensibilização e informação as pessoas idosas sobre o HIV/SIDA, o álcool, o tabagismo e outras doenças como diabetes, hipertensão, malária e outras;
- Promover programas de interligação entre a medicina moderna e a medicina tradicional, de forma a garantir a complementaridade nos cuidados de saúde à pessoa idosa;

3.5.4. No domínio da educação:

- Promover e estimular permanentemente a melhoria dos currículos de ensino a fim de aperfeiçoar o atendimento sobre envelhecimento;
- Incluir a geriatria no currículo do curso de medicina e a disciplina de gerontologia nos demais cursos de nível superior;
- Promover cursos de alfabetização para o idoso e oferecer possibilidades de formação permanente;
- Regulamentar a legislação sobre a educação a todos níveis, garantindo o acesso facilitado do idoso ao ensino;
- Aproveitar a capacidade da pessoa idosa como fonte de pesquisa e ensino sobre factos e acontecimentos socioculturais;
- Promover estudos que concorram para a melhoria da condição da pessoa idosa.

3.5.5. No domínio do emprego e segurança social

- Estabelecer mecanismos contra a discriminação da pessoa idosa quanto a sua participação no mercado de trabalho nos sectores público e privado;
- Proporcionar o envolvimento do idoso em grupos produtivos de diferente ordem;
- Realizar ações de capacitação e informação institucional a todos os níveis sobre a questão do envelhecimento;
- Estimular a criação de programas para a aposentação nos sectores público e privado;
- Promover e coordenar o estabelecimento de oportunidades de autodesenvolvimento das pessoas em idade de reforma.

3.5.6. No domínio da cultura

- Pesquisar e identificar métodos de aproveitamento dos tempos livres do idoso, a sua participação em atividades culturais enriquecedoras do desenvolvimento pessoal e integração social;
- Facilitar a participação da pessoa idosa em programas culturais e educativos que se desenvolvem em instituições de infância, escolas, associações juvenis, centro recreativos e outros, onde possa transmitir os seus conhecimentos e experiências;
- Fiscalizar regularmente a atividade das seitas religiosas que desenvolvam práticas que atentem contra lei e os direitos humanos e, que visem, sobretudo, penalizar a pessoa idosa;
- Elaborar e desenvolver estudos e discussões sobre o fenómeno feitiçaria e outras causas de rejeição da pessoa idosa;
- Subvencionar o acesso do idoso aos locais de recreação, lazer e eventos culturais;
- Criar instrumentos legais que priorizem o acesso à pessoa idosa aos estabelecimentos desportivos.

3.5.7. No domínio da justiça

- Criar legislação específica que garanta a proteção e promoção dos direitos da pessoa idosa;
- Criar mecanismos de denúncia e tratamento de casos de violência de que é vítima a pessoa idosa;
- Elaborar e efetivar programas de registo de identificação para os idosos;
- Criar instrumentos legais que priorizem o atendimento à pessoa idosa aos serviços de justiça.

3.5.8. No domínio da família

- Mobilizar as famílias a participarem ativamente nos programas de apoio e assistência ao idoso, aferindo as suas necessidades, níveis de satisfação,

relacionamento e participação comunitária e formas de garantir a sua segurança e respeito;

- Impulsionar o desenvolvimento de redes de serviços sociais e sócio sanitários que permitam o envelhecimento digno em casa, apoiem eficazmente as famílias que cuidam de pessoas idosas.

3.6. Contextualização histórica do Centro Dia ASADA

O projeto ASADA, foi construído como parte da assistência social direcionado a pessoa idosa, a Associação para Serviço de Apoio a Dignidade (ASADA) do Ancião de Viana Km 14-A, localizada no município de Viana, cidade de Luanda. A ONG foi criada em 2006, na primeira década do ano 2000, através do nº de contribuinte 7405079270, escrito no Livro nº 11, folha nº 38/39, 5º Cartório Notarial de Luanda. Diário da República nº 227/25//11/2011. Caixa postal nº 2787 terminal telefónico +244 923 988 472.

A ONG tinha por objetivo de concessão de cestas básicas e roupas usadas para os idosos e idosas frequentadoras que tivessem esta necessidade, enquanto complemento nutricional e vestuário para aqueles que por vontade própria precisassem de levar uma ou várias peças de roupa usada para sua residência. Atuavam duas vezes ao mês, reuniam na primeira quinzena do mês para distribuição das cestas básicas, e na semana seguinte era para a distribuição dos “fardos” roupa usada.

Em 2007 um profissional da área social prontificou-se em ajudar a partir de um organograma com ações planificada na estrutura do centro e em outras questões do âmbito social, ajudando na organização e distribuição das pessoas idosas, secretariando catalogando e mantendo a ordem e tranquilidade local.

A partir de 2012, com os Decretos 179-180/2012 incentivou aos idosos e idosas a participarem mais das cerimónias como: a semana do idoso; natal do idoso; dia nacional da pessoa idosa; dia da mulher angolana e espontaneamente casamentos no centro. Atividades em que muitas pessoas não aderiam, começaram a participar dos eventos, uns como espectadores e ouvintes ou plateia em suas próprias residências. Tais eventos, bem divulgados ampliava os debates, palestras e a informação fluía a toda população interessada, o que facilitou no aumento de elementos, que dispunham de ajuda, doavam seu tempo nas várias áreas como medicina; nutrição; transporte;

psicologia e assistência social. Treze anos volvidos o centro tinha aproximadamente 300 pessoas inscritas.

No ano de 2020, a procura já era intermitente frente a crise econômica e financeira mundial, o número de pessoas necessitadas aumentou, mas com o volume de informação do impacto da Covid-19, quer seja por medo de aumentar o número de pessoas com a doença, outras pessoas pela situação de vulnerabilidade socioeconômica, as ajudas diminuíram significativamente, o centro contava com aproximadamente 150 pessoas idosas inscritas o que se criou uma equipe multidisciplinar com pessoas singulares e coletiva que dispusessem de ajudas faseadas, o que não podemos descartar aqui a situação de novos membros a fazerem frequência com pouca regularidade, e algumas pessoas a diminuírem as presenças por conta da pandemia.

O projeto ASADA não é assistido por nenhum programa da administração local em Viana, não dispõem de nenhuma renda, entre os/as idosos/as usuários/as, poucas pessoas possuem cartão de segurança social, e não contam com os serviços emergencial, nem concessão de fraldas geriátricas, cadeira de rodas, colchão ortopédico gêneros alimentícios, alguns têm muletas, cobertores para se cobrirem do frio, são poucas as possibilidades de adquirirem aparelhos auditivos e outros meios de que necessitam os/as idosos (as).

A ASADA promove eventos em datas comemorativa, quando há disposição financeira ou boa vontade de patrocinadores e doadores, para atividades comemorativas das quais o Centro recria com música e danças folclórica, participam de atividades teatrais, e no cacimbo participam de uma caminhada de hora e meia para os que podem, queimando calorias em busca de melhorias na saúde.

Os idosos e idosas não contam com o atendimento constante do assistente social por não ter um no seu corpo efetivo, senão apenas quando as instituições acadêmicas enviam um ou mais para pesquisa ou orientação sobre direitos e deveres do/a idoso/a, e em outra atividade de forma pouco regular.

Ocasionalmente, acontecem passeios para os/as idosos/as da ASADA, com grande ênfase a participação, por causa de alguns dos/as muitos/as idosos/as saírem de suas zonas de origem, o que faz com que sejam eles/elas a decidirem se vão ou não viajar, a seleção parte da boa vontade de cada sujeito, a partir do seu estado de saúde física e mental.

Para a realização destas missões a Direção dos Serviço de administração da ASADA que é uma ONG sob direção da E. M. L, a Direção é privada que por sua vez,

dirigi toda ordem de apoio assistencial, existe. Assim os Serviços de assistência social da Associação para Serviço de Apoio a Dignidade do Ancião (ASADA) de Viana Km 14-A formam um conjunto de forças e meios robustos muito bem organizados, para promover e manter a assistência no centro e materializar os objetivos com os utentes enquanto beneficiários destes privilégios, começando pelo acolhimento dos mesmos, zona de Lazer, apoio alimentar e assistência médica e medicamentosa básica, isto, de acordo com o nível e missão da assistência social local.

Na sua apresentação física o centro dispõe de três (3) lotes que são as seguintes um posto médico, uma residência e um hangar de lazer com um vasto quintal de aproximadamente 40/30m², na entrada está o placar com toda informação relacionado ao centro, do lado esquerdo há o posto médico de nível primário que assiste os utentes da instituição no caso os idosos e idosas que frequentam a ASADA e toda população local num raio de 500m², dispondo da assistência médica de um médico de medicina geral e uma enfermeira, com o apoio das idosas que perfazem os serviços de limpeza em toda extensão do centro, para salvaguardar a missão o centro presta assistência de transferência de pacientes acometidos com patologias crônicas ou as que estejam fora de sua alçada aos hospitais de referência para melhor tratamento ou segmento da terapêutica.

Do lado direito do quintal/pátio, está o hangar que compõe um espaço físico de aproximadamente 15/5m², faz sentido que o centro tenha uma acolhida especializada, como estruturante para fazer face a demanda dos seus utentes, mas também pode-se verificar que a ASADA tenha da sua gestora, uma administração vincada na ordem do tipo horizontal, (E.M.L, dona, tia, mãe e até mesmo Avó como é tratada apenas responde e corresponde ao chamado), com cabelos brancos na casa dos oitenta exibe uma horizontalidade democrática inigualável, na sua peculiaridade administrativa acolhe e orienta com finalidade de dar conselhos ao utentes, visitantes e estagiários sobre a vida da pessoa idosa, e contando história de cada um como ali chegaram, onde foram encontrados e em que parte da cidade de Luanda.

Por conta do caráter não lucrativo da ONG na sua estrutura hierárquica, a ASADA pode ser considerada não burocrática e nem mesmo nepotista quando vimos na sua estrutura a figura da mentora que é a pessoa gestora do centro e os seus auxiliares administrativos serem pessoas da mesma família, por forma a manter o sonho de uma centro dia para o acolhimento de pessoas de qualquer etnia ou credo religioso da população idosa e dando a eles/as um espaço de debate frenético próprio da época,

perfazendo novos sonhos e começar uma nova vida na velhice. Uma instituição que faz cobertura a pessoa idosa que frequentam, como os que habitam nela, partilhando o bem comum como estruturante de acolhimento dos mais carenciados na periferia da cidade de Luanda localizado na zona verde de Viana Km 14 A.

Outrossim, numa observação um tanto musculada, sentimos que nas relações de poder a gestão/gerencia da ASADA no seu carácter social, monopoliza quase tudo rigorosamente para manter firme tanto a estrutura do centro como para manter bem economicamente a instituição sem dar espaços de manobras aos utentes a ponto de perceberem de onde vem as economias que sustentam a ONG. Tudo no cumprimento do dever na efetivação de suas missões na relação com os utentes tanto os que nela habitam como os que vêm e vão todas as quintas feiras das 8 horas da manhã as 12 horas da tarde, um encontro com os idosos e idosas no centro dia, os poucos recursos senão mesmo de doações de parceiros de boa-fé, e as vezes a igreja/paróquia de São Paulo ao lado intercede aos fies a não fraquejarem e por forma a ajudarem os idosos.

Associação para Serviço de Apoio a Dignidade do Ancião de Viana Km 14-A, ASADA está localizada na zona periférica da cidade de Luanda, no município de Viana zona verde junto da igreja de São Paulo que por excelência a maior instituição de referência religiosa naquele perímetro, cujo objeto social está versado no acolhimento a pessoa idosa vulnerável.

Deste modo, a política de assistência social voltada a pessoa idosa no centro dia, foi preciso primeiramente colocar em debate e informar a luz do já estabelecido por lei, como aporte de salvaguarda a trajetória histórica dos anciãos. Para tanto, fomos concisos em apresentar o centro a partir de programas e documentos encontrados com o fim de prestar serviços enquanto profissional, juntos das pessoas idosas, em que as visitas em instituições dão algum alívio nas atividades educativa que perfazem o dia-a-dia dos utentes acolhidos uma vez por semana.

3.6.1. Seção de Acolhimento

Nesta secção é possível apreciar a estrutura, um espaço de aproximadamente 15/5m², ou seja, quinze metros de comprimentos e cinco de largura área com boa sombra, com paredes de três metro de altura e cinco de largura, um escritório no seu interior dois sanitários (casas de banho), um para Homens e outra para Mulheres, com

boa ventilação e boa sombra mais um cômodo, não há mesas nem cadeiras, as cadeiras e mesas são transportadas de dentro da única residência que existe no centro dia.

A secção de lazer é tida como o lugar de destaque onde acolhe os anciãos onde discutem e resolvem todos os problemas, partindo de grandes debates do fórum social e religioso, é lá onde o atendimento de toda atividade agendada vem sendo realizada quer as trimestrais semestrais e as anuais, a secção de lazer tem a magna missão de atender as várias situações de atenção a velhice e envelhecimento humano/ativo. Começando com o acolhimento, anúncios situações direcionadas a família ASADA, o coral ASADA, as visitas aos enfermos em unidades hospitalares e em suas residências, problemas de ambiente e lazer, ocorrência ligadas a vida do frequentador, casamentos e até mesmo óbito.

De forma rápida, as idosas fluem as informações ao grupo sem ajuda de nenhuma tecnologia de informação fazendo recurso somente a mensagem, porque um número muito reduzido delas/deles tem um aparelho celular sob sua posse, então entendemos que é por causa de ser um espaço em que 60% da população frequentadora do centro serem pessoas do mesmo grupo etnolinguístico e que viviam na mesma zona de residência e dominam a mesma língua materna, logo a informação dos anúncios fluírem de imediato. Muitas das frequentadoras advindas no centro e sul de Angola, fugidas da guerra civil que durou trinta e oito (38) anos de luta, o que se compreende os ovimbundu que são os falantes da língua ombundu estarem em maior número no centro, e em seguida os ambundu que são os falantes da língua nacional kimbundu embora serem os donos do território onde está instalado o centro dia, alguns são do grupo etnolinguístico Bakongo que falam a língua nacional Kikongo e outros em menor número ou em grupos poucos numerosos que também frequentam o centro, no levantamento e recolha dos dados bibliográficos, compreendemos que a maior parte dos frequentadores comunicam-se em línguas nacionais , daí a facilitação na comunicação das línguas tradicionais Bantu.

3.7. Serviço Social no Centro Dia ASADA

Na intuição de produzir ferramentas solidas sob pena de legitimar as ações do Serviço social na assistência social, em 2012 foi criado por Decreto Presidencial a política de assistência social voltada à pessoa idosa no quadro da reconstrução de um ser novo que com a idade avançada possa usufruir de competências adquiridas ao longo da

vida, o que lhe vai dar nuances solidificadas na aquisição de um Estatuto para a pessoa idosa em Angola.

Por não existir um Estatuto da pessoa idosa em Angola, um instrumento de direcionamento na atuação e flexibilização de serviços voltados aos idosos nos lares de longa permanência, centro dia, na família, na comunidade e na sociedade angolana. Com isto, o assistente social na sua atuação, pode conjugar esforços com a psicologia, geriatria, gerontologia e a enfermagem, nos casos de possíveis situações pontuais neste último ponto.

Com isto podemos pensar em articular as leis estatutárias, decretos e política de assistência voltada à pessoa idosa no centro dia, dando o devido valor ao centro com o sentimento de pertença, de um jeito, que o serviço social seja aquele que facilita enumera e elabora os serviços na efetivação de políticas públicas de acordo com os níveis de atuação dos atores sociais, promovendo suas atribuições na família, comunidade e sociedade, na assistência psicossocial.

No âmbito da assistência psicológica e social no centro, estão enumeradas em relação aos serviços prestados, como tal criamos programas formais e não só, naquilo que são as atribuições do Assistente Social na assistência a pessoa idosa na ASADA, junto de uma equipe multidisciplinar, com educadora social, psicóloga, médico, e a enfermeira. O serviço social no Centro Dia ASADA unificou os serviços.

3.7.1 Serviço Social e questão social

No âmbito da atuação da assistência social, o serviço social fundamenta sua base de especialização nas expressões da questão social, deste modo, pretendemos que na sua atuação vinculada ao trabalho, o Assistente Social debate no seu cotidiano com fenômenos laborais físicos e psicológicos nos grupos e pessoas singulares, situações referentes as expressões da questão social frente ao trabalho do capital. São vivencias no trabalho, na família e no centro na questão da assistência à pessoa idosa, “questão social que sendo desigualdade é também rebeldia, por envolver sujeitos que vivenciam as desigualdades e a resistem e se opõem (IAMAMOTO, 2007, p. 28). Observamos várias formas na atual conjuntura que veio a ser apontada como expressões da questão social, faz-se necessário assimilar as questões e compreender como ela se dá na atualidade. Os assistentes sociais interessam-se um pouco pela distinção de sua objetivação defendendo aqueles cujos direitos e deveres estão sendo usurpados pelo poder público.

3. 7.2. Serviço Social e Decreto Presidencial nº 180/12

Considerando que à pessoa idosa constitui a franja da população quem a Nação deve continuar a trabalhar no sentido de reverter o atual quadro em que se encontra, pois grande parte da mesma sacrificou a sua juventude em prol dos valores nobres da pátria. Considerando que os estudos realizados sobre a situação da pessoa idosa identificaram os principais problemas que a afetam e que, por isso, há necessidade de se estabelecer uma política que defina as linhas orientadoras de intervenção articulada e complementar do Executivo, organizações não-governamentais, associações e demais atores sociais, na proteção e assistência social à pessoa idosa.

O Serviço Social no Centro Dia ASADA é aceito e compreendido como aquele que poderão mudar a história dos/as idosos/as jovens e crianças na sociedade angolana, daí que entendido pelos utentes pelas ações emancipatórias solidificada, relacionadas as necessidades vividas e sentidas no processo de produção e reprodução em todas esferas da vida social. A natureza do Serviço Social em Angola e nas Forças Armadas Angolanas, segundo Monteiro (2016, p. 268) “se circunscrevem no fato de esta profissão ser uma realidade humano-social, produto de realidades humanas que perpassam sua natureza e não uma realidade cuja natureza/essência é dada, pré-determinada e por isso inalterável”.

- a) **Acolhimento e orientação dos utentes** – (escuta qualificada, a troca de informações e o conhecimento da situação em que se encontra o/a usuário/a);

Esta atividade constitui-se como o primeiro contacto entre o/a Assistente social e utentes no local de pesquisa a quando da sua chegada no centro de dia, o utente é recepcionado e rapidamente é orientado em relação a atividade em decorrencia durante o dia, o tempo em que a atividade vai durar, onde possa se dirigir para outros quisitos até a sua ida de volta a sua residencia. Na pretensão de esclarecer aos frequentadores das atividades diaria durante as quatro horas laborais.

- b) **Acompanhamento individual e coletivo dos utentes na ASADA**

Neste sentido o/a assistentes social ve-se na obrigatoriedade de responsabilização e acolhimento e acomodação dos idosos e idosas, atualizando sobre a atividade em curso, lembrando o que foi feito na

atividade passada, o assistente social tem a função de fazer acompanhamento psicossocial, na pretensão de prevenir e proteger através do estipulado por lei e Decreto ou do plasmado nos parâmetros universais na atuação do assistente social, afim de sensibilizar e mobilizar os utentes para que possa tomar consciência de como cada idoso e idosa está gerindo sua vida, isto na intenção de trabalhar para prolongar mais o seu tempo de vida, ter melhoras na saúde física e emocional, coabitando com o modo de vida mais saudável, para melhoria da qualidade de vida.

3.7.3. Serviço Social a nível da comunidade

É a realização de atividades extra, com o objetivo de conhecer e dialogar com as instituições da comunidade, diagnosticar as necessidades comunitárias, para estabelecer atividades conjuntas, com o intuito do aproveitamento dos recursos existentes na comunidade. É um espaço que trabalha a promoção da cidadania e o respeito aos direitos humanos.

a) Assistência social aos usuários do centro dia ASADA:

Começamos por intensificar o diálogo com a comunidade e o centro de dia em relação à política de assistência à pessoa idosa, inclusão de idosos e idosas no Instituto Nacional de Segurança Social, afim de resgatar a saúde, a parte econômica e a qualidade de vida da pessoa idosa a nível da comunidade. A comunidade carece de informação de como funcionam os vários serviços de apoio à pessoa idosa a nível estatal e privado, instituições de longa como as de curta permanência ou duração, políticas que possam salvaguardar seus direitos de cidadania, cultura e lazer. Os assistentes sociais apercebendo da situação intermedeiam por intermédio dos utentes e seus familiares que comunicam, através de mecanismo que chegam desde a residência dos sujeitos a concepção de uma boa comunicação imediata na busca de possíveis soluções em favor das idosas e idosos.

No percurso das atividades havia muitas dificuldades como: falta de viatura para apoio no equilíbrio da situação com os utentes, em que

muitos deles só falam a língua materna, e muitos destes foram trabalhadores do campo, camponeses que não sabem ler nem escrever. Alguns estão doentes e faziam alguma resistência em indicar os locais onde já haviam trabalhado enquanto tinham força jovem na sequência de servirem o país a crescer.

A tomada de decisão dos utentes, o que não era fácil, primeiro sensibilizamos e mobilizamos os utentes depois seus familiares, olhando a política de assistência social voltada à pessoa idosa, por forma, a apontarmos caminhos solucionáveis a partir da construção do ser social.

- b) **Visita Domiciliar** – o assistente social utilizada a visita domiciliar como um instrumento técnico- metodológico que promove a aproximação do profissional com a realidade do usuário.

Na sequência de várias atividades diárias, o Assistente Social elabora um plano de atividades, indicando as visitas domiciliares aos utentes fragilizados, e alguns por serem leigos em matérias sobre assistência social, sobretudo aqueles que ainda verbalizam e falam coisa com coisa, no plano estes são privilegiados porque se encontram em pleno estado de saúde física e mental, bem com estes, foi possível redobramos esforços e não criar desgastes emocionais no corpo técnico de profissionais no centro de dia.

O objetivo principal é “analisar as questões de cuidados a pessoa idosa e o serviço prestado pelo Centro Dia ASADA em Luanda as pessoas idosas, visando a possibilidade de ser incorporado pelo poder público”, que está chegando aos poucos aos usuários/as e seus familiares, embora que com o levantamento dos dados quase que choca ou fere esta demanda. As expressões da questão social estão na observação minuciosa do assistente social o que nos obrigou a averiguação de outros elementos quando das visitas por cada residência, com grande preocupação cada pormenor era tido em conta.

- c) **Visita as pessoas idosas hospitalizados**

Estas atividades aconteceram por causa de anúncios enquanto decorriam algumas atividades no centro de dia, é recorrente sempre que uma pessoa idosa adoece um grupinho vai lá dar uma força, na ânsia de recuperar outrem. Para o serviço social ela é feita na prestação de apoio psicossocial aos utentes e suas famílias, parte desta atividade era feita por via telefônica tendo em conta a atual situação a nível mundial (pandemia da Covid 19), atuamos com os familiares e enfermeiros de várias unidades hospitalares. O Assistente Social tendo consciência do estado clínico do utente, mobiliza a família e sensibiliza o utente no sentido de tomar regular a medicação reforçando a orientação médica prescrita pelo profissional que o acompanha e criar harmonia e empatia entre o corpo técnico profissional assistência social mais paciente tornando um grupo de elementos sociáveis. Com isto, o serviço social é privilegiado com o estado do utente em unidade hospitalar.

d) Educação para Saúde da Pessoa Idosa – é importante que o assistente social conheça a realidade do usuário, priorizando ações educativas que contribuam para a organização crítica dos usuários.

Tendo sido pouco publicitada as normas de orientação as políticas públicas e, sobre à política de assistência social voltada a pessoa idosa, sentimos que é de suma importância, promovermos fatos ligados diretamente a assistência social e o bem estar social, na condução de métodos e técnicas de prevenção no bom tratamento das pessoas idosas nos centros dia, lares de acolhimento e asilos dando uma acolhida personalizada sensibilizando de como deve andar com o grupo e engrandecer este grupo encontrado no centro.

A autonomia das pessoas idosas, os tornaram ativos e conscientes em relação as informações do mídias, jornais, noticiários e mensagens que tenta desacreditar as ações do Governo, quanto a saúde registamos alguns sinais de patologias frequentes e alguns números de instituições de primeiros socorros para acolherem sinistrados e pessoa idosa por queda, derrame e ataques do coração e outras. Logo o, INEMA, emergências médicas, polícia nacional e bombeiros, para situações em que as pessoas

idosas possam ser acolhidas em máxima segurança e de forma mais célere ao local de tratamento mais próximo.

Estas palestras e debates foram o despertar para a maioria dos frequentadores do centro e o refrescar para poucos. Como é importante o serviço social junto dos sujeitos ampliando seus direitos e deveres, indicando os valores inerentes a pessoa humana. A informação é para todos, sobre a assistência social, saúde e educação dando a conhecer as atividades do Estado, como e onde devem acessar.

e) Pesquisa social e pesquisa psicológica

Os usuários do centro dia ASADA possuem o acúmulo de conhecimento e a experiência de vida atrelada a idade, suas colocações eram de cunho social e psicológicos. Quando um questionamento envolve sentimentos e emoções da própria pessoa, devemos ter em atenção todo cuidado e merece todo respeito, por forma a mantê-lo a vontade de terminar seu questionamento para ajudar na medida tecno profissional. Estes questionamentos devem ser analisados com profundidade, tendo em conta a sabedoria de quem pergunta, visto que as expressões da questão social estão emanadas sobre a demanda do cotidiano do Assistente Social.

f) Supervisão de estágio à nível profissional

A ASADA sendo uma instituição sem fins lucrativos, de curta permanência auxiliada pela igreja de São Paulo do quilômetro 14-A de Viana zona Verde, a ONG tem profissionais de níveis médio e superior, dos quais são seguintes: Educadores Sociais, Assistentes Sociais, Psicólogos, médico, enfermeira, cuidadores de idosos e outros voltados a vocação que respondem o estado físico e mental dos utentes do centro.

O centro não tem convenio vinculativo com orçamento geral do Estado, recebe estagiários de vários pontos, em que está contemplado com uma supervisora educadora Social formada em Lisboa/Portugal que faz cumprir com as diversas tarefas exigidas pelos planos curriculares de cada instituição académica de nível médio e superior. A supervisora traz

uma experiência dos longos anos de experiência profissional e atua para os vários pesquisadores que perpassam o centro dia.

f) O cuidado da pessoa idosa por parte dos familiares, sociedade e do poder público

Embora cuidados refiram se a pessoas de todas as idades, cuidados de longa duração são, em geral, entendidos como destinados à população idosa, dado ser este grupo o mais exposto a doenças crônicas que podem resultar em incapacidades físicas e/ou mentais. (CAMARANO, MELLO, 2010, p. 15). Assim, sendo a pessoa idosa fica mais vulnerável, necessitando de cuidados, como enfatiza o Decreto Presidencial n.º 180/12, de 15 de agosto e, nos termos do artigo 6.º

Dar à pessoa idosa a oportunidade de satisfazer as suas necessidades básicas e beneficiar da assistência familiar e comunitária, do acesso aos cuidados de saúde, educação e assistência social e jurídica, cultura, transporte e informação e, aos equipamentos e serviços sociais existentes;

No âmbito do Centro dia ASADA as causas mais frequentes de vulnerabilidade social dos usuários, refere-se ao abandono, isolamento social, tendo em vista a fragilização ou da perda de vínculos familiares.

Outro aspecto observado foram os preconceitos e a discriminação negativa da velhice e a exclusão social relacionada à pobreza propiciam e agravam a violação de seus direitos. São inúmeras as expressões da questão social, como “o envelhecimento pobre, isolado, com acesso precário ou insuficiente às políticas sociais, que caracterizam o envelhecimento do trabalhador” (TEIXEIRA, 2017, p. 193). A importância do trabalho do assistente social para o enfrentamento das expressões da questão social, o compromisso com os usuários e com a efetivação de direitos sociais.

As atividades possíveis frente aos/as usuários/as algumas vezes era de forma isolada e outra nos grupos dependendo de caso em caso e atividade, é importante de fornecer informações sobre a vida, sobre cuidados, mas também apreendemos muito com as pessoas idosas em nos manter atentos aos sinais dos desgovernos e suas atrocidades. A importância de o governo garantir as pessoas idosas mais fragilizadas a

manutenção de sua dignidade e garantia de assistência adequada e integral. Todavia, é importante informações para vida futura eliminando o imediatismo e o isolamento dos/as idosos/as.

Tudo está resumido na vida útil de cada atendido em diferentes atividades, tanto na introspeção e resiliência de cada sujeito para emoldurar seu estilo de vida, como forma de ser e estar no grupo na comunidade e posteriormente na sociedade. É de extrema importância enfrentar as questões do cotidiano e aceitar o estilo de vida repudiando aqueles que prejudicam na elaboração das políticas pública sem consultarem os principais atores sociais, como os que não executam junto dos sujeitos dando-lhe uma miséria de vida sem salário básico ao final de cada mês, criando um estilo de vida econômica e social rudimentar dependente da mendicidade.

Algumas das poucas atividades acima citadas são para enumerar as ações feitas com do assistente social do centro dia, pois passa por um conjunto de ações articuladas com o esforço da gestora que é a principal representante que escolhe e emprega quem deve ou não estar no centro dia, e como age de forma isolada há uma lacuna muito grande na aquisição de documentos institucional, o que se apurou insuficiência nas atividades executadas de forma imensurável.

O Centro de Dia ASADA resiste a nível da assistência psicossocial e conta com vários profissionais com as seguintes formações:

- 01 – Educadora Social (efetiva/supervisora e proprietaria)
- 01 - Assistente social (estagiario)
- 01 – Psicóloga (estagiaria)
- 01 – Medico (estagiario)
- 01 – Enfermeira (efetiva)

Na compreensão dos problemas que demandam as expressões da questão social nas várias atuações era possível ver e sentirmos a falta de profissionais vinculados ao centro para fazer face a demanda, pelo número reduzido de atores sociais que trabalham na assistência à pessoa idosa no Centro dia.

Um dos desafios do Serviço Social refere-se à mobilização da sociedade sobre a pessoa idosa enquanto um ser social de direitos, numa visão transformadora e crítica da realidade social do mesmo, sem perder de vista a totalidade das relações sociais no contexto político, econômico, cultural e ambiental. Uma das metas do Serviço Social é resgatar o cuidado da pessoa idosa por parte dos familiares, sociedade e do poder público.

3.8. Metodologia

É importante ressaltar a definição etimológica do termo: metodologia vem do grego “meta” = ao largo; “ados” = caminho; “logos” = discurso. A metodologia é compreendida como uma disciplina que consiste em estudar, compreender e avaliar os vários métodos disponíveis para a avaliação de uma pesquisa acadêmica. A metodologia, em um nível aplicado, examina, descreve e avalia métodos e técnicas de pesquisa que possibilitam a coleta e o processamento de informações, visando ao encaminhamento e a resolução de problemas e/ou questões de investigação, (PRODANOV & FREITAS. 2013, p. 14).

Sistematizando, conforme Gil, para que um conhecimento possa ser considerado científico, torna-se necessário identificar as operações mentais e técnicas que possibilitam a sua verificação GIL, (2009, p. 8). Em outras palavras, determinar o método que possibilitou chegar a esse conhecimento. Podemos definir método como caminho para chegarmos a determinado fim. E método científico como o conjunto de procedimentos intelectuais e técnicos adotados para atingirmos o conhecimento. A investigação científica depende de um “conjunto de procedimentos intelectuais e técnicos” (GIL, 2009, p. 8), para que nossos objetivos sejam atingidos: Método científico é o conjunto de processos ou operações mentais que devemos empregar na investigação. É a linha de raciocínio adotada no processo de pesquisa. Os métodos que fornecem as bases lógicas à investigação são: dedutivo, indutivo, hipotético-dedutivo, dialético e fenomenológico. Vários pensadores do passado manifestaram o desejo de

definir um método universal que fosse aplicado a todos os ramos do conhecimento. Hoje, porém, os cientistas e filósofos da ciência preferem falar numa diversidade de métodos, que são determinados pelo tipo de objeto a investigar e pela classe de proposições a descobrir.

Estamos em crer que os vários pesquisadores apontam caminhos curtos e objetivo, na medida da construção da pesquisa embasada pelas teorias afim, a partir de pressupostos emanados, como percorrer através das observações, como construir seus direcionamentos alinhados aos sujeitos de pesquisa e trazer uma amostra a partir da realidade objetivada, na captação e averiguação da veracidade de cada situação enquanto problema individual junto do grupo alvo ou de pesquisa.

O processo de construção da pesquisa é faseado até a execução final, a partir das linhas orientadoras começamos pelos seguintes: definição do tema, delimitação do problema, objetivos e o referencial teórico e um cronograma para calendarizar a organização das tarefas a serem pesquisadas durante o percurso cronológico.

A partir da concretização da pesquisa fomos representados por um binômio que são a Universidade Católica de Angola (UCAN), no Instituto Superior Joao Paulo-II e a Universidade Estadual Paulista (UNESP/Franca,), as duas instituições tiveram diretamente ligadas na concretização deste processo para a nossa ida a São Paulo/Brasil para a feitura da pós-graduação em Serviço Social em Franca, o ISUP JP-II teve na frente aquando do processo seletivo dos candidatos e na organização do acesso aos exames de seleção dos candidatos.

Ao passo que a UNESP/Franca nos deu a maior acolhida na moradia estudantil e alimentação temporária enquanto não tínhamos a bolsa da Capes, com o acolhimento caloroso, servimo-nos muito bem toda fase acadêmica como para a concretização da pesquisa durante o tempo letivo/acadêmico. Há um percurso histórico dos dois povos e, com isto aproveitamos os fatos juntando o útil ao agradável, Brasil e Angola são dois países irmão, são povos unidos com esta cooperação histórica institucional trilhamos as seguintes fases: (1) inscrição dos candidatos, (2) testes de seleção dos candidatos, (3) seleção dos candidatos aprovados. Desta feita, com aprovação dos exames, submissão e entrevista, e finalmente (4) a última fase submissão e entrevista.

Apresentação dos candidatos entrevistados aconteceu no ISUP JP-II que contou com a presença magna da pós-graduação da UNESP/Franca, por via Skype, foi o nosso

primeiro encontro virtual, apresentamos os projetos de pesquisa em diferentes momentos individual, na qual terminamos aptos/aprovados, quando nos foi oportuno traçar os nossos percursos para Guarulhos onde rumamos até Franca, onde começamos as aulas, ao 11 de março de 2019, na UNESP/Franca.

A começar por um olhar observador na academia pela experiência de várias peripécias, tivemos o primeiro encontro presencial com a orientadora, para os ajustes do projeto de pesquisa no melhoramento e certificação de créditos e tempo cronológico, submeteu-se o projeto de pesquisa ao comitê de ética, na qual fomos aprovados para a realização da pesquisa em Angola. Na oportunidade, cursamos diversas disciplinas, que vieram em encontro com objeto de estudo, cumprindo os créditos exigidos pelo Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da UNESP.

Desta forma, voltamos à Luanda/Angola nosso habitat e local de pesquisa merecendo assim a coleta de dados, análise e interpretação do trabalho redigido e compilado, o que terminara com a defesa da dissertação de toda pesquisa de acordo com as normas da ABNT e os critérios em vigor na UNESP/Franca.

Assim sendo, o Serviço Social serve-se da pesquisa para trabalhar a variável pesquisada através de métodos e técnicas que revelam a realidade social e apontam possíveis soluções aos problemas ora identificados.

De acordo com o método de interpretação da realidade pesquisada, partilhamos da perspectiva marxiana, visto que o marxismo histórico-dialético é que oferece todas as bases para aclarar o sentido da realidade estudada.

A relevância do trabalho acadêmico a qualquer nível pode confrontar-se com problemas sociais que procuram encontrar e elevar a oportunidade emancipatória dos mais fragilizados pela minoria que gerem grandes grupos societários no contexto social do conhecimento.

A concepção de dialética é muito antiga. Platão utilizou no sentido de arte do diálogo. Na Antiguidade e na Idade Média, o termo era utilizado para significar simplesmente lógica. A concepção moderna de dialética esta fundado em Marx e Hegel (GIL, 2009), depois reformulado por Marx, busca interpretar a realidade partindo do pressuposto de que todos os fenômenos apresentam características contraditórias organicamente unidas e indissolúveis. O materialismo dialético pode, pois, ser

entendido com um método de interpretação da realidade, que se fundamenta em princípios.

O materialismo histórico fundamenta-se no método dialético e suas bases foram também definidas por Marx e Engels. Para o materialismo histórico, a produção e o intercâmbio de seus produtos constituem a base de toda a ordem social. As causas últimas de todas as modificações sociais e das subversões políticas devem ser procuradas não na cabeça dos homens, mas na transformação dos modos de produção e de seus intercâmbios, (GIL. 2009, p. 23).

Nesta perspectiva, a interpretação está expressa na realidade da unidade dos opostos, na quantidade e qualidade e na negação da negação, por conta da construção da evidência do cotidiano, onde os sujeitos concretamente constroem suas relações, e demandam a produção e reprodução, nas quais as contradições se transcendem, e dão origem a novas contradições o que requer soluções inovadoras.

Esta é uma interpretação com abordagem da contemporaneidade, o faz com o serviço social que se aproprie dele, por despertar as manifestações da expressão da questão social, a partir destes pressupostos é que Martinelli (2006, p. 12). nos apresenta “a nobreza de nosso ato profissional está em acolher aquela pessoa por inteira, em conhecer a sua história, em saber como chegou a esta situação e como é possível construir com ela formas de superação deste quadro” apresentado deste modo se pode afirmar que a autora compreende o processo de produção e reprodução socioeconômica a partir da contrariedade e historicidade de totalidade, conhece a essência do surgimento desta realidade configurada a medida do serviço social e suas influencias no quadro atual.

Do ponto de vista dos objetivos circunscritos afirmamos que é uma pesquisa descritiva como afirma GIL (2009, p. 28).

As pesquisas deste tipo têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis. São inúmeros os estudos que podem ser classificados sob este título e uma de suas características mais significativas está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados. Dentre as pesquisas descritivas salientam-se aquelas que têm por objetivo estudar as características de um grupo: sua distribuição por idade, sexo, procedência, nível de escolaridade, nível de renda, estado de saúde física e mental etc.

Comente o mesmo autor salienta que:

Outras pesquisas deste tipo são as que se propõem estudar o nível de atendimento dos órgãos públicos de uma comunidade, as condições de habitação de seus habitantes, o índice de criminalidade que aí se registra etc. É incluída neste grupo as pesquisas que têm por objetivo levantar as opiniões, atitudes e crenças de uma população. Também são pesquisas descritivas aquelas que visam descobrir a existência de associações entre variáveis, as pesquisas descritivas vão além da simples identificação da existência de relações entre variáveis, pretendendo determinar a natureza dessa relação. Neste caso tem-se uma pesquisa descritiva que se aproxima da explicativa. Por outro lado, há pesquisas que, embora definidas como descritivas a partir de seus objetivos, acabam servindo mais para proporcionar uma nova visão do problema, o que as aproxima das pesquisas exploratórias. As pesquisas descritivas são, juntamente com as exploratórias, as que habitualmente realizam os pesquisadores sociais preocupados com a atuação prática. São também as mais solicitadas por organizações como instituições educacionais, (GIL, 2009, p. 28).

Quanto a abordagem, quanti-qualitativa. Prodanov & Freitas (2013, p. 70). Pesquisa quantitativa: considera que tudo pode ser quantificável, o que significa traduzir em números opiniões e informações para classificá-las e analisá-las. Requer o uso de recursos e de técnicas estatísticas (percentagem, média, moda, mediana, desvio-padrão, coeficiente de correlação, análise de regressão etc.).

No desenvolvimento da pesquisa de natureza quantitativa, devemos formular hipóteses e classificar a relação entre as variáveis para garantir a precisão dos resultados, evitando contradições no processo de análise e interpretação. Essa forma de abordagem é empregada em vários tipos de pesquisas, inclusive nas descritivas, principalmente quando buscam a relação causa-efeito entre os fenômenos e, analisar a interação de certas variáveis, compreender e classificar processos dinâmicos experimentados por grupos sociais, apresentar contribuições no processo de mudança, criação ou formação de opiniões de determinado grupo e permitir, em maior grau de profundidade, a interpretação das particularidades dos comportamentos ou das atitudes dos indivíduos.

A pesquisa qualitativa: considera que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzido em números. A interpretação dos fenômenos e a atribuição de significados são básicas no processo de pesquisa qualitativa. Esta não requer o uso de métodos e técnicas estatísticas. O ambiente natural é a fonte direta para coleta de dados e o pesquisador é o instrumento-chave. Tal pesquisa é descritiva. Os pesquisadores tendem a analisar seus dados indutivamente. Na análise dos dados coletados, não há preocupação em comprovar hipóteses previamente

estabelecidas, porém estas não eliminam a existência de um quadro teórico que direcione a coleta, a análise e a interpretação dos dados. (PRODANOV & FREITAS. 2013, p. 70).

Para esta última abordagem, o que é “importante não é o número de pessoas que vai prestar informações, mas o significado que esses sujeitos têm, em função do que estamos buscando com a pesquisa” (MARTINELLI, 2003, p.26). Conforme, a pesquisa opta pela abordagem mista, sendo quantitativa e qualitativa na ampliação e compreensão da realidade social, de contrário, e não do ponto de vista da extensão dos problemas, mas dos sujeitos pesquisados e seus sentimentos, emoções, expectativas e experiências de vida, com os serviços de assistência social. É importante salientar, que estas duas abordagens estão intricadamente interligadas e elas se complementam. Na certeza da utilização da abordagem mista, e o tipo de abordagem a ser utilizado na pesquisa dependerá dos interesses do pesquisador e do tipo de estudo a ser desenvolvido, na opinião de Martinelli (2003, p.28), diz que “abordagem mista, é de complementaridade e de articulação. Pois depende da opção do pesquisador em função da natureza e dos objetivos da pesquisa”.

Aplica-se este tipo de amostragem em estudos exploratórios ou qualitativos, onde não é requerido elevado nível de precisão. Percorrendo os mesmos trilhos “amostra não probabilística por acessibilidade que consiste em selecionar um subgrupo da população, com base nas informações disponíveis, possa ser considerado representativo de toda a população, (GIL, 2009, p. 94).

Argumentando os princípios éticos da pesquisa, procuramos responder o conhecimento científico para Demo, (2000, p. 43), “a visão ética dedica-se sobremaneira a direcionar tamanha potencialidade para o bem-comum da sociedade, no sentido mais preciso de primeiro, evitar que os meios se tornem fim; segundo, que se discutam não só os meios, mas também os fins e, terceiro, assegurar que os fins não justifiquem os meios”. Conforme Demo (2000, p. 43), afirma que “a fantástica potencialidade emancipatória do conhecimento até hoje tem servido a minorias, sem falar que é usada muitas vezes para imbecilizar, torturar, manipular”; (DEMO, 2000, p. 43). O Serviço Social enquanto exercício profissional defende os valores baseados em princípios fundados no respeito e na dignidade da pessoa humana.

É importante salientar que o pesquisador realizou o exame de qualificação, foi aprovado, o título do projeto era “A política de assistência social para a pessoa idosa

institucionalizada e os desafios na sociedade angolana: estudo de caso no Lar da 3ª Idade Beiral em Luanda – Angola”, entretanto devido agravamento da pandemia do COVID-19, não foi possível realizar pesquisa neste local. No projeto da qualificação a pesquisa era bibliográfica, documental e de campo. Na pesquisa de campo, o universo era Lar da 3ª idade beiral em Luanda – Angola, e os sujeitos participantes seriam os utentes institucionalizados e assistidos no Beiral de Luanda sem distinção de categoria, quer seja homem ou mulher, aposentado/a de uma instituição formal ou informal, desde que esteja em condições de atender os nossos objetivos propostos na pesquisa

Mas, nos deparamos com algumas dificuldades inviabilizando a realização do trabalho, como por exemplo, a pandemia do COVID-19, não permitindo realizar as entrevistas usuários/as do Lar. Outro aspecto foi que o pesquisador deixou de trabalhar no local. Já havíamos colocado o projeto na Plataforma Brasil, mas devidos estes fatores não demos andamento no registro do projeto.

Ressaltamos ainda, que devido à necessidade de cumprir o prazo estabelecido para a conclusão da pesquisa, foi necessário alterar o título, os objetivos e local da investigação. O pesquisador foi estagiar no Centro Dia ASADA de Luanda, e conseguiu autorização para realizar a pesquisa. Contudo, devido agravamento da pandemia do COVID-19, e vulnerabilidade social agravada dos usuários, não foi possível realizar as entrevistas. Foi necessário fazer alterações no projeto de pesquisa, optando em fazer uma pesquisa bibliográfica e documental, com a temática **“AVALIAÇÃO DO PERFIL DA PESSOA IDOSA DO CENTRO DIA ASADA, VIANA, KILOMETRO 14-A, ZONA VERDE, EM LUANDA, ANGOLA”**; o objetivo geral: analisar as questões de cuidados a pessoa idosa e o serviço prestado pelo Centro Dia ASADA em Luanda as pessoas idosas, visando a possibilidade de ser incorporado pelo poder público; objetivos específicos: 1) identificar como está organizada a política de assistência social para a pessoa idosa em Angola; 2) traçar o perfil da instituição (fundação, tipo, natureza jurídica, profissionais, atividades, serviços prestados, entre outras); 3) traçar o perfil das pessoas idosas atendidas pelo Centro Dia ASADA (número de atendidos, sexo, faixa etária, estado civil, renda, grau de escolaridade, situação militar, residência, situação providenciária entre outros; 4) identificar e caracterizar nos serviços prestados pelo Centro Dia ASADA, a consonância com os programas sociais propostos pela política de assistência social de Angola, para o enfrentamento da vulnerabilidade social da pessoa idosa.

O percurso metodológico desta investigação foi a pesquisa bibliográfica e documental. A bibliográfica refere-se ao nosso referencial teórico, dividido em dois capítulos. O primeiro capítulo intitulado “Envelhecimento humano e a velhice numa perspectiva de totalidade”, analisamos a problemática social de envelhecer em Luanda/Angola, desvendando o processo de envelhecimento e a velhice da classe trabalhadora, mostrando a heterogeneidade da velhice, condicionada por classe social, gênero, orientação sexual, raça, etnia e gerações. As péssimas condições de trabalho e vida do/ trabalhador/a, leva a situações riscos e vulnerabilidade social. Mostramos também a luta e reivindicação da classe trabalhos problematizando suas demandas sociais, e as respostas do Estado, através de políticas públicas em especial a Política de Assistência Social.

No capítulo segundo denominado “Política de Assistência social voltada a pessoa idosa em angola”, analisamos o envelhecimento populacional, em Angola, suas contradições. Refletimos também sobre a politica de assistencia social em Angola e os desafios para a sua materialização.

Assim sendo, o universo da pesquisa, são as instituições não residenciais, com recorte a Associação para Serviço de Apoio a Dignidade do Acião (ASADA) de Viana Km 14-A, localizada na zona verde, cidade de Luanda, contando que a escolha para o local de pesquisa foi de forma aleatória por conta da pandemia que abalou o mundo e Angola não esteve em parte, tendo começado a pesquisa numa instituição estatal e acabarmos numa instituição privada uma ONGs, considerando sua importância para a pessoa idosa, no país raros são os estudos direcionados a velhice e envelhecimento populacional, a proximidade do pesquisador tem com o envelhecimento humano deve-se, não com o local da pesquisa, mas sim por ter sido criado por suas avós materna e paterna.

O projeto de pesquisa foi submetido à avaliação da Direção do centro de dia, obedecendo os seguintes critérios:

- a) Autorização da ASADA para a realização do estudo;
- b) Informações sobre o Centro Dia ASADA para traçar o perfil da instituição.
- c) Informações sobre as pessoas idosas atendidas pelo ASADA, para traçar o perfil dos usuários.

Fizemos recurso a observação que complementar os dados, conforme orienta Gil (2009), pois a observação “é o uso dos sentidos com vista a adquirir os

conhecimentos necessários para o quotidiano”. Esta técnica permitirá ampliar o olhar sobre este contexto vivenciado pelos sujeitos, coletando mais informações sobre a instituição, atividades e a forma como as relações estão estruturadas, quer a nível de sujeitos, quer a nível dos diferentes órgãos que integram a ASADA.

A maioria das pesquisas sociais desenvolvidas atualmente requer algum tipo de análise estatística. As técnicas estatísticas disponíveis constituem notável contribuição não apenas para a caracterização e resumo dos dados, como também para o estudo das relações que existem entre as variáveis e para verificar em que medida as conclusões podem estender-se para além da amostra considerada. A análise estatística foi feita com o uso do programa Excel versão 2007. A partir dos resultados obtidos, permitiu-nos organizar os dados de acordo as categorias definidas, a frequência e a distribuição dos sujeitos pesquisado em relação as variáveis. A análise de discurso foi definida por Vergara (2005, p. 25), como “o método que pretende não somente apreender como uma mensagem é transmitida, mas também explorar o seu sentido”.

3.8.1. Apresentação e análise dos Dados da Pesquisa

Neste item vamos abordar o objetivo específico, ou seja, traçar o perfil das pessoas idosas utentes do Centro Dia ASADA, objetivando constatar a sua consonância com a política de assistência social de Luanda/Angola.

Perfil dos utentes do Centro Dia ASADA

Os dados a seguir mostram o perfil dos utentes do Centro Dia ASADA, contendo: número de atendidos, sexo, faixa etária, estado civil, renda, grau de escolaridade, situação militar, residência, situação providenciária entre outros. Com o intuito de atender o objetivo específico:

Tabela Nº 2 - Distribuição de Utentes por Sexo

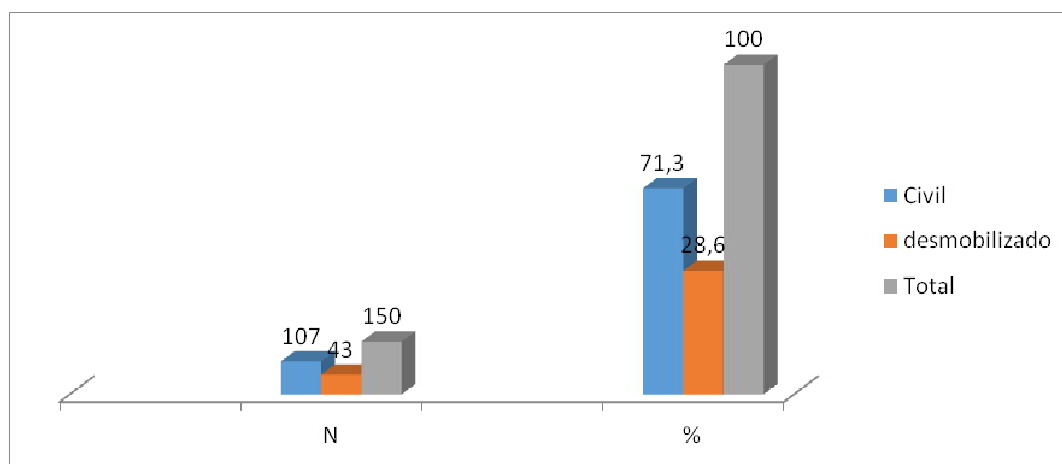
Sexo	Número	%
Feminino	130	86,6
Masculino	20	13,3
Total	150	100

Fonte: realizado pelo pesquisador

A tabela 2, representa a distribuição da amostra por sexo, tendo em vista que, na ASADA estão integradas comumente pessoas de ambos os sexos sem distinção de cor

ou crenças religiosas, o que correspondem o gênero feminino e masculino, a tabela nos apresenta que o total da amostra 150 (100%), em que 86,6% (130) são do sexo feminino, 13,3% (20) são do sexo masculino, desde 2006 quando da inauguração do centro até a data presente o local é frequentado majoritariamente por indivíduos do sexo feminino, Agora um número muito reduzido que fazem frequência na ASADA, nos sentimos bem, sendo que a maioria representativa sejam mulheres que leva avante o projeto.

Gráfico N° 2- Distribuição dos Utentes por Situação Militar



Fonte: Organizado pelo pesquisador

O gráfico n° 2 representa a distribuição dos utentes residentes por situação militar, visto que se trata de um realizado na Associação para Serviço de Apoio a Dignidade do Ancião de Viana Km 14-A, localizada na zona sul de Viana, cidade de Luanda, tendo como campo de pesquisa o centro de dia ASADA, tendo a pesquisa alcançado 150 amostras que correspondem 100% da nossa pesquisa, os dados apontam 71,3% (107) são civis, e 28,6% (6) são desmobilizados das forças armadas angolanas, observamos que os civis com 71,3% correspondem a maioria absoluta, sendo que os civis pertencem a minoria dos sujeitos pesquisados.

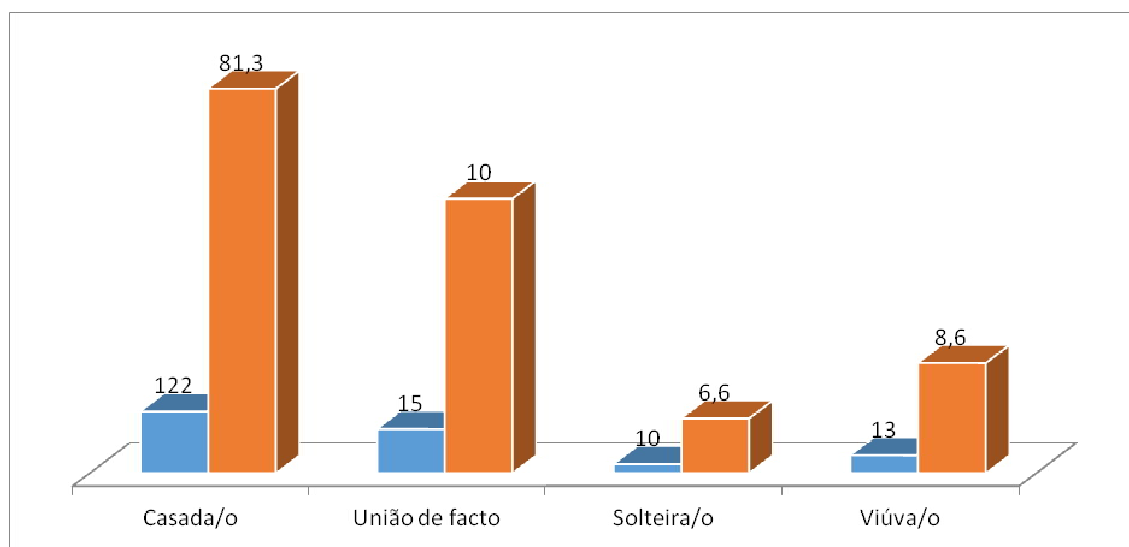
Tabela N° 3 Distribuição de Utentes por Idade

Faixa Etária	Número	%
Dos 60 aos 70	102	68
Dos 71 aos 80	26	17,3
Dos 81 aos 90	16	10,6
Dos 91 em diante	02	1,3
Total	150	100%

Fonte: realizado pelo pesquisador

A idade compõe uma das variáveis estudada na nossa pesquisa, na distribuição dos pesquisados por idade, a tabela 3, dá-nos indicativos de que o maior valor percentual dos sujeitos corresponde a 68 (102), num intervalo de 60 aos 70 anos de idade, e a menor percentagem corresponde que 1,3% (2), num intervalo de 91 anos de idade em diante. Visto que, se trata da população idosa de Luanda/Angola, sendo que, África é o continente mais fragilizados pelas potências nucleares, a nossa média de vida é de 61 anos de idade. Sem um plano de saúde, nem seguro de vida, estamos a sobreviver, somos a resistência que existe, a cada aniversário é uma grande festa, por isso, estamos resistindo a cada ano, mês, dia o tempo não para.

Gráfico N° 3 Distribuição de Utentes por Estado Civil



Fonte: Organizado pelo pesquisador.

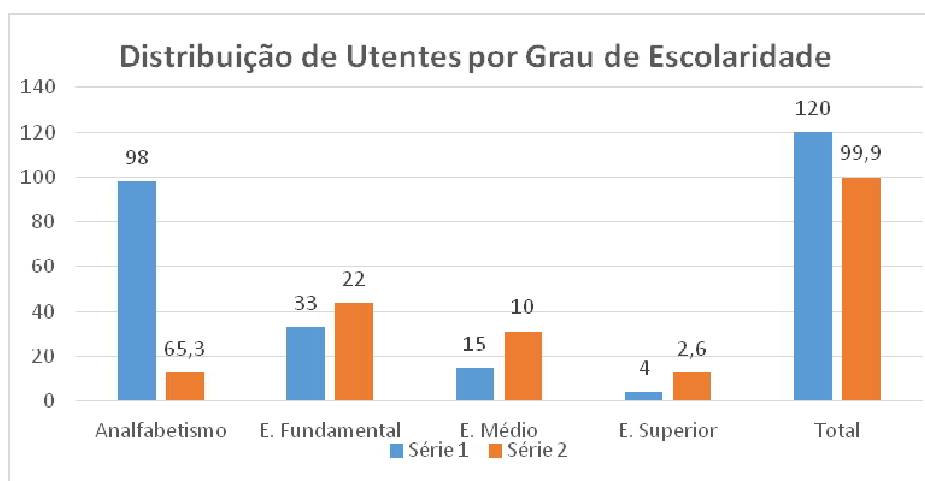
O gráfico nº 3 apresenta como é que os utentes estão distribuídos por estado civil, sendo que o centro de dia fundou a igreja ao lado, e para vivencia de um Homem e uma Mulher de modo conjugal deve ser consumada com o matrimonio. E o gráfico está configurado com o seguinte, dos indivíduos pesquisados que compreendem um total de 100% (150), em que 81,3% (122) são casados, pela igreja pelo registo civil e pela nossa tradição, esta última apela o casamento das culturas tradicionais Bantu. “A Constituição da República de Angola orienta que, “a família é o núcleo fundamental da organização da sociedade e é objeto de especial proteção do Estado, quer se funde em casamento, quer em união de facto, entre homem e mulher.

Todos têm o direito de livremente constituir família nos termos da Constituição e da lei.

O homem e a mulher são iguais no seio da família, da sociedade e do Estado, gozando dos mesmos direitos e cabendo-lhes os mesmos deveres”. E 10% (15) o que corresponde ao igual número de pessoas vivendo em união de facto, que conta desde a união de duas pessoas do sexo oposto e que vivem junto na mesma residência a já três anos volvidos. “A lei regula os requisitos e os efeitos do casamento e da união de facto, bem como os da sua dissolução”, (CRA, 2010, p. 14).

Sendo que o gráfico espelha as viúvas com 8,6% (2) viúvas cujos parceiros partem mais cedo por razões adversas a vida. Então temos, 6,6% (10) dez pessoas são solteiras, quando nós envelhecemos tudo inspira cuidados, e estar só é uma delas.

Gráfico Nº 4 Distribuição de Utentes por Grau de Escolaridade



Fonte: realizado pelo pesquisador

As opiniões dos utentes refletem bem em relação a situação político militar a que atravessamos muito recentemente, a guerra civil que começou depois da independência de 1975 a 2002, o fim da guerra fratricida. Logo, os filhos da pátria serviram o país nos campos de batalha, com isto, a maior parte da população está comprometida os seus estudos, o que não obriga pensar que o sistema de ensino tivesse parado. De um total de 150 elementos que é toda amostra da pesquisa, 150 (100%) mostra que a maioria dos utentes ter sido analfabeto seguido dos utentes que concluíram o ensino fundamental, o que nos mostra o gráfico nº 4 é que 65,3% (98) são analfabetos o que compreende o núcleo de pessoas que nunca tiveram a oportunidade de frequentar uma instituição de

ensino, por força do destino, e 22% (33), frequentaram o ensino fundamental, e 10% (15) fizeram o ensino médio, e 2,6 (4) concluíram o ensino superior.

Constatamos que no centro não temos mais de cinco elementos com ensino superior, mas encontramos mais de noventa pessoas com um índice de analfabetismo fruto da colonização portuguesa que se estendeu até aos nossos dias, e na seleção de indivíduos que correspondessem e preenchessem os critérios de entrada na pesquisa. “Atingir pacificamente o porto, eis qual deve ser – pensam os clérigos e as almas piedosas – a principal preocupação das pessoas velhas; a última idade aparece essencialmente como o tempo em que nos preparamos para a morte”. (BEAUVOIR, 1990, p. 175).

Tabela Nº 4 Distribuição de Utentes Quanto a Residência Anterior

Residência anterior	Quantidade	%
Com a família	114	76
Com conhecidos	08	5,3
Pelas ruas	09	6
Sem residência fixa	12	8
Sozinha/o	07	4,6
Total	150	100%

Fonte: realizado pelo pesquisador

A Constituição no seu artigo 85.º (Direito à habitação e à qualidade de vida) “Todo o cidadão tem direito à habitação e à qualidade de vida”. Por conseguinte, na falta de um Estatuto para a pessoa idosa em Angola, o que pressupõem compreendermos que a pessoa idosa tem direito à moradia condigna, junto de sua família nuclear ou extensa, quando assim desejar. Ao contrair o matrimónio os cônjuges necessitam amplamente de uma área de residência própria ou arrendada para o casal habitar, ainda que a nível de associação existem espaços direcionados a pessoa idosa, modalidades estas incluídas nos programas de assistência ao idoso e idosa, com critérios de melhoramento das condições de comodidade bem adaptados aos Lares, Asilos e Centros de dia.

Contudo, constatamos que a partir da representação da tabela nº 4 todos sujeitos de pesquisa que completam 150 (100%) nem todos indivíduos têm residência fixa e reside com algum familiar. Nossa observação encara tal fato, de certa forma como positiva, amparados no seio de sua própria família. Aceitamos se nesta vivência o

respeito e a obediência pela dignidade humana, coabitar com a família mutuamente como o plasmado na Constituição de 2010.

1. Os cidadãos idosos têm direito à segurança económica e a condições de habitação e convívio familiar e comunitário que respeitem a sua autonomia pessoal e evitem ou superem o isolamento e a marginalização social.
2. A política de terceira idade engloba medidas de carácter económico, social e cultural tendentes a proporcionar às pessoas idosas oportunidades de realização pessoal, através de uma participação ativa na vida da comunidade”. (CRA, 2010, p. 29).

Tabela Nº 5 Distribuição de Utentes Quanto a Situação Previdenciária

Previdência	Número	%
Aposentado	47	31,3
Pensionista	05	3,3
Benefício prestação Continuada	09	6
Não tem renda	53	35,3
Em regime laboral	36	24
Total	150	100%

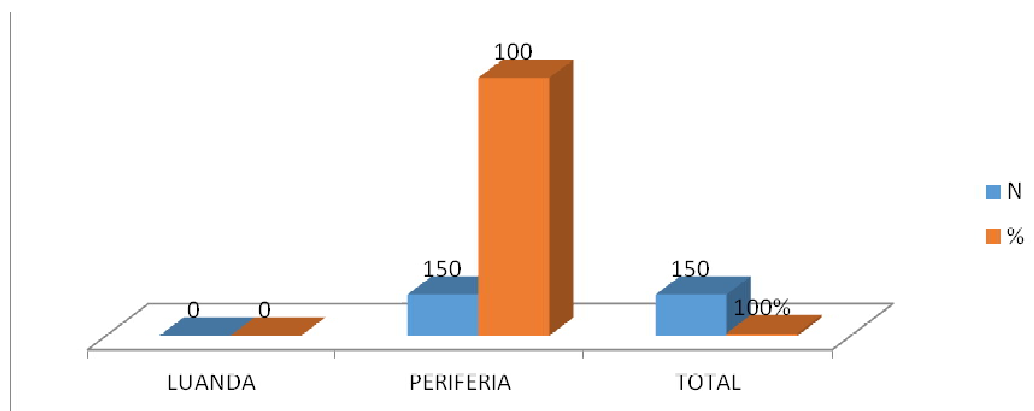
Fonte: realizado pelo pesquisador

Conforme nossa observação, que ponto de vista documental 31,3% (47) são Aposentados, fruto da vida laboral anteriormente exercida pelos utentes, e 3,3 (5) afirma ser Pensionista, sendo desmobilizado das Forças Armadas Angolanas, e alguns recebem ou tem Benefício de Prestação Continuada, 6 % (9), a maioria representativa segundo os dados apreendidos 35,3 (53) são os utentes que não têm renda laboral, por serem pessoas que se encontram fora do aparelho do Estado que é o maior empregador na atualidade, há ainda Em Regime Laboral, 24% (36) utentes com este benefício no intuito de manter suas despesas do fórum alimentício e econômico, entendemos que todos estes sujeitos que receberam informações e instruções de como requerer aos benefícios previdenciários, o que corresponde a um salário mínimo/base igual a 21.000 Kwanza, totalizam 100% (150), igual a amostra apresentada na atual pesquisa do centro de dia, enquanto instrumento de verificação e confiabilidade acadêmica.

No que se refere, o valor e o respeito, observa-se que com a idade já avançada um salário mínimo não satisfaz as maiores necessidades de cada pessoa pesquisada, por causa de não eliminarmos ainda o problema da fome e da pobreza, há um acrescido gasto com os custos em alimentação e saúde, entre consultas, exames e medicamentos por conta de doenças crônicas que se arrastam durante o envelhecimento humano. Por

isso, é que Neri (2007, p. 102) afirma que “o destaque do orçamento de consumo dos idosos refere-se, sem dúvida, às despesas com saúde e com cuidados especiais, que ocupam 15% do seu orçamento, ” (NERI, 2007, p. 102).

Gráfico N° 5 Distribuição de Utentes Quanto ao Endereço



Fonte: realizado pelo pesquisador

Embora a maior franga da população reside atualmente em Luanda, sobretudo nas zonas periféricas conforme Samba (2014, p. 55) nos mostra que “a cidade tem população estimada em 6 milhões de habitantes, o que mostra a superlotação da cidade, uma vez que foi projetada para 600 mil habitantes e possui uma área de 2,417,78 Km² que representa 0,19% da superfície do território nacional”. Na atualidade a cidade está repleta de pessoas por causa da guerra, Luanda oferece maior segurança e proteção aos seus habitantes, com isto dá-se a explosão populacional em todos os municípios.

Muitos desses municípios são formados por bairros suburbanos e compostos por populações deslocadas, ou seja, de pessoas que deixaram suas províncias e localidades de origem em busca de condições aceitáveis de segurança e segurança. No setor social, os maiores problemas concentram nas áreas da saúde e educação tanto em recursos materiais como recursos humanos qualificados, cujos sistemas são praticamente ineficientes, (GIL, 2009, p. 55).

O gráfico n° 5 mostra que a população da periferia são participes ou frequentadores diretos, que representam em maior número com 100% (150) pessoas pesquisadas e ninguém vive no centro da cidade, senão mesmo os moradores da periferia do município de Viana na zona verde A. O município de Luanda não oferece nenhum sujeito conforme o gráfico, na cidade estão os lares de acolhimento para pessoa idosa, o centro de dia tem seu acesso comprometido geograficamente, o que faz aos beneficiários dos seus serviços se deslocarem alguns quilômetros de distância em busca dos serviços prestados na ASADA.

Tabela nº 6 Situação Habitacional dos frequentadores do Centro Dia

Situação Habitacional	Número	%
Casa Própria	122	81,3
Desamparada (o)	14	9,3
Sem Residência	12	8
Outros	02	1,3
Total	150	100%

Dos (150) cento e cinquenta idosos da Associação para o Apoio a Dignidade do A ancião, relatados na pesquisa, com seus modos habitacionais, com relação a situação habitacional, conforme a Constituição (2010, p. 30). “Todo o cidadão tem direito à habitação e à qualidade de vida”. A escolha foi aleatória no hangar de acolhimento da ASADA que acontece as quintas feiras, entre das 8 horas da manhã às 12 horas da tarde. Entre os idosos e idosas, a média de idade ronda entre os 60 anos de idade aos 91 anos de idade. Ao passo que o gênero feminino predomina com 130 mulheres e 20 homens que responderam ao nosso questionário. Um total de 150 elementos como nos mostra a nossa tabela nº 6, em que 81,3% (122) pessoas possuem casa própria, e 9,3% (14) utentes estão desamparadas (os), logo 8% que corresponde (12) pessoas estão sem residência, e, no entanto 1,3% vivem outras situações habitacionais como nos referência a atual tabela classificativa no centro dia.

Tabela nº 7 Grau de Escolaridade dos utentes

Nível de Instrução	Número	%
Analfabeto	98	65,3
Ensino Fundamental	33	22
Ensino Médio	15	10
Ensino Superior	4	2,6
Total	150	100%

Sobretudo, porque os Decretos não espelham na sua vontade a um Estatuto para a pessoa idosa em Angola, a população angolana desde muito cedo teve a sorte de sentir-se dono de suas próprias terras o que o obriga a construir sua residência com boas ou más condições de vida, as famílias africanas são solidarias a ponto de contribuírem na construção de um lar quando duas pessoas do sexo oposto se juntam em prol do matrimônio. A tabela nº 7 nos mostra que 65,3% (98) utentes que frequentam o centro

são analfabetos, e 22% (33) indivíduos frequentaram o ensino fundamental, com tudo, 12,4% (2), e que converge com o mesmo número de técnicos superiores que são 10% (15) pessoas idosas no centro de dia, tiveram a oportunidade de fazer o ensino médio com sucesso, por outra somente, 2,6% (4) pessoas idosas são graduadas num universo de 150 pessoas, um pouco por conta do já mencionado anteriormente.

3.9. Resultados e Discussões

Dos resultados obtidos na pesquisa pudemos verificar que o serviço prestado pelo Centro dia ASADA tem sido muito significativo na vida dos/as usuários/as, pois conforme dados obtidos têm auxiliado no atendimento integral do/a usuário/a, na medida que realiza um trabalho com pessoas idosas em situação de vulnerabilidade social, com algum grau de pendência de cuidados, buscando evitar o isolamento social, o abandono e a necessidade de acolhimento. E que o atendimento realizado a pessoa idosa, representa um desafio para os gestores das políticas públicas das esferas estadual e municipal, que precisam se capacitar para atender às exigências do aumento populacional deste segmento etário, um dos desafios do século XXI.

3.9.1. Centro Dia ASADA: sua consonância com a política de assistência social

Neste item, vamos problematizar o quarto objetivo específico, ou seja, “identificar e caracterizar nos serviços prestados pelo Centro Dia ASADA, a consonância com os programas sociais propostos pela política de assistência social de Angola, para o enfrentamento da vulnerabilidade social da pessoa idosa”. O Centro dia ASADA de Luanda/Angola, é uma modalidade não asilar, onde a pessoa idosa com riscos e vulnerabilidade social, possui uma dependência temporária e necessita de assistência multiprofissional. A investigação apontou que a referida instituição possui consonância com a Política de Assistência a pessoa Idosa de Angola, nos quesitos:

- **Serviços prestados:** oferta serviços de atendimento especializados para a população idosa em Luanda/Angola, não somente de convivência social e lazer, mas sobretudo de reabilitação. Assim, presta um serviço aos seus usuários/as visando sua dignidade, a melhoria na qualidade de vida e efetivação de seus direitos sociais. Segundo Soares (2019, p.24) espaços coletivos devem incentivar as pessoas idosas “a lutar e resistir diante dos ataques aos direitos conquistados ao longo da história, pela ofensiva neoliberal, via participação

política dos(as) trabalhadores(as) idosos(as), e vislumbrar possibilidades de concretização de direitos”.

Em consonância com os objetivos da Estratégia Nacional para a implementação da Política para a pessoa idosa: Proporcionar o atendimento integrado a pessoa idosa, promovendo o fortalecimento de práticas associativas, produtivas e promocionais, de forma a favorecer a melhoria da sua integração e a convivência na família e comunidade;

- **Atividades oferecidas as pessoas idosas:** são realizadas atividades educacionais, culturais, de lazer, visando a manutenção da autonomia e independência: A participação nos debates grupais proporciona convívio com pessoas da sua geração e mais jovens, troca de experiências, novas relações de amizade, aquisição de novos conhecimentos, fortalecendo a autonomia e a independência, fatores importantes para o envelhecimento digno e ativo.

Em consonância com a Lei 7/04, de 15 de outubro, Lei de Bases de Proteção Social, nos termos do Artigo 1.º constitui como objetivos de proteção social os seguintes:

Assegurar os meios de subsistência à população residente, carenciada, na medida do desenvolvimento económico e social do país e promover, conjuntamente, com os indivíduos e as famílias, a sua inserção na comunidade, na plena garantia de uma cidadania responsável.

- **Assistência Social:** informações sobre seus direitos sociais, em relação a política de assistência em Angola, no Instituto Nacional de Segurança Social, afim de resgatar a saúde, a parte económica e a qualidade de vida da pessoa idosa a nível da comunidade. Outra intervenção social é o fortalecimento de vínculo familiar, assim procura estimular os/as usuários/as na construção e reconstrução de suas histórias e vivências individuais, coletivas e familiares. Incentiva também a convivência comunitária, na defesa dos direitos sociais, objetivando o enfrentamento da vulnerabilidade social. Socializar informações em relação ao acesso a serviços de saúde, educação, previdência entre outros. Incentivar a luta para materialização dos direitos sociais. Investigar suspeitas de violação de direitos contra a população idosa, em caso positivo denunciar. Uma das metas do Serviço Social é resgatar o cuidado da pessoa idosa por parte dos familiares, sociedade e do poder público.

Em consonância com os objetivos do Decreto Presidencial n.º 180/12, de 15 de agosto e, nos termos do artigo 6.º - Dar à pessoa idosa a oportunidade de satisfazer as suas necessidades básicas e beneficiar da assistência familiar e comunitária, do acesso aos cuidados de saúde, educação e assistência social e jurídica, cultura, transporte e informação e, aos equipamentos e serviços sociais existentes;

3.9.2. O perfil dos usuários do Centro Dia Asada e sua consonância com a Política de Assistência Social

O perfil dos usuários do Centro Dia ASADA, está em consonância com a Política Assistência Social, destacamos os seguintes pontos como territorial, econômico:

Em **relação ao território**, os dados mostraram que a população da periferia são participes ou frequentadores diretos do Centro Dia ASADA, que representam em maior número com 100% (150). Assim, foi identificado que atende pessoas idosas da periferia da cidade de Luanda localizado na zona verde de Viana Km 14 A, sendo que 76% reside com a família, 5,3% com conhecido, pelas ruas, 8% sem residência própria e 4,6 sozinha, todos em situações de risco e vulnerabilidade social, com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, com deficiências, exclusão social pela pobreza e dificuldade de acesso as políticas públicas. Assim, a importância de ser identificados os seus territórios de vulnerabilidade social, para com isso produzir uma gestão participativa e intersetorial para a superação dessas expressões da questão social.

Em nosso referencial, aponta que a vulnerabilidade social e situação de risco, são frutos dos próprios determinantes sociais do sistema capitalista, que engendram a problemática social de envelhecer na sociedade brasileira. E que estas situações de vulnerabilidade social são resultado da precarização de condições de vida oriundas do processo de trabalho, “que se expressa pela insuficiência ou baixa renda, desemprego, exclusão social, desigualdade, violação de direitos, entre outras, que desembocam em manifestações da questão social”. (COSTA et al, 2019, p. 400)

Em consonância com a Lei 7/04, de 15 de outubro, Lei de Bases de Proteção Social, nos termos do Artigo 1.º constitui como objetivos de proteção social os seguintes: Assegurar os meios de subsistência à população residente, carenciada, na medida do desenvolvimento econômico e social do país e promover, conjuntamente, com os indivíduos e as famílias, a sua inserção na comunidade, na plena garantia de uma cidadania.

Em consonância com a Constituição no seu artigo 85.º (Direito à habitação e à qualidade de vida) “Todo o cidadão tem direito à habitação e à qualidade de vida”.

No tocante, **a situação econômica** dos usuários da referida instituição, os dados mostraram, que 35% não possuem renda, pois não tem direito a Benefícios do Estado e 6% possui o Benefício de Prestação Continuada (BPC), portanto a necessidade da ampliação do BPC, frente a miserabilidade, e a importância de levar em consideração a quantidade de gastos causados pela situação de velhice vulnerável. Em nosso referencial teórico mostramos que a problemática social do envelhecer dos trabalhadores é constituída “pelas novas formas de exploração, pelas precariedades no trabalho e pelo desmonte da proteção, historicamente, construída em resposta as mazelas sociais”. (TEIXEIRA, 2009, p. 69).

Em consonância com a Lei 7/04, de 15 de outubro, Lei de Bases de Proteção Social, nos termos do Artigo 1.º constitui como objetivos de proteção social os seguintes: Atenuar os efeitos da redução dos rendimentos dos trabalhadores nas situações de falta ou diminuição da capacidade de trabalho, na maternidade, no desemprego e na velhice e garantir a sobrevivência dos seus familiares, em caso de morte;

Em relação ao sexo, constatamos a **feminização da velhice**, que o total da amostra 150 (100%), em que 86,6% (130) são do sexo feminino, 13,3% (20) são do sexo masculino. Assim, em sua grande maioria, essas mulheres idosas são viúvas, solteiras, separadas e vivem sozinhas. Se ficam viúvas nessa faixa etária dificilmente têm novos relacionamentos ou casamento, diferente dos homens que se casam com mulheres mais jovens quando ficam viúvos nesta faixa etária, especialmente se possuem renda e patrimônio. Assim, o isolamento, a solidão que atingem as pessoas idosas são processos diferenciados por classe social, gênero e raça-etnia, deixando a mulher idosa vulnerável. A feminização na velhice segundo Camarano, Kanso e Leitão e Melo (2004, p. 29-30), tem sido evidenciada por fenômenos como: [...] 1) maior longevidade das mulheres em comparação com os homens; 2) maior presença relativa de mulheres na população idosa, principalmente nos estratos mais velhos; 3) crescimento do número de mulheres idosas que integram a população economicamente ativa; e 4) crescimento do número de mulheres idosas que são chefes de família.

Em relação ao **direito a educação** os dados apontaram que 65,3% (98) utentes que frequentam o centro são analfabetos, mostrando que a população envelheceu em um contexto sociopolítico pouco favorável, mostrando que desde cedo estavam trabalhando para ajudar na manutenção do lar, e assim não tiveram oportunidade de obter a educação formal. Ser analfabeto impede qualquer acesso à cultura escrita e também a informações prejudicando o exercício da cidadania. A pessoa idosa analfabeta fica mais sujeita a golpe como: da aposentadoria; fraudes, familiares que aproveitam desta situação, na contratação de empréstimos bancários, entre outros.

Em consonância com PDN (2018-2022) com Decreto Presidencial n.º 180/12, de 15 de agosto e, nos termos do artigo 6.º chama atenção para os seguintes princípios: Dar à pessoa idosa a oportunidade de satisfazer as suas necessidades básicas e beneficiar da assistência familiar e comunitária, do acesso aos cuidados de saúde, **educação** e assistência social e jurídica, cultura, transporte e informação e, aos equipamentos e serviços sociais existentes;

Os dados apreendidos neste estudo **mostraram a heterogeneidade da velhice**, apontando que as pessoas vivenciam de forma diferente a sua vida, e que mesmo estando na mesma faixa etária não significa que tenham passado pelas mesmas vivências, nem tão pouco apresentam as mesmas necessidades características. Podemos inferir que o Centro Dia ASADA constitui importante mecanismos de resgate da cidadania. No referencial, mostramos que o envelhecimento na perspectiva de totalidade social, segundo Teixeira (2008) e Campelo e Paiva (2014), implica em romper “com homogeneização a-histórica atribuída ao processo de envelhecimento e à população idosa, como se envelhecimento biológico e demográfico fosse uma condição unificadora” (TEIXEIRA, 2017, p. 200). Assim, o envelhecimento numa perspectiva crítica, ainda segunda a autora “é resultado da vida individual e social, profundamente marcado pelas desigualdades sociais – de classes (nos seus segmentos de classes), gênero, raça, etnia, regionais, dentre outras”.

Podemos inferir que os **direitos econômicos e sociais** são reconhecidos em decorrência das desigualdades a luz do capital, para tanto, as desigualdades são concebidas e fundamentadas por ideias igualitárias, porque elas são capazes de produzirem a promoção da igualdade no acesso, de bens socialmente aceites com o fim de serem redistribuídos como um direito. Assim sendo: Essa vinculação de dependência das condições econômicas tem sido a principal causa dos problemas da viabilização dos direitos sociais, que, não raro, são entendidos apenas como produto de um processo político, sem expressão no terreno da materialidade das políticas sociais (COUTO, 2006, p. 48).

Os resultados obtidos na pesquisa, pudemos verificar que Centro dia ASADA é uma ONG, e presta serviços de acolhimento a pessoa idosa em situação de risco e vulnerabilidade social, dos quais alguns as famílias empobrecidas não têm condições de cuidar, outros estavam abandonados vivendo na rua. A finalidade do serviço prestado pela instituição está de acordo com o estabelecido na Estratégia Nacional para a Implementação da Política para a Pessoa Idosa, Decreto Presidencial nº 179/12, cuja finalidade baseia-se em ações visam assegurar as condições necessárias para promoção da autonomia, integração e participação ativa da pessoa idosa na sociedade.

O Serviço Social tem uma atuação significativo na instituição, trabalhando com diversas manifestações da questão social, seu trabalho é permeado tanto pelas “demandas e interesses das instituições que assalariam o Assistente Social, quanto as

demandas e interesses dos sujeitos para quem o trabalho dos Assistentes Sociais se dirige, atesta que esse trabalho especializado atua numa contradição dialética”. (MONTEIRO, 2016, p. 271)

Entretanto, não podemos entender o trabalho do Serviço Social em si mesmo, mas situá-lo, enfatiza Yazbek (2004, p. 13) “no contexto de relações sociais mais amplas, que o condicionam e lhe atribuem características particulares. Seu significado social, suas demandas, tarefas e atribuições devem ser buscadas dentro da trama das relações que constituem a vida social. Ainda segundo a autora, devem ser buscados nas “respostas que a sociedade e o Estado constroem, frente às necessidades sociais dos homens, em suas dimensões materiais e culturais. Essas dimensões constituem a sociabilidade humana e estão presentes no cotidiano da prática do Assistente Social”. (YAZBEK, 2004, p. 13)

Os desafios do Centro Dia ASADA são vários entre eles destacamos: a falta de recurso do Estado, o número reduzido de profissionais, e prestam serviços como estagiários; a lista de espera pelo serviço é grande a necessidade de aumentar o número de vagas, entre outros. Em termos de legislação entendemos a importância de Angola ter uma Estatuto do idoso, garantindo o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, direito à cultura, ao esporte, ao lazer e ao trabalho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A construção de uma dissertação, passo a passo, passa por momentos complexos, quando a questão em estudo é a velhice ou envelhecimento, pois a temática “Avaliação do perfil da pessoa idosa do centro dia asada, Viana kilometro 14-a zona verde em Luanda”, perante a realidade atual é das mais difíceis. A grande complexidade do tema, também é compreendida quando os sujeitos da pesquisa estão sendo flagelados pela pandemia que na atualidade não poupa ninguém, mas os mais vulneráveis e mais atingidos são as pessoas idosas, lidam com maior ou menor peso nas suas consciências direta ou indiretamente, com a situação agravada face aos dados dos quatro cantos do mundo, sendo uma categoria em construção durante vários experimentos apresentados nos serviços de assistência. Portanto, um tema atual e relevante, devido ao envelhecimento populacional acelerado no mundo e os desafios para o século XXI, em face à maior incidência de dependências de cuidados e a não prioridade nas agendas públicas, principalmente neste momento pandêmico.

A partir do conhecimento obtido sobre os serviços prestados pelo Centro Dia ASADA, podemos inferir que nosso objetivo “analisar as questões de cuidados a pessoa idosa e o serviço prestado pelo Centro Dia ASADA em Luanda a população idosa, visando a possibilidade de ser incorporado pelo poder público”, foi atingido, pois a instituição presta serviços as pessoas idosas vulneráveis, permitindo acesso aos cuidados de saúde, assistência social, cultural, educação, promovendo a inserção na comunidade e garantindo cidadania, portanto atende os requisitos para ser incorporado pelo poder público de Angola.

No referencial teórico, podemos inferir que para compreender o envelhecimento e velhice numa perspectiva crítica em Luanda/Angola, foi necessário desvendar os determinantes económico, social, político, cultural para compreender a problemática social do envelhecer em Angola, na ordem do capital, mostrando que as condições materiais de produção e reprodução social sob a lógica capitalista, valoriza o capital em detrimento das necessidades humanas, gerando a desigualdade social e assim as expressões da questão social, tais como pobreza, desemprego, a precarização do trabalho, afeta principalmente a pessoa idosa ficando dependente dos recursos públicos e privados.

As manifestações da questão social estão expostas de forma muito profunda, na expectativa dos utentes, a partir dos sentimentos e emoções, ao reconhecerem que com

o andar do tempo a noção de direito do segmento não estavam muito bem aclarado, para a avaliação da política de assistência social fosse um tanto promissora, um vago conhecimento relacionado a assistência social ainda era confundido com assistencialismo, e a atuação do Assistente Social é parte que vem salvaguardando as condições básicas, físicas e personalizadas, e a real relação entre os utentes, e os profissionais do centro de dia, a necessidade de dar a melhor informação relacionada a vida futura da pessoa idosa, quer seja na assistência, no acolhimento, na sensibilização voltada a qualidade de vida e a autonomia de que merece o segmento idoso.

Fizemos uma contextualização histórica das políticas sociais voltadas a população idosa em Angola, são fruto das conquistas da classe trabalhadora através de suas lutas e reivindicações, constatamos que houve conquistas, principalmente no tocante a assistencia social, mas o grande desafio é a materialização dos direitos sociais. Outro destaque que gostaríamos de fazer é a importancia de Angola ter o Estatuto do Idoso, garantindo o direito à vida, à liberdade, ao respeito, à saúde, aos alimentos, à educação, à cultura e ao lazer, acesso ao trabalho, previdencia e assistencia social, habitação, gratuidade no transporte público e coletivo, prioridade de atendimento, atentando para que a violação destes provoca a discriminação e a exclusão da pessoa idosa .(BRASIL, 2003).

Além disso, verificamos a importancia de mudança no atendimento a população, rompendo com modelos fragmentados, para um modelo que compreenda a totalidade das necessidades da população usuária, principalmente para a pessoa idosa vulnerável, exigindo diferentes tipos de cuidados que precisam de suporte profissional ou de recursos. Vimos a cultura privacionaisista, publico e privado, o Estado divide a responsabilidade com a sociedade civil.

Em relação ao perfil do Centro Dia ASADA os dados mostraram que a instituição presta serviços as pessoas idosas em situação de risco e vulnerabilidade social, e que suas famílias empobrecidas não condições de cuidar do familiar doente. A instituição, têm objetivo e metas voltados aos cuidados, no sentido de melhorarem a qualidade dos serviços prestados as pessoas idosas, pois quando o campo de estudo é uma ONG, onde os beneficiários são pessoas idosas cuja missão final, parte da dependência propriamente do próprio utente, pelo fator idade, condição de vida, renda mensal e outros, assim, têm suas vidas na ordem do capital, em que as políticas direcionadas precisam ser exequíveis, por todos os atores de direitos.

Assim sendo, as atividades realizadas no Centro Dia ASADA está em consonância com a política de Assistência Social de Angola em vários pontos, podemos destacar: promove a manutenção e integração da pessoa idosa na família e na comunidade; redução da prevalência de fatores de risco associados às doenças que afetam à pessoa idosa; desenvolve atividades produtivas e a capacitação profissional, com o objetivo de possibilitar o aumento da renda da família da pessoa idosa; desenvolve atividades educativas; desenvolve atividades educativas intergeracionais, nomeadamente, cursos, palestras e seminários, etc.

Em relação ao perfil dos usuários destacamos: os dados mostraram em relação ao sexo dos usuários, o gênero feminino e masculino, que 150 (100%), em que 86,6% (130) são do sexo feminino, 13,3% (20) são do sexo masculino, portanto a feminização da velhice, as mulheres vivendo mais que os homens. No quesito “Distribuição dos Utentes por Situação Militar”, os dados apontaram que 71,3% (107) são civis, e 28,6% (6) são desmobilizados das forças armadas angolanas, observamos que os civis com 71,3% correspondem a maioria absoluta. Em relação a situação econômico dos usuários, os dados mostraram que que 35% não possuem renda, pois não tem direito a Benefícios do Estado e 6% possui o Benefício de Prestação Continuada (BPC), evidenciando péssimas condições de vida e trabalho, resultando em uma “velhice trágica” de acordo com Eneida Haddad. Os dados apontaram que a idade dos usuários corresponde a 68 (102), num intervalo de 60 aos 70 anos de idade, e a menor percentagem corresponde que 1,3% (2), num intervalo de 91 anos de idade em diante, evidenciando que a África é o continente mais fragilizados pelas potências nucleares, a média de vida é de 61 anos de idade. Em relação ao Grau de Escolaridade dos utentes, os dados evidenciaram que a maioria é analfabeto, mostrando a inexistência, em Angola, de políticas educacionais direcionadas à velhice.

Para a concretizarmos a efetivação da política de assistência social face a envolvimento das condições desfavorecidas e a complexidade dos serviços prestados na assistência, entendemos que ainda é imperioso que mobilizemos profissionais capacitados que correspondam a demanda social, na intenção de responder as expectativas dos utentes. Quer seja, este um desafio desenfreado que a pessoa idosa enfrenta nas instituições asilares, lares e centros de dia.

Contudo, o resultado da pesquisa encontrou poucas informações sobre a política de assistência social voltada a pessoa idosa, o que abrem-se fendas no exercício da efetivação da referida política em Angola particularmente em Luanda, através da

vulnerabilidade social da população idosa e da fraca resposta na assistência social, infraestrutura em condições precárias dentre os serviços prestados em relação a assistência no Centro e lares que oferecem maior demanda o que obriga-nos a construção de um novo centro de dia, com mão de obra profissionalizante, visto que os dados nos mostram que é insuficiente para responder a demanda local.

Em suma, a investigação atingiu seu objetivo, esperamos contribuir com os profissionais e usuários do Centro Dia Asada, além de coadjuvar na discussão da Política de Assistência Social de Angola. Todavia, acreditamos ter contribuído para a construção do conhecimento nessa área, porém tem-se o entendimento de que novas análises e reflexões devem ser elaboradas, pois o campo para desnudas os serviços prestado pelo Centro ASADA as pessoas idosas vulneráveis atrelado a incorporação da Política de Assistência Social, é um universo denso e complexo.

REFERENCIAS

- ALMEIDA, Alessandra V.; MAFRA, Simone C.T. s. KANSO, Solange. A Feminização da Velhice: em foco as características socioeconômicas, pessoais e familiares das idosas e o risco social. **Textos & Contextos** (Porto Alegre), v. 14, n. 1, p. 115 - 131, jan./jun. 2015
- ANGOLA. **Constituição da República de** (CRA, 2010). Luanda.
- ANGOLA. **Decreto Presidencial** N° 1/05, de 10 de janeiro.
- ANGOLA, **Decreto Presidencial** N° 13/06, de 17 de maio.
- ANGOLA. **Decreto Presidencial** N° 179/12 de 15 de agosto.
- ANGOLA. **Decreto Presidencial** N° 19/18 de 29 de janeiro.
- ANGOLA. **Decreto Presidencial** N° 37/21 de 8 de fevereiro.
- ANGOLA. **Decreto Presidencial** N° 80/12 de 15 de agosto
- ANGOLA. **Lei 7/04, Lei de Bases de Proteção Social**, de 15 de outubro.
- ANGOLA. **Plano de Desenvolvimento Nacional (PDN) 2018-2022**. Luanda. Imprensa Nacional, 2018.
- ANGOLA. **Instituto Nacional de Estatística**. Objetivos de Desenvolvimento sustentável. Relatório de linha de base agenda 2030. Luanda: Angola, 2019.
- BEAUVOIR, Simone de. **A velhice**. Tradução de Maria Helena Franco Monteiro - Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.
- BLUME, Bruno A.; MARMENTINI, Gabriel. **Participação e cidadania**, 2018. Disponível no site: <https://www.politize.com.br/ong-o-que-e/>, visitado em 13/12/2021.
- BRASIL. **Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre a organização da saúde e dá outras providências. Brasil: DF. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/civil_03/leis/18080.htm>. Acesso em 12.set. 2021
- CAMARANO, Ana Amélia e PASINATO, MARIA Tereza. **O envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas**. 2004. Disponível em: <http://www.ucg.br/ucg/unati/ArquivosUpload/1/file/Envelhecimento%20Populacional%20na%20Agenda%20das%20Pol%C3%ADticas%20P%C3%ABlicas.pdf>
- CAMARANO, A. M.; KANSO, S.; MELLO, J. L. Como vive o idoso brasileiro. In: _____. (Org.). **Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?** Rio de Janeiro: IPEA, 2004, p. 25-73.
- CAMARANO, Ana A. MELLO, Juliana L. Introdução: In: CAMARANO, Ana A. (Org.) **Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido?** Rio de Janeiro: Ipea, 2010.

CAMPELO e PAIVA, Salvea de Oliveira. **Envelhecimento, saúde e trabalho no tempo do capital**. São Paulo: Cortez, 2014.

COSTA, Joice S; DEL MASSO, Maria Candida S.; SOARES, Nanci; CAMPELO E PAIVA, Salvea de O. **Aproximações e ensaios sobre a velhice**. Franca: UNESP-FCHS; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2017.

COSTA, Joice Sousa, Poltronieri, C. A.; SOARES, Nanci. Notas Críticas: *Risco e Vulnerabilidade Social no Processo de Envelhecimento e Velhice*. **SER Social** 45, jul. dez. 2019.

DEMO, Pedro. **Metodologia do conhecimento científico**. São Paulo: Atlas, 2000.

GIACOMIN, Karla Cristina. Envelhecimento populacional e os desafios para as políticas públicas. In: SOARES, N.; POLTRONIERI, C, de F.; COSTA, J. S. Repercussões do envelhecimento populacional para as políticas sociais, **Argumentum**, Vitória (ES), v.6, n.1, p.133-152, 2014, p. 27. Disponível em: <<http://periodicos.ufes.br/argumentum/article/viewFile/7474/5761>>. Acesso em 10 jul 2016.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e Técnicas de pesquisa social**. 6ª edição, São Paulo: Atlas, 2009.

IAMAMOTO, Marilda Vilela Capítulo III: Demanda e respostas de categoria profissional aos projetos societários. In: **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 12. ed. São Paulo: Cortez, 2007, p. 28?

MAGALHÃES, Dirceu Nogueira. **A invenção da velhice**. Rio de Janeiro: Papagaio, 1989.

MARTINELLI, Maria Lúcia. Reflexões sobre o Serviço Social e o projeto ético-político profissional. **Emancipação**, 6(1): 9-23, 2006.

MARTINELLI, Maria Lúcia. **Serviço social: Identidade e alienação**. 8. ed. São Paulo, Cortez, 2003.

MONTEIRO, Antônio Amor. **Natureza do Serviço em Angola**. São Paulo: Cortez, 2016.

NERI, 2007, P. 102. NERI, Anita L. **Idoso no Brasil**. Vivências, desafios e expectativas na terceira idade. Sesc-SP. Sesc Nacional. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2007.

NERI, A. L. Feminização da Velhice. In NERI. A. L. (Org.) **Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na terceira idade**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, Edições SESC SP, 2007, p.47-64

NERI, Anita L. Qualidade de vida na velhice e subjetividade. In NERI, Anita L. (Org.) **Qualidade de vida na velhice: enfoque multidisciplinar**. Campinas-SP: Editora Alinea, 2007. (Coleção velhice sociedade).

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Tradução Suzana Gontijo. Brasília, DF, 2005.

PRODANOV, Cleber Cristiano. FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do trabalho científico [recurso eletrônico]: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico** - 2. ed. – Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

SAMBA, Simão João. **Adolescência em Situação de Risco e a Educação Social em Luanda**. Paco Editora, 2014.

SEVERINO, António Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. São Paulo: EAD, 1998.

SOARES, Nanci. Et al (Org.) **Aproximações e ensaios sobre a Velhice**. Franca-FCHS; São Paulo; Cultura Acadêmica, 2017.

SOARES, Nanci; FARINELLI, Marta R.; LIPORONI, Andreia A.R.C. SOARES, Nanci; POLTRONIERI, Cristiane de F. Conselho de direito: uma análise do controle democrático e a participação social dos velhos trabalhadores. In: COSTA, J.S.; DEL MASSO, M. C. S.; SOARES, N.; CAMPELO E PAIVA, S. de O. (Orgs.); **Aproximações e ensaios sobre a velhice**. Franca: UNESP-FCHS; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2017.

SOARES, Nanci. Trabalho Social e Velhice: como promover uma prática transformadora? In. TEIXEIRA, Solange M; CAMPELO E PAIVA, Salvea O.; SOARES, Nanci. (Orgs) **Envelhecimento e políticas sociais em contexto de crises e contrarreformas**. Curitiba: CRV, 2019.

SOARES, N.; POLTRONIERI, C, de F.; COSTA, J. S. Repercussões do envelhecimento populacional para as políticas sociais, **Argumentum**, Vitória (ES), v.6, n.1, p.133-152, 2014. Disponível em: <<http://periodicos.ufes.br/argumentum/article/viewFile/7474/5761>>. Acesso em 10 jul 2016.

TEIXEIRA, Solange Maria. **Envelhecimento e trabalho no tempo do capital**. Implicações para a proteção social no Brasil. São Paulo: Cortez, 2008.

TEIXEIRA, Solange Maria. Serviço Social e envelhecimento: perspectivas e tendências na abordagem da temática. In. COSTA, Joice S; DEL MASSO, Maria Candida S.; SOARES, Nanci; CAMPELO E PAIVA, Salvea de O. **Aproximações e ensaios sobre a velhice**. Franca: UNESP-FCHS; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2017.

TEIXEIRA, Solange Maria; PAIVA, Sálvea de Oliveira Campelo e; SOARES, Nanci (Organizadoras). **Envelhecimento e políticas sociais em contexto de crises e contrarreformas**. Curitiba – Brasil. CRV, 2019.

UNFPA. **Envelhecimento no século XXI: celebração e desafio: resumo executivo**. Londres: Help Age Internacional, 2012. Disponível em: <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Portuguese-Exec-Summary_0.pdf>. Acesso em: 9 abr. 2019.

YAZBEK, Maria Carmelita. Prefácio. In: MONTEIRO, Amor Antônio. **Natureza do Serviço Social em Angola**. São Paulo: Cortez, 2016.

YAZBEK, Maria Carmelita. Introdução. In: CRESS-SP. **Legislação brasileira para o Serviço Social**. São Paulo: O Conselho, 2004.