

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

KARANY DANIELA DE SOUZA

UM OLHAR SOBRE O CONSELHO MUNICIPAL DO IDOSO  
DE FLORIANÓPOLIS COMO INSTRUMENTO DE REPRESENTAÇÃO  
E PARTICIPAÇÃO POPULAR.

DEPTO. SERVIÇO SOCIAL  
DEFENDIDO E APROVADO

EM: 08/12/04

  
Teresa Kleba Lisboa  
Chefe do Depto. de Serviço Social  
CSE/UFSC

FLORIANÓPOLIS  
2004/2

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**KARANY DANIELA DE SOUZA**

**UM OLHAR SOBRE O CONSELHO MUNICIPAL DO IDOSO  
DE FLORIANÓPOLIS COMO INSTRUMENTO DE REPRESENTAÇÃO  
E PARTICIPAÇÃO POPULAR.**

**Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Departamento de Serviço  
Social da Universidade Federal de Santa  
Catarina para obtenção do título de  
Bacharel em Serviço Social.**

**Orientadora: Prof. <sup>a</sup> Márcia Regina Ferrari**

**FLORIANÓPOLIS  
2004/2**

KARANY DANIELA DE SOUZA

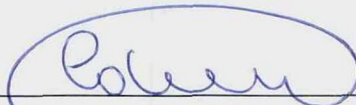
**UM OLHAR SOBRE O CONSELHO MUNICIPAL DO IDOSO  
DE FLORIANÓPOLIS COMO INSTRUMENTO DE REPRESENTAÇÃO  
E PARTICIPAÇÃO POPULAR.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina para obtenção do título de bacharel em Serviço Social.

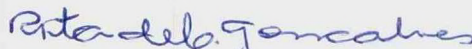
**Banca Examinadora:**



**Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Márcia Regina Ferrari**



**Prof.<sup>a</sup> Carolina Hoeller da Silva  
1<sup>a</sup> Examinadora**



**Rita de Cássia Gonçalves  
2<sup>a</sup> Examinadora**

Florianópolis, 08 de dezembro de 2004.

Dedico este trabalho aos meus pais, Sueli e Daniel pelo carinho, incentivo, e pela base sólida sobre a qual edifiquei meus sonhos e concretizo meus ideais. Dedico em especial ao meu cúmplice, meu marido Wilson, que em todos os momentos, esteve presente ao meu lado, paciente e generoso me apoiando e me amando acima de tudo. Dedico também aos meus avós (in memoriam), pelo exemplo de vida, coragem e perseverança.

***Amo todos vocês !.***

## AGRADECIMENTOS

É muito bom dizer *obrigada* a todos, neste período de transe acadêmico, em que se é acometido de tantos surtos de tristeza, euforia, incapacidade, incerteza, cansaço, alegrias, enfim, que conseguiram se manter simplesmente presente. Por isso, as homenagens.

Agradeço a *Deus* por esta conquista e por se fazer presente em todos os dias de minha vida, através de pessoas maravilhosas das quais sempre coloca em meu caminho.

Aos *meus pais*, pela vida, por todo o amor, compreensão e incansável dedicação em todos os momentos de minha vida.

Ao meu *esposo*, atenção, carinho, amor, incentivo e principalmente por sua adaptabilidade aos horários e situações imprevisíveis que o submeti.

À minha família de coração, *Tia Ivone, Luciane e Lúcio*, que durante toda minha vida estiveram ao meu lado, compartilhando lágrimas, alegrias, vitórias e me deram força no alcance de meus objetivos.

À família de meu esposo, *Nelci, Irineu, André e Clara* por seu carinho.

À minha tia *Rita* e aos meus priminhos *Carol e João*, pelo carinho constante.

À *Amanda (Danda)*, amigona de infância, irmã da qual sempre terá seu espaço em meu coração. Nunca fomos filhas únicas, sempre teremos uma a outra !

A todos os colegas de turma, aos mais presentes, a *Bel*, por sua amizade, preocupações e orações, ao *Xande* pelo carinho e “teorias” sobre a vida, à *Janice, Edna e Maria Fernanda*, primeiras a me acolherem na turma.

Às colegas de estágio do Conselho Municipal do Idoso - CMI, *Silvana, Dalva e Amanda* pelo carinho, e companheirismo. A todas do Programa de Atenção à Terceira Idade - PROATI, *Albertina, Yda, Miriam, Simone*, pelo afeto. Particularmente, a *Bel, Sandrinha, Ana e Izabel Cristina*, lindíssimas vocês são D +.

Ao Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis, pela oportunidade de estágio, em especial ao Presidente *Eduardo A. Colombi*, por sua atenção e por crer na minha capacidade e trabalho.

A Assistente Social *Adair Silveira*, excelente profissional, por seu apoio, paciência, orientações e por me felicitar com a oportunidade de desenvolver meu estágio no Conselho.

A minha orientadora *Profª Márcia Regina Ferrari*, pela dedicação, confiança e por compartilhar seu conhecimento para a elaboração deste trabalho.

Registro também os meus agradecimentos aos *membros da banca examinadora* e a todos os *Professores e funcionários do Departamento de Serviço Social*, pelo trabalho.

Enfim, a *todos* aqueles que direta ou indiretamente, contribuíram, empenharam e ajudaram para a realização e concretização deste.

A *todos* vocês minha eterna gratidão !

## MENSAGEM

*"O Sentido da Palavra Envelhecer"*

Envelheço, quando o novo me assusta e minha mente insiste em não aceitar.

Envelheço, quando me torno impaciente, intransigente e não consigo dialogar.

Envelheço, quando meu pensamento abandona sua casa e retorna sem nada a acrescentar.

Envelheço, quando muito me preocupo e depois me culpo porque não tinha tantos motivos para me preocupar.

Envelheço, quando penso demasiadamente em mim mesmo e conseqüentemente me esqueço dos outros.

Envelheço, quando penso em ousar e antevejo o preço que terei que pagar pelo ato, mesmo que os fatos insistam em me contrariar.

Envelheço, quando tenho a chance de amar e deixo o coração que se põe a pensar: Será que vale a pena correr o risco de me dar? Será que vai compensar?

Envelheço, quando permito que o cansaço e o desalento tomem conta da minha alma que se põe a lamentar.

Envelheço, enfim, quando paro de lutar!

*Extraído: Reinilson Câmara*

## LISTA DE SIGLAS

AME - Assembléia Mundial sobre o Envelhecimento

ANG/SC - Associação Nacional de Gerontologia de Santa Catarina

ASAPREV - Associação dos Aposentados e Pensionistas da Previdência Social da Grande Florianópolis

CMI - Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis

CRESS - Conselho Regional do Serviço Social

FAI – Fundo de Atendimento ao Idoso

FIBGE – Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

FME – Fundação Municipal de Esportes

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

LOAS - Lei Orgânica da Assistência Social

MPA – Ministério da Assistência Social

MPAS - Ministério da Previdência e Assistência Social

MPS – Ministério da Previdência Social

OAB – Ordem dos Advogados do Brasil

OG's – Organizações Governamentais

OMS - Organização Mundial da Saúde

ONG's - Organizações Não-Governamentais

ONU - Organização das Nações Unidas

PAG – Plano Integrado de Ação Governamental

PAME - Plano de Ação Mundial Para o Envelhecimento

PMF - Prefeitura Municipal de Florianópolis

PMI – Política Municipal do Idoso



PNAD – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios/IBGE

PNI - Política Nacional do Idoso

PROATI - Programa de Atenção a Terceira Idade

SAS – Secretaria de Assistência Social

SERTE - Sociedade Espírita de Recuperação, Trabalho e Educação

SESC - Serviço Social do Comércio Santa Catarina

SETUR – Secretaria de Turismo Cultura e Esportes

SHTDS - Secretaria da Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social

UFSC – Universidade Federal de Santa Catarina

## RESUMO

Este trabalho tem como objetivo conhecer a representatividade do Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis junto ao público alvo. Para tanto propõe apresentar algumas considerações a cerca do processo de envelhecimento populacional, das políticas voltadas à atenção do idoso e os Conselhos enquanto instância democrática privilegiada para o debate político e para o exercício da cidadania, através da participação popular e da legítima representação. Expõe-se a pesquisa realizada com os idosos participantes de grupos de convivência do Município de Florianópolis, que teve o objetivo de discutir e questionar algumas questões pertinentes ao entendimento e conhecimento, dos idosos frente ao Conselho, bem como a representação desta instância participativa, sobre a educação do povo para a participação. Apresenta-se a metodologia e análise qualitativa/quantitativa da pesquisa, quando se fez uso de questionário, com perguntas abertas e fechadas. Ressaltando em seus resultados sobre a importância de maior divulgação e informação sobre as ações do Conselho Municipal do Idoso, junto a seu público alvo, que conhece a Legislação pertinente a seus direitos, reconhecendo a importância do Conselho Municipal do Idoso, mas ainda demonstrando desconhecimento das políticas públicas voltadas a satisfação de suas necessidades.

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	12
CAPÍTULO I – AS EXPRESSÕES DA QUESTÃO SOCIAL NA VELHICE.....	15
1.1 Contextualizando o envelhecimento populacional.....	15
1.1.1 O idoso no Brasil.....	19
1.1.2 Perfil do idoso na Capital Catarinense.....	24
1.2 Políticas de Atenção ao Idoso.....	28
CAPÍTULO II – IDOSO E O CONSELHO.....	34
2.1 Idoso Cidadão de Direitos.....	34
2.2 Problematização dos Conselhos.....	37
2.3 Instrumento de Participação Social.....	40
2.4 Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis, Apanhado Histórico e Estrutural.....	45
2.4.1 Gestão 2004 – 2005.....	49
2.4.2 Ações do Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis.....	52
CAPÍTULO III - CONSELHO MUNICIPAL DO IDOSO DE FLORIANÓPOLIS: UM INSTRUMENTO DE PESQUISA.....	55
3.1 Objetivo Geral.....	55
3.1.1 Objetivos Específicos.....	55
3.2 Sujeitos.....	55
3.3 Metodologia.....	56
3.3.1 Fundamentação da análise .....	57
3.4 Os Resultados.....	59
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	68
REFERÊNCIAS.....	71
ANEXOS.....	75

## INTRODUÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso surgiu da experiência de estágio realizado no Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis – CMI de Florianópolis.

O Brasil, assim como a população mundial, também vem sendo surpreendida por uma revolução demográfica, pois se acredita, de acordo com dados do IBGE, que na segunda década deste milênio estaremos com mais de 31 milhões de indivíduos com idade acima de 60 anos em nosso país, fato este que nos coloca com a sexta maior população mundial de idosos, números dos quais vem preocupando a sociedade e governo brasileiro.

Segundo Rodrigues (2003, p. 4), “em números absolutos, a população idosa brasileira aumentou em quase quatro bilhões ao longo da década. As estimativas são de que em 2020 haverá trinta milhões de pessoas com 60 anos ou mais no Brasil”.

Faz-se necessário que um novo olhar seja voltado para esta temática, visto que existe uma urgência de ações imediatas e preventivas, a fim de que o envelhecimento possa ser encarado de forma positiva, atrelando-a a uma boa qualidade de vida dos idosos do Município de Florianópolis. A preocupação com os idosos acima dos 60 anos não deve ser considerada apenas por um dever social, e sim, como uma garantia para o próprio futuro.

Em função da questão do idoso no Brasil ser de extrema relevância, observa-se a importância de se elaborar um trabalho que tivesse como proposta reconhecer a importância do Conselho, enquanto instância de participação popular, visualizando a questão da representatividade, bem como o conhecimento frente às políticas públicas voltadas à população idosa, fazendo um reconhecimento da visão dos idosos que participam de grupos de convivência de Florianópolis com relação ao Conselho.

Durante o período de estágio, apreendi que o Conselho é um espaço em constante desenvolvimento, aberto a contribuições que possibilite cada vez mais a justaposição de suas ações aos interesses comuns da população, obtendo uma visão geral do funcionamento deste órgão, sua estrutura e gestão.

Uma questão que chamou atenção, foi à inexistência de estudos que tivessem a participação da população de interesse, os idosos, e suas percepções

a respeito do Conselho. Para que este não fosse elaborado apenas a partir de um único entendimento, foi realizada uma pesquisa, análise e interpretação utilizando o critério qualitativo, sem esquecer dos instrumentos quantitativos, através de uma entrevista semi-estruturada<sup>1</sup>, por meio de um roteiro padronizado (Anexo I – Roteiro de Entrevista), com itens abordando temas pertinentes ao objetivo proposto.

Desta forma, buscando contemplar os objetivos propostos o presente trabalho se encontra estruturado em três capítulos.

O primeiro capítulo aborda a respeito do envelhecimento populacional, trabalhando alguns conceitos sobre a velhice, seus termos e as implicações sociais, em consequência desta transição a que estamos presenciando. Em seguida apresento algumas características alusivas ao envelhecimento no Brasil e também em âmbito Municipal na Cidade de Florianópolis. Na seqüência farei uma breve contextualização a respeito da construção do sistema de Previdência Social. E discorro ainda a respeito das principais políticas sociais voltadas para a garantia dos direitos dos idosos.

O segundo capítulo apresenta o idoso frente a sua legitimidade como cidadão, versa sobre alguns mecanismos necessários para inserir o sujeito idoso nesse processo, garantindo sua cidadania e melhorando sua qualidade de vida. Aborda também discussão a respeito de temas essenciais a existência dos conselhos, como a participação popular, representatividade, competência normativa e consultiva. Esboço ainda um apanhado sobre a história e estrutura do Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis, bem como sua atual gestão, competências e atuação. Esta abordagem se apresenta fundamentada em pesquisa documental, através das atas, documentos internos, legislação municipal, enfim, todo documento oficial que auxilie na composição deste estudo.

O terceiro e último capítulo, traça especificamente da apresentação e análise da pesquisa realizada junto aos idosos participantes de grupos de convivência do Município de Florianópolis, do qual é utilizado um roteiro para entrevista composta por perguntas abertas e fechadas.

E finalmente, serão realizadas algumas considerações finais, sobre a necessidade de ampliar nossa gama de conhecimentos a respeito daqueles que

---

<sup>1</sup> Nogueira, op. Cit., p. 111.

compõe esse espaço de intervenção popular, a importância de suas concepções sobre Conselhos de Direito e alguns avanços e desafios apresentados pelo Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis a partir da experiência concreta, enquanto estagiária de Serviço Social, vivenciada durante o período de 2003 e 2004 junto ao Conselho.

## CAPÍTULO I – AS EXPRESSÕES DA QUESTÃO SOCIAL NA VELHICE

### 1.1 Contextualizando o Envelhecimento Populacional

O envelhecimento populacional é, hoje, um proeminente fenômeno mundial. Segundo Berzins (2003), a população mundial está envelhecendo em um ritmo muito acentuado e sem antecedentes na história, estima-se que a população mundial de idosos seja 629 milhões de pessoas com um crescimento anual na taxa de 2%.

Visto até pouco tempo como problema caracteristicamente europeu, já que neste continente vive 12% da população mundial e 28% das pessoas com mais de 65 anos de idade, o problema passa a ser realidade também em outros países. A partir do começo da década de 1980 não é mais possível sustentar a visão sobre a conjuntura do envelhecimento populacional, pois que, desde 1960, mais de 50% dos idosos são originários de nações que constituem o Terceiro Mundo, nos quais o crescimento do número de idosos é proporcionalmente maior que nas nações da Europa, no continente americano situado no hemisfério norte, e no Japão (Papaléo Netto, 1996).

Em países desenvolvidos, onde teve início o fenômeno do envelhecimento, pode-se dizer que esta situação aconteceu em conjunto com o desenvolvimento. A partir da Revolução Industrial, nessas sociedades, as populações passaram a viver melhor, com boas condições ambientais, nutricionais, de trabalho etc., diminuindo assim a mortalidade prematura em todas as classes etárias (Salgado, 1999).

Definir a categoria velhice é, na realidade, um assunto complexo, pois implica múltiplas dimensões: a biológica, a cronológica, a psicológica, a existencial, a cultural, a social, a econômica, a política, entre outras. Logo existem várias definições para velhice. Apesar de toda essa discussão, a Organização Mundial de Saúde (OMS) considera a idade de sessenta e cinco anos, como limite inicial, caracterizador da velhice, enquanto a Organização das Nações Unidas (ONU) a considera a partir dos sessenta anos de idade.

Mediante estas considerações da OMS e ONU surgem apreciações e imagens negativas para esta etapa do ciclo da vida. Na antigüidade, por exemplo, o ciclo da vida humana já esteve comparado com as estações do ano, e a velhice

era descrita como inverno sombrio, frio e improdutivo, insinuando incapacidade para esse tempo de vida.

A velhice deve ser entendida por um conceito abstrato, muito embora assuma características comuns originadas das condições físicas e dos próprios limites impostos pela sociedade. De qualquer forma, entendo que:

“Envelhecer é uma propriedade particular, com vivências e expectativas específicas que não reduzem a responsabilidade de vida e participação ativa no processo social, pois, mesmo velho o indivíduo continua membro da humanidade”, (Salgado, 1988, p. 4).

Secco (1999, p. 12), em sua colocação, faz pensar que na velhice de pessoas saudáveis, as adequações às perdas são feitas com sucesso, de acordo com o conjunto socioeconômico e cultural em que elas se encontram inseridas.

Secco explica que:

O envelhecimento embora marcado por mutações biológicas visíveis, é também cercado por determinantes sociais que tornam as concepções sobre velhice variáveis de indivíduo para indivíduo, de cultura para cultura, de época para época. Deste modo, fica evidente a impossibilidade de pensarmos sobre o que significa ser velho, fora de um contexto histórico determinado.

Em consideração a pessoa velha, Debert (1999, p.65) diz que:

Uma das marcas da cultura contemporânea é, sem dúvida, a criação de uma série de etapas no interior da vida adulta ou no interior deste espaço que separa a juventude da velhice como "meia-idade", "idade da loba", a "terceira idade", a "aposentadoria ativa".

No dicionário da língua portuguesa, o termo *velho* do latim *vetulu*, denota “muito idoso; de época remota, antigo; gasto pelo uso; desusado, antiquado, obsoleto” podendo ser evidenciado por conotações tanto afetivas como pejorativas (Ferreira, 1999).

No século XIX, na França, o termo *velho* ou *velhote* era denominado ao indivíduo que era indigente ou que não tinha posses. Aqueles que tinham certa posição social e que administravam seus bens gozavam de respeito e eram chamados de idosos, pois o termo *velho* era associado à decadência e inabilidade



para o trabalho. Com a influência francesa então, o termo *idoso* passou a ser utilizado nos documentos oficiais no Brasil. Esta nomenclatura já existia em nosso vocabulário, mas não era utilizada (Mazo, Lopes e Benedetti, 2001). No dicionário da língua portuguesa, *idoso* denota “que tem bastante idade; indivíduo idoso”.

Segundo a legislação penal brasileira O Código Penal brasileiro de 1940, em sua feição original para a qualificação do sujeito passivo do crime, não empregava o termo *idoso* como circunstância agravante genérica, preferindo a expressão *velho*. Outras vezes, disciplinando sobre a idade como atenuante genérica ou causa de redução dos prazos prescricionais, usava a locução maior de setenta anos. Hoje, para efeitos penais, em face do Estatuto do Idoso (Lei n. 10.741, de 1.º de outubro de 2003), idoso é a pessoa com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos.

Tem modificado muito ao longo da história e de acordo com cada cultura, o limite que considera uma pessoa idosa. Na década de 1920, podia-se dizer que se era velho muito precocemente, a partir dos 25 anos. Vergani (*apud* SANTANA, 2001, p.43), faz referência a Pitágoras, que subdividia a vida em períodos de 20 anos, comparando-os às estações do ano; infância ou primavera, até os 20 anos; adolescência ou verão, dos 20 aos 40 anos; juventude ou outono, dos 40 aos 60 anos; velhice ou inverno, dos 60 aos 80 anos. Aristóteles referia-se há 35 anos como idade da maturidade física, a partir da qual inicia o declínio.

Além das várias classificações de envelhecimento que existem, encontra-se o da Organização das Nações Unidas – ONU, que através da resolução 39/129, dividiu o ciclo da vida sob o enfoque econômico, analisando o homem, enquanto força de trabalho, que produz e consome bens, em três idades: Primeira Idade - constituída pelas pessoas que só consomem e estão em idade improdutiva (crianças e adolescentes). Segunda Idade - refere-se às pessoas que produzem e consomem e estão em idade ativa (jovens e adultos). E Terceira Idade - formada por pessoas que já produziram e consumiram, mas que, pela aposentadoria, não produzem mais e só consomem – idade inativa (idosos).

Diante das diversas definições e teorias referentes aos fatores ligados ao envelhecimento humano, questionam-se quais as formas de classificação e representação que definem que a pessoa está em idade avançada. Seja de que maneira for, todas essas expressões tem ao menos dois significados: o primeiro é

o mercado de consumo para cada uma das etapas, o outro é a tentativa de quebrar preconceitos.

A compreensão sobre a velhice, na maioria das sociedades não está isenta de mitos, preconceitos e falsos estereótipos, apesar de que os idosos hoje estão vivendo as vidas mais longas da história da humanidade. Envelhecer é um processo que naturalmente envolve perdas, caracterizadas por dificuldades físicas e psíquicas, como também importantes ganhos, tais como o conhecimento e a experiência acumulada ao longo do tempo, além da maturidade necessária para enfrentar situações do cotidiano com equilíbrio e ponderação.

Todo o processo dinâmico pelo qual a população envelhece é denominado de transição demográfica. Esta se completa quando há uma diminuição das taxas de mortalidade com aumento da expectativa de vida, e uma diminuição nas taxas de fecundidade, levando à maior proporção de indivíduos em grupos mais velhos.

Assim como o sexo, a cor e a classe social, a idade é um dos mais importantes fatores de diferenciação social e uma característica essencial da vida sócio-cultural de qualquer sociedade, variando entre populações a percepção sobre o envelhecimento, o valor e o papel do idoso. É comum, em demografia, definir os 60 ou 65 anos como o limiar que define a população idosa, sendo, portanto, considerada como população idosa a população de 60 ou de 65 anos e mais.<sup>2</sup>

O envelhecimento demográfico traz diversas implicações sociais, médicas e econômicas. Dentre as conseqüências sociais se pode observar o maior número de pessoas idosas vivendo em instituições, algumas conseqüências médicas vão de encontro ao aumento da demanda por serviços de saúde, maior gasto com medicação, além do acréscimo de incidência de transtornos mentais e das doenças típicas da terceira idade que provocam demência. A repercussão econômica do aumento da população idosa dá-se especialmente pela grande quantidade de pessoas com menos condições de auto-sustento, pelo aumento com despesas de saúde e pela queda da renda devido à redução do número de indivíduos economicamente ativos (Zimerman, 2000).

---

<sup>2</sup> O Plano de Ação Internacional sobre Envelhecimento das Nações Unidas (1982), acompanhando a definição da Divisão de População, define 60 anos como o limiar que define o grupo idoso.

Em países do Terceiro Mundo, uma melhor qualidade de vida aos idosos e àqueles que estão em processo de envelhecimento é um objetivo que está longe de ser alcançado, pois além de serem política e economicamente dependentes de outras nações, possuem uma estrutura sócio-econômica arcaica que privilegia alguns em detrimento da maioria (Papaléo Netto, 1996). Sabe-se que o envelhecimento populacional a partir do momento que é iniciado torna-se um processo irreversível. Se o envelhecimento será ou não uma experiência com êxitos, depende, dentre outros fatores, de uma melhoria da qualidade de vida daqueles que envelhecem.

Em nenhum outro período da história da humanidade o homem teve tanta oportunidade de chegar à terceira idade, ou seja, viver até os 60 anos ou mais em países em desenvolvimento, ou 65 em países desenvolvidos (Jacobson Filho, 1998).

Uma das maiores conquistas da humanidade foi a ampliação do tempo de vida, ampliação que se fez acompanhar de uma melhora substancial dos parâmetros de saúde das populações, ainda que estas conquistas estejam longe de se distribuir de forma justa nos diferentes países e contextos socioeconômicos.

O que era antes o privilégio de poucos, chegar à velhice, hoje passa a ser a norma mesmo nos países mais pobres. Esta conquista maior do século XX se transforma, no entanto em um grande desafio para o século que se inicia. O envelhecimento da população é uma aspiração natural de qualquer sociedade, mas não basta por si só. Viver mais é importante desde que se consiga agregar qualidade a estes anos adicionais de vida.

### 1.1.1 O Idoso no Brasil

O Brasil é um país que envelhece, a passos largos. As alterações na dinâmica populacional são claras, inexoráveis e irreversíveis. Na sociedade brasileira, ser idoso denota na maioria das vezes, estar excluído de vários lugares e eventos sociais. Um desses lugares é aquele referente ao sistema produtivo, o mundo do trabalho. Estar alijado do sistema produtivo quase que inteiramente define o *ser velho*. “Estar excluído do mundo produtivo, extremamente valorizado na cultura brasileira, espalha-se designando barreiras impeditivas de participação

do velho nas outras tantas e diversas dimensões da vida social". (Goffman, 1974, p. 53).

Assim no Brasil, a identidade do idoso se estabelece pela contraposição à identidade do jovem, e como decorrência se tem também a contraposição das qualidades: atividade, força, potência, beleza, memória e produtividade como características peculiares e geralmente atribuídas aos jovens e as qualidades opostas a estas últimas, presentes nos idosos. Todas essas colocações passam pela percepção preconceituosa da velhice, que é vista como decadência e improdutividade. Porém, é preciso apreender que essa mesma sociedade que auxiliou a construir o mito da velhice hoje será vítima dela, o jovem de hoje será o velho de amanhã.

A velhice para ser abrangida em sua totalidade deve ser considerada não somente como um fato biológico, mas também, como um fato cultural. E neste aspecto, de acordo com Beauvoir (1990, p. 58 - 59), quando diz que:

A velhice, como todas as outras situações humanas, tem uma dimensão existencial: modifica a relação do indivíduo com o tempo e, portanto, sua relação com o mundo e com sua própria história (...). Por outro lado, o homem não vive nunca em estado natural; na sua velhice, como em qualquer idade, seu estatuto lhe é imposto pela sociedade a qual pertence.

Toda sociedade possui normas de linguagem, comportamento e valores que confirmam o universo da cultura a qual está inserida. Desse modo, os significados atribuídos aos fatos e às coisas numa determinada sociedade serão distinguidos daqueles pertencentes à outra sociedade. O que significa que hoje na sociedade brasileira, ser idoso é viver numa circunstância de discriminação social. E esta situação poderá ser alterada se seus valores culturais, à medida que o tempo atravessar a população internalizar valores que oferecem uma visão mais solidária em relação aos idosos, a fim de que os mesmos possam gozar de uma vida digna.

Dos cerca de 170 milhões de brasileiros, segundo o Censo 2000 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 14,5 milhões são idosos. Isto significa que 8,6% da população do país têm mais de 60 anos. Como mostra o quadro:

	1991	2000	Var. % 00/91
TOTAL	146.825.475	169.799.170	15,6%
0 a 14 anos	50.988.432	50.266.122	-1,4%
15 a 59 anos	85.114.338	104.997.019	23,4%
60 anos ou mais	10.722.705	14.536.029	35,6%
% 60 anos ou mais / TOTAL	7,3%	8,6%	-

Tab. 1: quadro de evolução da população por faixas de idade (1991 – 2000)  
Fontes: Censos 1991 e 2000. IBGE.

E os números não param por aí. Ainda segundo o IBGE, em 2025, a quantidade de idosos poderá ser duplicada, chegando a 34 milhões de pessoas, ou seja, cerca de 15% da população brasileira, o que faz a Organização Mundial de Saúde (OMS) estimar que neste ano o Brasil se torne o sexto país do mundo com o maior número de idosos no mundo, comparando-se o processo de envelhecimento ao dos países de primeiro mundo (ANTUNES, 2000).

Vejamos também estes dados:

Anos	Pop. Total	Pop. c/ 60 anos e mais	% da pop. idosa sobre o total
<b>*1970</b>	93 137 796	4 716 206	5,06 %
<b>*1980</b>	119 002 706	7 216 017	6,06 %
<b>*1990</b>	150 367 841	10 613 000	7,06 %
<b>**2000</b>	169 700 000	14.536.029	8,6 %
<b>***2025</b>	322 666 670	34.000.000	15%

Tab. 2: Evolução e projeção da população idosa (1970 – 2025)

Fontes: \* Anuário Estatístico - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística IBGE 1990. \*\*Censo IBGE 2000 \*\*\* Estimativa IBGE

No Brasil verifica-se que a sociedade vem apresentando transformação em sua pirâmide etária, revelando-se nos últimos 30 anos um aumento na participação da população idosa. Projeções divulgadas pela F.I.B.G.E. – Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, mostram disposição ascensional desta participação nas próximas décadas. Os fatores demográficos que significam a incidência cada vez mais representativa do contingente idoso no Brasil se referem, por um lado, ao aumento da expectativa de vida, decorrente, dentre outros fatores os avanços registrados na área do saneamento e na saúde, e, por outro, a diminuição nos índices de natalidade e de fecundidade nos últimos 30 anos.

De acordo com os dados abaixo, as melhorias na qualidade de vida, no Brasil, acompanham a desigualdade na distribuição de renda e de serviços.

Regiões	1991			2000		
	Total	Urbana	Rural	Total	Urbana	Rural
Brasil	403	477	168	657	739	297
Norte	300	364	197	438	502	280
Nordeste	224	298	115	386	474	198
Sudeste	536	576	224	835	879	398
Sul	382	438	221	661	730	399
Centro-Oeste	440	477	279	754	789	546

**Tab. 3: Rendimento Médio dos Idosos Responsáveis pelo Domicílio, por Situação do Domicílio (1991-2000) - Em R\$ de Julho/2000 (INPC).**

Fontes: Perfil dos Idosos Responsáveis por Domicílios no Brasil - 2000, IBGE. Elaboração: SPS/MP/SPS. Idoso = Pessoa de 60 anos ou mais.

Como mostra a tabela 3 entre 1991 e 2000, verificou-se um crescimento da remuneração média dos idosos tanto na área urbana (54,9%) como na rural (76,8%), mas constata-se, também, que nos grandes centros urbanos das regiões sudeste e sul e nas camadas mais altas de renda, as oportunidades de enfrentar o envelhecimento com saúde, conforto e dignidade são maiores do que nas cidades interioranas mais afastadas e sem infra-estrutura de serviços de saúde e de saneamento.

O Brasil, país de condição intermediário de renda per capita, marcado por profundas desigualdades sociais, apresenta casos categoricamente contrastantes, com estratos sociais excepcionais mostrando modelos demográficos e comportamentais em tudo similares aos existentes nos países desenvolvidos e populações necessitadas de recursos básicos, como habitação, saneamento e alimentação adequada. Do ponto de vista demográfico, existe uma sobreposição em nosso país de uma população jovem, de tamanho muito saliente, com uma população envelhecida igualmente significativa, na verdade, o Brasil atual trata-se de um país jovem de *cabelos brancos*.

As condições da sociedade brasileira tornam difícil compreender de que modo é possível atender às demandas sociais numa política recessiva que, ao mesmo tempo em que permite avanços científicos e tecnológicos, não resolve problemas básicos de sobrevivência das amplas faixas de excluídos.

A condição de exclusão social do idoso na atualidade está muito ligada também a sua história de vida. Essencialmente, pensando no processo histórico no qual o idoso esteve inserido. Assim, se pode observar que a condição atual desse grupo se relaciona com as condições de trabalho a que foram submetidos.

O idoso de hoje viveu inserido no mercado de trabalho, num período de consolidação do modelo capitalista, na etapa da industrialização e do começo da dependência do capital internacional. Nesta época, também, agregam-se algumas mulheres no mercado de trabalho, em atividades que determinavam escassa qualificação e, nos tempos de guerra mundial, supriam as crises que a própria guerra causava. Também, sofreram influência, em seu desenvolvimento como trabalhadores, pelo populismo do Governo de Getúlio Vargas.

No princípio do processo de industrialização chegam ao Brasil muitos imigrantes, o uso de estrangeiros nas indústrias semi-artesaniais colabora para difusão de experiência aglomerada pela classe operária européia, mas evidencia, também, distinção em termos de qualificação, condenando um número bastante significativo de analfabetos a preencherem cargos inferiores, de remuneração baixa. O que colaborou com a desigualdade social entre os brasileiros.

Um *apartheid social*, este é o termo utilizado por Paz (2000), quando define o idoso frente ao mercado sócio-econômico vigente. O autor reitera que esta situação obriga os idosos a conviver com o sofrimento, com a violência e com a discriminação social. O maior responsável, segundo o autor é a forma como o Estado trabalha as políticas públicas, instituindo um Estado mínimo, desobrigando-se de suas responsabilidades em todas as esferas da sociedade.

“De certa maneira as desigualdades promovem a exclusão” (Fitoussi, Rosanvallon, 1997 p. 76). De acordo com Ausonia Donato e Cilene Canôas (1996), os próprios direitos sociais se tornam motivo de exclusão, quando se dirigem apenas aos cidadãos que possuem contrato de trabalho, por exemplo.

Estas formas de exclusão a que o idoso é submetido se demonstram em práticas sociais subjetivas e concretas, que ele próprio incorpora em seu dia-a-dia como algo natural e que as próprias instituições as confirmam, não respeitando as próprias leis que foram conquistadas. “A pessoa idosa *economicamente frágil*” (Castel, 1997 p. 27) está inserida nos grupos que comumente são considerados excluídos.

No Brasil, ainda não se equacionaram satisfatoriamente as necessidades básicas da infância e defronta-se agora com a emergência, em termos quantitativos, de um outro grupo etário, também fora da produção econômica, a buscar investimentos para atender a demandas específicas. Este é o duplo desafio que se tem que enfrentar: assegurar os direitos constitucionais e serviços de qualidade para os idosos e desenvolver, ao mesmo tempo, recursos humanos de excelência e conhecimento para lidar com o grupo etário que mais cresce no Brasil. Isso tudo, no entanto, sem abandonar a atenção à base da pirâmide etária (Veras, 1994 e Papaléo Netto, 1996).

### 1.1.2 Perfil do Idoso na Capital Catarinense

O acréscimo da quantidade de idosos na população torna-se uma questão desafiadora, pois este grupo populacional não é homogêneo dos pontos de vista social, econômico e de distribuição espacial havendo, inclusive, diferentes características e necessidades dentro das faixas etárias nas quais se pode dividir esta categoria. Por exemplo, as necessidades de uma pessoa de 60 anos diferem daquelas de uma de 80 anos de idade. Esta transformação demográfica implica em mudanças nos rumos das políticas públicas que visam o bem-estar da população. Assim, se antes havia sempre a necessidade de trabalhar com as questões relativas às crianças e aos jovens, hoje há que se considerar também o atendimento a um número cada vez maior de idosos, já que o envelhecimento populacional apresenta-se como uma característica demográfica praticamente irreversível, como já visto.

De acordo com Carvalho (2001), a transição demográfica que vem acontecendo nos países em desenvolvimento é mais rápida do que a ocorrida nos países desenvolvidos, provocando conseqüências mais graves em razão deste processo. Segundo o autor, o envelhecimento populacional ministra uma possibilidade de diminuição das desigualdades sociais, ao admitir que seja menor a necessidade de investimentos para atender aos grupos mais jovens. Mas, a amplitude deste processo induz a uma outra situação que faz com que seja preciso elaborar e implementar, com respectiva rapidez, políticas que permitam um atendimento às novas necessidades que vêm surgindo.



O processo de envelhecimento populacional pode ser considerado em todas as escalas: as globais na busca da compreensão dos impactos deste processo para a população mundial; as nacionais propondo auxiliar o melhor funcionamento de aparelhos de pensões e das políticas voltadas para o bem-estar social, além do âmbito municipal para compreender as características e conseqüências do envelhecimento como a vida cotidiana e as questões que esta apresenta das quais acontecem, primordialmente, na micro-escala.

O município de Florianópolis, apresenta características de envelhecimento populacional bastante avançadas, com um alto percentual de idosos (8,4%) com base nos dados da tabela 4, obtidos a partir dos Censos Demográficos da Fundação IBGE, nota-se que o percentual de idosos no município de Florianópolis foi, no período considerado, sempre maior do que o estado de Santa Catarina, só não maior que os índices do país.

	1991	2000
População Total - Florianópolis	254.941	342.315
Idosos - Florianópolis	18.656	28.816
% de Idosos - Florianópolis	7,3	8,4
População Total – Santa Catarina	4.541.994	5.356.360
Idosos – Santa Catarina	306.806	430.433
% de Idosos – Santa Catarina	6,8	8,0
População Total - Brasil	146.825.475	169.799.170
Idosos - Brasil	10.722.705	14.536.029
% de Idosos - Brasil	7,3	8,6

*Tab. 4: População Total e Porcentagem de Idosos em Florianópolis; População Total, Idosos e Porcentagem de Idosos em Santa Catarina e Brasil (1991 - 2000).*  
Fonte: Censos Demográficos IBGE e Fundação IBGE

A partir dos dados da tabela 4, para o município de Florianópolis, percebe-se que a população idosa apresentou crescimento relativo no período analisado, esse crescimento caracteriza-se por ser maior que o crescimento relativo da população total do município, que foi de 34%.

Índice de Envelhecimento			
	1991	1996	2000
Brasil	21,0	25,0	28,9
Estado de Santa Catarina	20,4	24,2	28,5
Florianópolis	24,7	30,4	35,3

Tab. 5: *Índice de Envelhecimento para o Brasil, Estado de Santa Catarina e Florianópolis.*

Fonte: IBGE/Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD, Censos

Esta nova situação demográfica acima mencionada pode ser identificada através do índice de Envelhecimento<sup>3</sup>, que aumentou consideravelmente entre 1991 e 2000, tanto no Brasil (de 21,0% para 28,9%), quanto em Florianópolis (24,7% para 35,3%). Através da tabela 5, pode-se observar que o Índice de Envelhecimento, no período considerado, é maior para o município de Florianópolis do que para o Brasil e para o Estado de Santa Catarina.

Os elementos que foram levantados: proporção de idosos na população total, crescimento relativo dos grupos entre os censos e Índice de Envelhecimento, indica maior intensidade do processo de envelhecimento no município do que no conjunto do estado assim como, no conjunto da federação.

De acordo com o estudo<sup>4</sup> realizado pela UFSC – Universidade Federal de Santa Catarina, sobre o Perfil do Idoso do Município de Florianópolis pode-se apontar algumas questões referentes ao idoso em algumas áreas.

Em relação à faixa etária, a maior proporção estava concentrada na faixa de 60 a 69, cerca de 46% do total. As mulheres predominavam em três das quatro faixas determinadas pela pesquisa, em especial a faixa dos 80 anos. Quanto à origem, predominantemente os idosos eram brasileiros (98,6%). Em referência ao tempo de moradia, 40,8% disseram viver mais de 51 anos na cidade. Com relação à escolaridade 85,7% sabiam ler e escrever, sendo que 11,9% tinham nível superior. O número de idosos com nível superior chamou a atenção da equipe de pesquisa, pois o pequeno número de escolas, distância das residências

<sup>3</sup> Índice de envelhecimento é a relação existente entre o número de idosos e a população jovem. É habitualmente expresso em número de residentes com 60 ou mais anos por 100 residentes com menos de 15 anos.

<sup>4</sup> Perfil do idoso do município de Florianópolis/SC: relatório final da pesquisa, realizada com 835 idosos de todas as localidades da cidade no período de agosto a dezembro de 2002, cujos autores são, Tânia R. Bertoldo Benedetti, Édio Luiz Petroski, Lúcia H. Takase Gonçalves.

e trabalhos realizados pelos idosos em suas famílias, formava grandes empecilhos destes ao acesso à educação. Relativo a pesquisa, 84% dos entrevistados se dizem satisfeitos com sua vida.

Na área da saúde, cerca de 74% dos idosos pesquisados afirmaram ter um bom ou ótimo estado de saúde, 26% deles afirmam ter alguma doença crônica. Dentre os sintomas avaliados pela pesquisa, o relato de depressão foi destacado para análise, apresentaram uma prevalência significativa entre os idosos cerca de 13,8%, depressão leve e 5,9% severa. A capacidade do idoso em manter suas atividades da vida diária e ter uma vida autônoma está diretamente relacionada às suas condições físicas e mentais. O comprometimento da visão, da audição e a perda da mobilidade de um ou mais de seus membros são problemas. Da mesma forma, os déficits cognitivos devem ser considerados no planejamento de serviços de saúde que tenham por objetivo a melhoria da qualidade de vida. Somente 29,6% dos homens e 32,4% das mulheres disseram ser totalmente independentes. Os dados relativos à procura por atendimento de saúde mostraram que 45,8% dos idosos, procuraram atendimento médico no SUS – Sistema Único de Saúde, e 43,5% utilizam algum tipo de plano de saúde privado. Em 60% dos casos, utilizaram os serviços médicos mais de uma vez durante os últimos três meses, e mais de 70% deles tomam medicamentos .

O acesso à saúde, desde os serviços médicos até medicamentos, foi uma das principais dificuldades apontadas pelos idosos entrevistados. A maioria (70%) tem a aposentadoria como única fonte de renda, sendo que mais da metade recebe três salários mínimos ou menos por mês. Mesmo assim, cerca de 50% ainda ajudam na renda dos filhos. Mesmo aposentados, 18% dos idosos, continuam trabalhando, geralmente em atividades informais, para complementar renda. Eles gastam em média 25% dos rendimentos com a compra de remédios. Poucos têm acesso ao lazer. Apenas 9,5%, por exemplo, vão ao cinema ou teatro. Só 18% procuram atividades de lazer, na maioria das vezes bingos ou jogos de bocha. A saúde precária é o principal obstáculo, apontado por 51% dos entrevistados. Outros 24% acham muito caro e 9% apontam dificuldades de transporte. As atividades sociais também não estão ao alcance de todos. Apenas 12% participam de um dos cem grupos de convivência da cidade e só 10% engajam-se em serviços comunitários. A maioria dos idosos, cerca de 79%, mora em casa própria.

O município de Florianópolis apresenta, pelo perfil exposto, características populacionais que podem fazer com que o processo de envelhecimento e as questões sócio-espaciais que este apresenta, sejam entendidas mais que imediatamente e com grande intensidade. Por isto compreender este processo, permitirá avaliar, com maior qualidade, as suas conseqüências e as transformações espaciais que este implica. Além disto, conhecer o envelhecimento populacional na escala municipal pode auxiliar no desenvolvimento de políticas públicas que trabalhem esta questão, nesta e em outras escalas administrativas onde, certamente, as conseqüências deste processo serão reconhecidas.

## 1.2 Políticas de atenção ao Idoso

Para falar das políticas sociais destinadas à terceira idade no Brasil é necessário que se analise, a Política Nacional do Idoso, na década de 1990 e o contexto internacional que a motivou.

Em 1982, em Viena, foi realizada a Assembléia Mundial sobre o Envelhecimento (AME), patrocinada pela Organização das Nações Unidas, onde foi traçado o Plano de Ação Mundial sobre o Envelhecimento (PAME). Segundo Cavalcanti & Saad (1990), apenas a partir deste evento é que foram intensificados o estudo e a pesquisa sobre as questões do envelhecimento, apontando a preocupação de países centrais e periféricos, sobre o tema. Desde então, o PAME tornou-se uma diretriz para muitas destas nações.

Cavalcanti & Saad (1990, p. 177) dedicam uma crítica ao PAME, podendo ser assim destacada:

São recomendadas algumas medidas de execução simplificada, restando aos setores envolvidos na sua implementação uma firme intenção política e coragem para executá-las. Nestes termos, a responsabilidade recai sobre três forças sociais de igual importância: o Estado, a sociedade e a família. Ao Estado é recomendado atuar como um mecanismo regulador-planificador e como um redistribuidor de incentivos e subsídios para que as outras instâncias cumpram o seu papel.

De acordo com estes autores, a comunidade deve incentivar a participação deste segmento a fim de que se sintam úteis à sociedade. Já a recomendação à família, é que permaneça sendo a primeira instância em relação aos cuidados básicos com os idosos. Entretanto, estas orientações não levam em conta as modificações sociais ocorridas a partir da década de 50, fruto do desenvolvimento industrial. Estas modificações compreendem, o afrouxamento dos laços comunitários e familiares e uma afirmação do individualismo. Desta forma, “grandes mudanças que se verificam junto à estrutura familiar, decorrente especialmente do processo descomedido de urbanização, tendem a atrapalhar o papel da família como referencial de apoio às pessoas idosas” (Cavalcanti & Saad, 1990, p. 179).

O PAME durante a década de 1980, constituiu-se num importante instrumento para a orientação das políticas sociais voltadas para a Terceira Idade. No Brasil, uma década depois da Assembléia Mundial sobre o Envelhecimento é que se apresenta um marco nas políticas sociais, voltadas para este segmento da população, com a Política Nacional do Idoso – PNI.

Segundo o informe o Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS), a Lei 88.842/1994<sup>5</sup> visa assegurar os direitos sociais do idoso, instituindo condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. Desta forma garante o direito de acesso à cidadania, do qual devem ser assegurados pelo Estado, pela família e pela sociedade, observando ainda as diferenças regionais e econômicas na aplicação da Lei.

A PNI, estabelece na condição de instrumento legal e legítimo, algumas diretrizes:

- viabilizar a participação do idoso na sociedade, através de organizações, a fim de proporcionar a integração com as demais gerações;
- priorizar o atendimento ao idoso, por intermédio de suas próprias famílias, ao invés de asilos, com exceção dos idosos que não possuam condições de garantir sua sobrevivência;
- descentralizar as ações político- administrativas;

---

<sup>5</sup> Lei 88.842 de 04 de janeiro de 1994, regulamentada pelo Decreto-Lei nº 1948, de 03 de julho de 1996 dispõe sobre a Política Nacional do Idoso (PNI).

- capacitar e reciclar os recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia;
- difundir informações sobre os planos, programas e projetos destinados a este segmento, bem como dos aspectos biopsicossociais que estão ligados ao processo de envelhecimento em cada nível de governo;
- priorizar o atendimento ao idoso em órgãos públicos e privados prestadores do serviço;
- apoiar estudos, pesquisas e eventos sobre as questões do envelhecimento;
- estimular a criação de atendimento não asilar<sup>6</sup>.

Estes pontos apresentados acima nos remetem a uma questão anteriormente tratada: a responsabilidade da comunidade e, principalmente, da família em relação ao cuidado dos idosos cresce, ao passo que o Estado, mais uma vez, passa a diminuir sua parcela de participação nas questões que envolvem os segmentos desprivilegiados da população.

A Constituição Federal em vigor de 1988, inclui a velhice como um fator de atenções obrigatórias, como dispõe, no capítulo da Seguridade Social, sobre contextos sociais condescendentes à população idosa, inclusive sobre a assistência social (art. 203), também como registra seu Artigo 230, sentencia que: *“A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e de estar garantindo-lhe o direito à vida”*. A presença dessas disposições na Constituição facilita e estimula a criação de legislação complementar sobre o assunto.

De acordo com Augustini (2003), a Constituição brasileira de 1988 é um exemplo claro da mudança de postura em relação ao tema da velhice. Para o autor diversos artigos da Constituição Federal abordam questões sobre a velhice e os idosos de maneira geral. Entretanto segundo este, o fato da Constituição de 1988 incluir a velhice como uma de suas preocupações, não inclui explicitamente

---

<sup>6</sup> Como atendimento asilar, a PNI estabelece que deve ser mantido sob a condição de *inexistência do grupo familiar, abandono, carência de recursos próprios ou da família* (MPAS, DL n 1948, Art. 3º, § único). A modalidade não asilar compreende, segundo o mesmo Decreto, Art. 4, inciso II: os centros de convivência, Hospital-Dia, Casa-Lar, Oficina Abrigada de Trabalho, atendimento domiciliar.

no artigo sobre Direitos Sociais a proteção à velhice, como ocorreu em relação à criança e ao adolescente.

No final de 1993, foi aprovada a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) que, além de abordar a organização das políticas de assistência nas três esferas de governo, dispõe sobre medidas específicas, como a garantia de programas e serviços de atenção à criança, ao jovem, ao idoso, ao deficiente e à família em condições de vulnerabilidade social e pobreza, desenvolvidos em parceria entre as três esferas de governo. De acordo com Oliveira (1999, p. 38):

A LOAS, deixa claro que a Assistência Social é direito do cidadão e dever do Estado. Política de seguridade social não contributivo deve prover os mínimos sociais, por meio de um conjunto integrado de ações da iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas do cidadão.

Mediante esta Lei é que o governo precisa adotar medidas efetivas voltadas para a política de atenção ao idoso, envolvendo a sociedade como um todo, em parceria com os Ministérios da Cultura, da Educação, da Justiça, da Saúde, do Trabalho e do Planejamento e orçamento por intermédio da Secretaria Urbana e do Instituto Nacional do Desenvolvimento do Desporto.

De acordo com a Lei n.º 8.742, de 07 de dezembro de 1993 - Lei Orgânica de Assistência Social compete ao MPAS/SAS - Ministério da Previdência e Assistência e Social - Secretaria de Assistência Social, a coordenação da Política Nacional de Assistência Social, priorizar o atendimento não asilar aos idosos, devendo efetivar de forma descentralizada as seguintes ações:

- Benefício de Prestação Continuada:

Garante um salário mínimo mensal à pessoa idosa de 70 anos ou mais que não tenha condições de prover sua subsistência, nem tê-la fornecida pela sua família, cuja renda mensal per capita não ultrapasse a  $\frac{1}{4}$  do salário mínimo.

- Centros de Convivência:

Locais designados à permanência diurna do idoso, onde são desenvolvidas atividades físicas, laborativas, recreativas, culturais, associativas e de educação para cidadania.

- Centros de cuidados diurnos:

Lugar destinado à permanência diurna do idoso dependente ou que possua deficiência temporária e necessite de assistência médica ou multiprofissional.

- Casa Lar:

Residência, em esquema participativo, cedidas por instituições públicas ou privadas, destinadas a idosos detentores de renda insuficiente para sua manutenção e sem família.

- Atendimento Domiciliar:

É o serviço prestado ao idoso que vive só e seja dependente, a fim de suprir suas necessidades de vida diária.

- Atendimento Asilar:

Incide no atendimento integral prestado aos idosos que não possuam condições que garantam sua própria sobrevivência.

- Oficinas Abridadas de Trabalho:

Local destinado ao desenvolvimento, pelo idoso, de atividades produtivas, proporcionando aos idosos oportunidades de elevar sua renda.

- Pró-rendas:

São iniciativas que objetivam o aumento da renda familiar, por intermédio de micro-unidades produtivas.

- Formas Alternativas de Atendimento:

São ações surgidas na própria comunidade, que visam a promoção e integração da pessoa idosa na família e na comunidade.

Se analisarmos a realidade do idoso no Brasil, comparada a esta política de ação do Estado, certamente constata-se a carência de efetivação destes programas. Atribuimos a esta, o desinteresse do Estado no sentido de destinar recursos à melhoria das condições de vida de um seguimento populacional envelhecido e, ainda, ao desconhecimento deste seguimento populacional no que diz respeito aos seus direitos adquiridos.

Em meados de 1997, o Ministério da Previdência e Assistência Social firma parcerias com organizações governamentais e não-governamentais, incluindo associações de idosos, para editar o Plano Integrado de Ação Governamental para o desenvolvimento da Política Nacional do Idoso (PAG-PNI). As diretrizes são bastante similares aos planos e políticas precedentes, contudo com metas mais ambiciosas.



Criado com o objetivo de garantir dignidade ao idoso foi aprovado, após longos 6 anos de espera, o Estatuto do Idoso Lei 10.741, sancionado pelo Presidente da República em 1º de outubro, data em que se comemora o Dia Internacional do Idoso, entrou em vigor, no dia 01 de janeiro de 2004.

O Estatuto do Idoso, Lei 10.741/03, ampara-se no art. 230 da Carta Suprema que atribui à *“família, à sociedade e ao Estado o dever de amparar as pessoas idosas defendendo sua dignidade e bem-estar”*. Baseia-se na Lei nº 8.842/94 - Política Nacional do Idoso que assegura que *“o processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral”* (art. 3º, II).

A Lei dos Idosos tem como essência o disposto no Capítulo I, Do Direito à Vida, art. 8º, no título II, Dos Direitos Fundamentais, resumindo a vontade do legislador ao mostrar um direito básico do cidadão, o envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção um direito social. O Estatuto possui 118 artigos e traz uma série de conquistas para as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, como instrumento de cidadania e de determinantes ações que virão ampliar e dar mais consistência à Política Nacional do Idoso.

Em âmbito municipal, em Florianópolis tem-se a Política Municipal do Idoso, Lei 5.371/98, de 24 de setembro de 1998, que dispõe sobre a Política Municipal do Idoso e cria o Conselho Municipal do Idoso – CMI (Anexo II - Política Municipal do Idoso) tendo o objetivo de assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação na sociedade. Sendo um marco inicial de formação consciente da dignidade da população idosa, é importante zelar para que este seja histórico-social, no sentido de que os idosos consigam a posição de cidadão efetivo na sociedade, galgando o lugar de respeito e dignidade que fazem jus por serem os formadores de nossa sociedade.

Para tanto se torna primordial a correlação entre o CMI e a comunidade, segmento que representa.

## CAPÍTULO II - IDOSO E O CONSELHO

### 2.1 Idoso, Cidadão de Direitos

Com base no Plano Internacional de Ação sobre o Envelhecimento<sup>7</sup>, aprovado pela Assembléia Geral através da resolução 37/51 de 03 de dezembro de 1982, foram estabelecidos os Princípios das Nações Unidas para os Idosos, que se apóiam em cinco pontos fundamentais: independência, participação, assistência, auto-realização e dignidade.

A independência manifesta-se a partir da a garantia às pessoas idosas, acesso à alimentação adequada, água, abrigo, roupas e cuidados médicos, por meio do fornecimento de renda ou ajuda familiar e comunitária; ter oportunidade de trabalhar ou acesso a alguma forma de garantir proventos; participação nas decisões que envolvam sua saída do mercado de trabalho; acesso a programas de treinamento e educação; vida em ambientes seguros e em consenso com suas preferências pessoais e sua capacitação; e a possibilidade de residirem em seus lares pelo tempo que for possível;

A participação é percebida em garantir aos idosos uma participação ativa na formulação e na prática de políticas que se relacionem diretamente ao seu bem-estar, transmitir os seus conhecimentos e capacitações com as gerações mais novas; condições de servir à comunidade como voluntários em atividades apropriadas aos seus interesses e potenciais, e o direito de formar movimentos ou associações de idosos;

Na assistência permite-se que os idosos se beneficiem da atenção e da proteção de suas famílias e da comunidade, de acordo com os valores culturais próprios de cada grupo social; acesso a sistemas de saúde que lhes possibilitem manter ou readquirir as condições ideais de bem-estar físico, mental e emocional, prevenindo a incidência de doenças; acesso a serviços sociais e jurídicos que lhes permitam obter proteção, reabilitação e estímulo mental e social, sob condições seguras e humanas; a garantia dos direitos humanos e liberdades fundamentais, mesmo nas situações em que eles habitem abrigos e instituições de tratamento, onde deve prevalecer o respeito à sua dignidade, suas crenças,

---

<sup>7</sup> Informações, [http://www2.brasil-rotario.com.br/revista/materias/rev976/e976\\_p6.htm](http://www2.brasil-rotario.com.br/revista/materias/rev976/e976_p6.htm). Pesquisa realizada no dia 01 de novembro de 2004, às 23:15 horas

necessidades e privacidade; e a garantia ao direito de decidir sobre os cuidados a eles prestados e a qualidade das suas vidas;

A auto-realização incide em fazer com que os idosos tenham a possibilidade de buscar as oportunidades para desenvolver suas próprias potencialidades, bem como o acesso a recursos culturais, educacionais, espirituais e recreativos;

Para que os idosos possam viver com dignidade, é preciso assegurar-lhes uma vida segura, livre de explorações físicas e ou mentais; um tratamento justo, não importando a idade, gênero, condições étnicas, raciais ou incapacidades.

Diante de questões abordadas frente às problemáticas de cunho social, econômico, político e cultural da população idosa em nossa sociedade, verifica-se a necessidade de analisar a posição real do Estado brasileiro e das políticas sociais que visam garantir os direitos sociais dos idosos, as medidas até então adotadas e as alternativas propostas. De acordo com a afirmação de Simone de Beauvoir (1990, p. 59), em seu ensaio sobre a velhice conclui:

Embora a velhice tenha sido sempre evitada, a situação dos idosos em alguns momentos da história em determinadas culturas foi mais favorável. Todavia prevalece em nossos dias uma visão profundamente negativa em relação à velhice. Desprovidos de suas funções sociais, como consequência da aposentadoria, os velhos são considerados inúteis, improdutivos e um peso para a sociedade.

É averiguada a contradição existente nas sociedades atual, porque se verifica o acelerado aumento da população de idosos, também é ressaltado que essa mesma sociedade se omite ou aceita atitudes preconceituosas sobre a velhice, protelando desta maneira a implementação de medidas que tentam amenizar a problemática daqueles que entram na Terceira idade.

Mesmo que contradições existam, o idoso, como cidadão de direitos, está inserido na Constituição da República Federativa do Brasil, promulgada em 05 de outubro de 1988, define que em seu artigo 6º, capítulo 12º Direitos Sociais da seguinte forma: *“São direitos sociais, a educação, a saúde, o trabalho, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maturidade e à infância, assistência aos desamparados na forma desta constituição”*.

Ainda que constituídos em instrumentos legais como nos, Códigos, Estatutos e Constituições os direitos sociais só se efetivam na prática. Em países pouco desenvolvidos como o Brasil, o aparato legal considera os direitos sociais, mas a realidade, a prática desmistificam a letra morta da lei. O usufruto dos direitos sociais poderá ser garantido com a ativa participação política da população, por meio de instrumentos de organização, de pressão e de denúncia.

Os direitos sociais são justamente os mais vulneráveis, como estão sujeitos a organização da população em sua totalidade e do grau de desenvolvimento do movimento operário em particular, estabelecem a margem de condução das políticas sociais. É notória de acordo com o debate sobre cidadania, a importância que as políticas sociais em geral, e as de assistência em particular, exercem enquanto possibilidade de ampliação da cidadania.

Tratar sobre cidadania implica em saber reconhecer o que essa palavra representa em nossas vidas. De acordo com Rodrigues (2000, p. 78), “ser cidadão é conquistar direitos econômicos e sociais, é cumprir com seus deveres”. É um exercício individual, mas construído coletivamente, porque somos um ser social, vivemos uma família, um bairro, numa cidade.

O exercício da cidadania é algo prático, diário e como menciona Rodrigues (2000), para as pessoas idosas no Brasil isso nem sempre é fácil devido aos preconceitos e mitos relativos à velhice, especialmente no que se refere ao mundo do trabalho e às políticas públicas.

Pode-se entender ser essencial que os sujeitos históricos, individuais e coletivos se incorporem no processo de garantia do usufruto das políticas sociais, lembrando que tal processo se manifesta de forma conflitante no campo de forças em que o capitalismo busca resistir mas depois é obrigado a recuar e fazer concessões à classe trabalhadora. É nessa incidência permanente que a organização da sociedade civil em movimentos sociais, pode ser um instrumento de luta política para garantia dos direitos conquistados e para alcançar novos direitos. A auto-organização é essencial para a garantia dos direitos.

Mas o distanciamento entre a lei e a realidade dos idosos no Brasil ainda é enorme, para que esta situação se modifique, é preciso que ela continue a ser debatida e reivindicada em todos os espaços possíveis, pois somente a mobilização permanente da sociedade é capaz de configurar um novo olhar sobre o processo de envelhecimento dos cidadãos brasileiros.

É por meio de seu engajamento em uma vida ativa, participativa, o que para Hannah Arendt (2001) esta é a condição do homem; uma condição que abrange ações dependentes para a sua própria existência é que se pode efetivar, fortalecer e ampliar a cidadania para o idoso. Deve ser criado e recriado, imagens de um envelhecimento assimilando-o como componente complementar das transformações biopsicossociais com caráter positivo. Preparar para esse fenômeno inevitável no ciclo da vida é um ponto categórico para a consolidação da cidadania no que tange ao envelhecimento.

Pode-se perceber que ainda existe um longo trajeto a ser cumprido, para que haja um conhecimento da legislação existente e sobre como fazer para validar esses direitos. Considera-se necessário ressaltar, que a concepção de direitos a que foi referida, não pode ser entendida como concessões, benesses ou doações de caráter assistencialista, mas sim uma assistência social digna, que seja capaz de assegurar a satisfação das diversas necessidades básicas dos idosos como habitação, saúde, alimentação, etc. e, principalmente, que seja capaz de possibilitar a integração dos idosos no contexto social em que vivem.

## 2.2 Problematização dos Conselhos

A palavra *conselho* levanta vários significados e dúvidas. A expressão *conselho* pode denotar o verbo aconselhar, *dar conselho a alguém*, poderá ser uma entidade de caráter público ou privado, como um Tribunal, *conselho de guerra*, a reunião de membros de uma determinada família, *conselho de família*. Não é destes conselhos que se é tratado. A definição de *conselho* que se refere o texto, são órgãos colegiados criados pelo Estado, cuja composição e competência são determinadas pela lei que os instituiu. Quanto à competência, os conselhos poderão ter funções normativas, contenciosas, de planejamento e de fiscalização das políticas públicas. De acordo com Teixeira, (2000, p. 101):

Na atualidade, os Conselhos se apresentam de forma bastante diferenciada, de acordo com cada país, e com limites bem mais demarcados nos seus papéis e poderes. Geralmente têm funções consultivas ou deliberativas, de controle social, têm base territorial local (distritos, bairros), seus

membros são escolhidos diretamente ou indicados por partidos com participação na gestão.

O surgimento dos Conselhos Municipais tem como precedente as experiências gestadas pelos movimentos sociais urbanos na influência mútua com os Executivos municipal e estadual em fins da década de 1970 e ao longo da década de 1980. As figuras mais comuns eram os Conselhos Populares<sup>8</sup> e os Conselhos Comunitários<sup>9</sup>. Os dois formatos eram similares em relação ao que era objeto de negociação, que quase sempre se fazia referência às demandas dos bairros e comunidades.

Em alguns municípios, havia também os Conselhos de Políticas Setoriais, em que predominavam os Conselhos de Saúde ou os Conselhos Comunitários de Saúde. Na análise de Gohn (1990), os conselhos de saúde tinham grande representatividade, mas não eram deliberativos nem autônomos na gestão dos recursos, o que dificultava a tarefa básica de fiscalização que deveriam desempenhar.

Os Conselhos de Saúde podem ser considerados precursores da figura dos Conselhos Municipais que se difundiu no Brasil a partir de 1988. A ação pela democratização e contra o regime militar sedimentou opiniões de que a democracia, além de garantir o voto e as eleições diretas, precisaria abrir espaços para a participação da sociedade organizada. A totalidade dos partidos de oposição ao regime militar absorveram esse ideário.

A disposição da sociedade para integrar-se à Constituinte através da formulação de estruturas de participação, criando a possibilidade de apresentar emendas à Constituição e de adotar parte em plenárias de comissões específicas da Câmara, admitiu a compreensão de várias propostas reformistas no texto da Constituição Federal. O princípio da descentralização e o aumento do poder dos municípios igualmente foram incorporados através do acréscimo de suas atribuições e, portanto, o aumento de recursos para a esfera local. Na prática, os municípios lidam com graves impactos das políticas nacionais, que reduzem o gasto público e restringem os recursos de transferência para o plano municipal

---

<sup>8</sup> Criados pelos próprios movimentos populares como instrumentos de pressão e negociação de reivindicações junto aos governos, (Gohn apud Raichelis 1998, p. 38).

<sup>9</sup> Criados diretamente pelos governos nas diferentes esferas para servir de canal de mediação com os movimentos e organizações populares, (Gohn apud Raichelis 1998, p. 38).

(contingenciamento de recursos, empenho dos recursos para o pagamento de juros e restrições ao endividamento municipal).

Os conselhos possuem o intuito da participação da sociedade na elaboração, planejamento e controle das políticas públicas, como de educação, segurança pública, saúde, assistência social, de lazer, da criança e do adolescente, do idoso, de transportes públicos de passageiros urbanos, de cultura, de segurança alimentar, meio ambiente. Em consonância com Teixeira (2000) os conselhos de políticas públicas têm como principais características:

- criação por ação do Estado;
- a composição deve ser integrada por representantes do Poder Público e da sociedade;
- tem por intuito principal servir de instrumento para garantir a participação popular, o controle social e a gestão democrática das políticas e dos serviços públicos, envolvendo o planejamento e o acompanhamento da execução destas políticas e serviços públicos;
- não remuneração dos conselheiros;
- os conselheiros dificilmente desempenham esta função com exclusividade, tendo em vista que a maioria dos seus membros possui outras atividades no setor público ou no privado;
- o Poder Público precisa disponibilizar a estrutura necessária para garantir a autonomia funcional dos conselhos, como equipamentos, finanças, informações, assistência técnica e servidores públicos;
- as reuniões carecem ser em local de fácil acesso para o público, sendo o horário, data, local e pauta divulgado com antecedência;
- as atividades dos conselhos encontram-se sujeitas a controle institucional e social;
- as decisões, naquilo que tange ao respeito ou não do resultado por quem tem a capacidade de execução da decisão, poderão ser de caráter deliberativo ou consultivo<sup>10</sup>.

---

<sup>10</sup> As decisões de caráter consultivo não geram direitos subjetivos públicos, são meramente opinativas e indicativas da vontade do conselho. Já as deliberativas, são aquelas decisões de acatamento obrigatório pela autoridade responsável pela execução da decisão, portanto geram direitos públicos subjetivos passíveis de reivindicação judicial por qualquer interessado.

Quanto às decisões de caráter consultivo, assim se manifestou Di Pietro (2000, p. 42):

Quando tais órgãos exercem função meramente consultiva, eles emitem opiniões, pareceres, laudos, que não contêm propriamente uma decisão, uma manifestação de vontade; em grande parte dos casos, suas opiniões não vinculam a autoridade que vai proferir a decisão. E, se não acolhidos, estará a autoridade obrigada a dizer as razões dessa decisão, apresentando a sua própria motivação.

As decisões dos conselhos, livres de serem consultivas ou deliberativas, são paralelas aos atos administrativos.

Indaga-se então se esses mesmos atributos estão presentes nos órgãos que contam com participação popular. A resposta só pode ser afirmativa, desde que tais órgãos tenham sido criados por lei, que lhes defina o âmbito de atribuições. A competência para a prática de atos administrativos decorre do direito positivo e não está necessariamente ligada à investidura em cargos ou empregos públicos. (Di Pietro, 2000, p. 44).

Ressalta-se que estas características são importantes para que os conselhos possam cumprir com o objetivo de serem instrumentos de participação popular, de controle social e da gestão democrática das políticas e dos serviços públicos. Contudo, a forma do conselho, como sua composição, competência, grau de autonomia, capacidade de suas decisões ser de caráter deliberativo ou consultivo, é aquela cuja lei determinar.

### 2.3 Os Conselhos como Instrumento de Participação Social

A imagem de conselho como estrutura de participação social não é uma inovação na história brasileira. Sua existência é remota. Entretanto, antes participavam apenas divisões tecnocráticas, beneméritas ou de personalidades notáveis, atreladas aos interesses corporativos ou privadas das elites sociais e econômicas.

« A Constituição Federal de 1988, através do Art. 204, cita dois princípios que firmam a criação dos Conselhos, a descentralização político-administrativa e a



participação popular organizada, conforme destaca em sua obra, Raichelis (1998, p. 37) “a Carta Constitucional definiu novos canais que apontam para a ampliação da participação popular nas decisões públicas e propôs a adoção do plebiscito, do referendo e de projetos de iniciativa popular [...]”. A descentralização permite ao município a autonomia das políticas públicas, regulada pela participação da sociedade, que se dá através dos Conselhos. Esses deverão ser paritários, ou seja, 50% representados por membros do poder público e 50% por membros da sociedade civil organizada (*entidades sociais, movimentos sociais, etc*).

Em linhas gerais, os Conselhos apresentam, na sua composição, quatro segmentos sociais: o setor governamental, o setor privado, os trabalhadores do setor e os usuários. Este último segmento agrupa uma diversidade de organizações sociais da igreja, de entidades filantrópicas e ONG's, dos movimentos populares, em que prevalecem as federações de associações de moradores e suas filiadadas, e dos movimentos sociais de categorias ou grupos específicos, como os das mulheres, dos idosos, de pessoas portadoras de deficiência ou de doenças crônicas.

A comunidade necessita debater sobre quais são as entidades que devem ter representantes no Conselho. Os representantes das entidades devem ser nomeados pelas suas respectivas organizações. É a relação estreita com a base que vai dar a qualidade da participação.

Bravo e Souza (2002 p. 78), afirmam que existem quatro condições para que as pessoas se vinculem aos conselhos de políticas e direitos, quais sejam:

(1) *conselheiros*, quando representam alguma entidade ou instituição; (2) *apoio técnico e/ou técnico administrativo*, trata-se de um profissional que assessora os conselhos, desenvolvendo ações de caráter técnico-político ou técnico-administrativo, são funcionários dos órgãos públicos (secretarias municipais ou estaduais) que dão sustentação legal aos conselhos; (3) *assessores*, quando desenvolvem ações de capacitação técnico-política junto aos conselheiros, em geral estão vinculados as universidades; e (4) *observadores*, que participam desses fóruns com objetivo de se apropriarem da discussão da saúde travada no conselho. Em geral são pessoas que reconhecem no conselho o potencial de decisão acerca das políticas públicas e de democratização da informação, por isso insistem em dele participar.

Formalmente, o tema da representatividade, como trata Bravo e Souza (2002), na esfera dos Conselhos se define através da garantia da eleição das instituições representantes pelo composto das instituições inscritas no Fórum da Sociedade Civil. Mas apenas as eleições e nomeações dos representantes de um conselho, não esgotam as possibilidades de participação social. Como relata Raichelis (1998) que os conselhos não são o único conduto de participação social, sua efetividade depende de associação a outras formas e forças políticas capazes de potencializar-lhes a ação. O conselheiro deve ser a ligação entre a vontade popular e o poder executivo. E o cidadão, deve se sentir legitimamente representado no que fere a política da qual trata determinado Conselho, por meio do retorno as bases que o elegeram, com as decisões, discussões e temas tratados nos mesmos.

De forma substantiva, significa que o Conselheiro tenha canais de influência mútua com a sua base social filiados, não-filiados e com as organizações que compõem determinado segmento social.

Algumas instituições, como as ONG's, as instituições filantrópicas e as entidades sem fins lucrativos, que são instituições civis, privadas, de caráter público dão validade à sua participação nos Conselhos através do importante trabalho social desenvolvido, bem como sua inserção em redes e fóruns que articulam várias instituições. Segundo Teixeira (2000), as ONG's, entidades menos particularistas e mais comprometidas com os movimentos sociais, vêm assumindo maior protagonismo, contribuindo para o dinamismo de alguns Conselhos.

Os Conselhos Municipais trazem a diversidade dos movimentos sociais e populares. No entanto, isso não admite assegurar que esses espaços já constituem esferas públicas<sup>11</sup> ampliadas. A afirmação da esfera pública alude não somente na incorporação da diversidade de organizações sociais, como implica outras três condições:

- representatividade e capacidade de articulação de interesses dos segmentos sociais;
- autonomia dos Conselhos em relação ao poder público; e

---

<sup>11</sup> Assim, Habermas, (1998) descreve esfera pública como sendo, uma rede adequada para a comunicação de conteúdos, tomadas de posição e opiniões; nela os fluxos comunicacionais são filtrados e sintetizados a ponto de se condensarem em opiniões públicas enfeixadas em temas específicos.

- caráter público da ação dos Conselheiros e do Conselho, o que pressupõe a publicização das suas decisões.

Sendo os Conselhos resultantes de um processo de democratização, passam a ser redefinidos como espaço de democracia participativa e que apresenta, como condição fundamental, a existência de um Estado Democrático de Direito. Este se caracteriza pelo conjunto de políticas públicas designadas a provocar essenciais oportunidades sociais e políticas ao conjunto dos cidadãos. De acordo com Teixeira (2000, p.108), a democratização pode ser alcançada em dois níveis:

A democratização do Estado ampliando a esfera de decisões até os segmentos organizados da sociedade dando maior transparência às informações e prestações de contas, (...) a própria sociedade precisa ser democratizada e assumir uma cultura de participação e também uma ética de responsabilidade pública. Os Conselhos poderão contribuir para isso exigindo que os representantes sejam eleitos em assembléias das entidades ou de fóruns mais amplos e que haja espaços de interlocução em que o cidadão não-organizado possa participar.

O conselho constitui uma nova institucionalidade, pois diz respeito a novos lugares de participação, de representação e de determinação política. Na prática, são outras estruturas para o exercício político, distintos dos mecanismos habituais. No conselho, a sociedade, por meio das entidades organizadas e da população em geral, participa do processo de formulação, gestão e fiscalização de políticas públicas.

A paridade entre Estado e sociedade é uma marca essencial, pois distingue a validade dos vários interesses, conhecimentos e opiniões dos participantes, tornando o conselho espaço verdadeiramente público, ou seja, espaço democrático, de co-gestão e partilha do poder.

Há uma considerável discussão sobre a *paridade* dos Conselhos. Por um lado, a lei federal busca garantir igual participação numérica de representantes da sociedade civil (incluindo usuários) e governo e, em alguns casos, o setor privado. Por outro lado, acontece regularmente que há descumprimento da lei, derivando em conselhos onde os interesses do governo dominam as decisões. Para que se possa ter uma política social pública que atenda os direitos de cidadania é

importante que esses Conselhos trabalhem alinhados, conjuntamente, integrados àqueles assuntos que são comuns.

Afinal, o fato de serem reconhecidos e de existir legislação que lhes dá poder não chega para que eles sejam realmente deliberativos. Para ser reconhecido e valorizado, o conselho necessita ter legitimidade tanto na definição de quem o compõe como na capacidade de interlocução entre seus integrantes. Este é um processo extenso e que envolve capacitação técnica e política, como acrescenta Teixeira (2000), o fator decisivo para a qualidade da participação é a capacitação dos representantes, sobretudo os da sociedade civil, não apenas no sentido político mas também técnico. Os membros do conselho devem ser capazes de apresentar propostas e de constituir alianças, informando e movimentando os setores sociais que representam.

Mas existem outros fatores políticos, culturais que impedem ou dificultam a efetivação concreta do direito à participação popular e ao controle social das atividades do Estado. Dentre eles, estão o clientelismo político, o assistencialismo ou paternalismo político, as dificuldades para acessar as informações públicas, a carência de cultura participativa e de fiscalização. Teixeira (2000) ainda menciona que é preciso enxergar os conselhos, no sentido de introduzir uma nova cultura, que leve o sentido de público para além das regras e procedimentos formais e rompa com a tradição patrimonialista e clientelista de nossa administração.

A nosso ver, a questão da representatividade está inteiramente atrelada à da autonomia do Conselho em relação ao poder público e à da autonomia da sociedade civil em relação ao governo, e a questão da autonomia da sociedade civil e dos Conselhos perante o Estado.

O ponto principal da autonomia consiste na capacidade de a sociedade intervir na construção da agenda política, superando as questões administrativas e os procedimentos obrigatórios que estão sujeitos da decisão do Conselho.

A fundamental tarefa do Conselho é política, decidir estratégias para a garantia do direito universal às políticas públicas através da definição de diretrizes de políticas e a forma de implementação das mesmas; formulação de planos com metas, prioridades e recursos, constituir parâmetros de qualidade dos serviços públicos; monitorar e avaliar as políticas públicas; tornar pública as ações do governo e os direitos da população.

Percebe-se que, conselho sem a participação da sociedade em sua composição não é conselho. Raichelis (1998, p.199) coloca que:

A participação da sociedade civil na gestão das políticas sociais é elemento fundamental para a democratização das esferas governamentais, mas não é garantia automática de que daí resulte efetiva ampliação da pauta de direitos sociais aos excluídos.

Ainda há muitos casos de agregação de conselheiros, representam a sociedade civil, mas seguem os interesses do governo, também há o despreparo e desconhecimento por parte dos mesmos, inviabilizando sua participação em defesa da sociedade civil, mas ainda assim os Conselhos compõe um espaço de correlação de forças e um grande instrumento de democratização do poder e da sociedade.

#### 2.4 Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis, Apanhado Histórico e Estrutural

A esfera municipal de Florianópolis tem voltado sua atenção para a questão do idoso a partir de 1970, de acordo com este fenômeno, levando-se em conta ritmo de envelhecimento populacional.

A Prefeitura Municipal de Florianópolis – PMF, em 1979, dá início a suas ações no âmbito de atenção à Terceira Idade, trabalhando com Grupos de Convivência de Idosos, coordenados através do Programa de Atenção à Terceira Idade – PROATI, o qual passou a atuar com os Grupos de Convivência de Idosos do Município.

O PROATI (Folder PROATI Anexo III) é um programa da Prefeitura Municipal e está ligado à Secretaria da Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social, diretamente à Divisão Sócio Educativo da Gerência de Assistência Social. O referido programa tem como objetivo proporcionar à população idosa de Florianópolis atenção à saúde, espaços de convívio, aprendizagem e lazer, contribuindo para a conscientização, estimulando o idoso a participar de todas as etapas de sua vida enquanto cidadão, conforme Folder do PROATI, cujos trabalhos são desenvolvidos por uma equipe técnica composta por profissionais de Serviço Social, Psicologia, Educação Física e estagiários das referidas áreas.

Os estudos e discussões referentes à temática do idoso passam a intensificar-se mais a partir de 1990, nesse momento, começa uma nova fase no que diz respeito ao atendimento às pessoas idosas do Município de Florianópolis.

Mas é em 1994 que crescem as discussões sobre a legislação e legalização para a criação do Conselho Municipal do Idoso, e após de estudos e longa discussão, foi elaborado o projeto de lei que tratava de assegurar os direitos dos idosos no município.

O Conselho do Idoso Municipal, criado em 24 de setembro de 1998, através da Lei Municipal nº 5.371/98, tem como objetivo garantir aos idosos, seus direitos na área da Assistência Social, Saúde, Educação, Trabalho, Justiça e na área de Cultura, Esporte e Lazer. Esta lei em seu artigo 7º, dispõe sobre a criação do Conselho Municipal do Idoso, de Florianópolis, que se compõe em um espaço de reivindicação e luta pelos direitos dos idosos no município. E fica constituído, em seu artigo 12º que o Poder Executivo tem a responsabilidade de equipar com recursos humanos e materiais indispensáveis à disposição e funcionamento do CMI e da Secretaria Executiva.

A prática desta lei ficou sob a responsabilidade do Município, através da Secretaria da Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social, em conjunto com o Conselho Municipal do Idoso, as Secretarias Estaduais, Municipais e órgãos Federais, responsáveis pelas políticas de Saúde, Assistência Social, Trabalho, Habitação, Justiça, Cultura, Educação, Esporte, Lazer e Urbanismo.

Na primeira Plenária do Conselho, realizada no dia 15 de junho de 2000, foi escolhida uma comissão para a elaboração do Regimento Interno (Regimento Interno Anexo IV), o documento foi elaborado depois de muita discussão e estudo em reuniões extraordinárias, tende a estabelecer a estrutura regulamentação e procedimentos do CMI, foi aprovado pelos conselheiros em reunião realizada no dia 22 de agosto de 2000, e homologado pela Prefeita Municipal através do Decreto nº 691, de 22 de novembro de 2000.

O Conselho Municipal de Florianópolis é uma Instituição sem fins lucrativos, órgão colegiado de composição paritária entre Governo e Sociedade Civil. Encontra-se vinculada administrativamente a Secretaria Municipal da Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social, que está subdividida em unidades denominadas de gerências, sendo que o CMI está ligado administrativamente à Gerência de Assistência Social, órgão responsável pela Assistência Social do

Município, o qual coordenará as Políticas Municipais com a participação dos Conselhos e em conjunto com o Programa de Atenção à Terceira Idade – PROATI.

Segundo Teixeira (2000, p. 101) “os Conselhos atualmente se apresentam de forma bastante diferente, de acordo com cada país, e com limites mais demarcados nos seus papéis”. Atualmente o CMI tem funcionado da seguinte maneira:

a) Plenárias: instância máxima do Conselho, composta por todos os membros titulares e/ou suplentes do conselho, onde as matérias são discutidas e mediante votação, constituindo seu resultado resolução do Conselho de caráter normativo ou deliberativo. Sendo que poderão participar, além dos conselheiros, idosos e população em geral, que tiverem interesse, pois estas são abertas ao público, ou seja, de caráter público.

b) Mesa Diretora: eleita pela maioria dos votos da Plenária, para mandato com período correspondente a um ano, admitido uma recondução. A mesa diretora coordena as ações político-administrativas do CMI, é composta pelo Presidente, Vice-presidente, Primeiro e Segundo Secretário, eleitos a cada primeira sessão do CMI. Cabe ressaltar que a atual mesa diretora assumiu suas funções apenas em junho do decorrente ano.

A atual Mesa Diretora é constituída da seguinte maneira:

Presidente – Eduardo Alexandre Colombi (OG – PMF/FME)

Vice – Presidente – Alfons Schneider (OG – PMF/SETUR)

1ª Secretário – Valdir Xavier (ONG – ASAPREV)

2ª Secretária - Neneza Gonçalves (ONG – Grupo Vó Etelvina/Rio Vermelho).

c) Comissões temáticas: em sua composição, abrange membros do próprio conselho, ou seja, conselheiros titulares e suplentes, e também conta com colaboradores, têm por objetivo racionalizar os estudos referentes ao tema de cada comissão. Seus membros supostamente têm mais afinidade ou vínculo com os temas abordados. Em caso de necessidade de deliberação sobre tema específico, os componentes de determinada comissão farão o estudo sobre o referido assunto e o apresentarão à plenária que analisará e votará a matéria.

Atualmente o CMI conta com quatro comissões temáticas, sobre as quais segue um relato de suas principais atribuições:

*Normas, e Fiscalização:* é responsável por instituir diretrizes em relação a normatização dos processos de registros, leis e normas, regularização do funcionamento das instituições dentro da documentação exigida; também na elaboração de pareceres e/ou relatórios de avaliação de funcionamento de entidades, de denúncias, de notificações, e de solicitação de visitas; estudar informar, divulgar e fiscalizar a aplicação do Estatuto do Idoso e outras legislações de interesse da população idosa.

*Acompanhamento Orçamentário:* é de sua competência, propor e elaborar planilhas de previsão orçamentária do CMI, bem como o levantamento de custos para a realização de eventos promovidos pelo mesmo; acompanhar a formulação de convênios, avaliar a previsão de recursos para os programas de atendimento ao idoso e estudar a viabilidade de criação do Fundo de Atendimento ao Idoso (FAI).

*Políticas Públicas:* deve estabelecer conexão com outras políticas, subsidiar o CMI na análise e emissão de pareceres para a aprovação de programas projetos e convênios; análise de projetos, pareceres; organizar e participar de eventos na área do idoso e acompanhar o desenvolvimento da Política Municipal do Idoso.

*Comunicação e Informação:* visa o assessoramento na divulgação das atividades, eventos promovidos pelo CMI e também assuntos referentes à população idosa do Município.

As Comissões poderão ser convocadas para assessoramento nas reuniões das Plenárias, da Mesa Diretora, e a se pronunciarem quando solicitadas pelo Presidente do Conselho, sendo que todas as decisões das Comissões devem ser levadas para aprovação em Plenária e outras comissões provisórias podem ser articuladas para tratarem de temas que esporadicamente necessitem de atenção mais focalizada.

d) Secretaria Executiva: O CMI, enquanto órgão do poder público, como foi visto, vincula-se administrativamente a Secretaria da Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social. Conta com apoio administrativo, atualmente, de uma



Assistente Social por formação, Adair Silveira, que responde pela função de Secretária Executiva do CMI, além de conselheira, agenciando todos os encaminhamentos burocráticos relativos ao Conselho. Há também a presença de estagiárias, estudantes do Curso de Serviço Social da UFSC, que colaboram nos encaminhamentos necessários para o bom funcionamento do órgão. Segundo Yamamoto (2001, p.41) :

[...] o Assistente Social, mesmo realizando atividades compartilhadas com outros profissionais, dispõe de ângulos particulares de observação na interpretação dos mesmos processos sociais e uma competência também distinta para o encaminhamento das ações, que o distingue do médico, do sociólogo, do psicólogo, do pedagogo, etc.

O conhecimento técnico do Serviço Social é de grande importância para o bom funcionamento do Conselho, pois possui referencial teórico metodológico, técnico e sendo possível atingir melhores resultados no desempenho das funções.

#### 2.4.1 Gestão 2004 – 2005

O CMI sendo um órgão paritário é composto, segundo o artigo 6º do Regimento Interno, de 16 (dezesesseis) membros, sendo dezesseis conselheiros (oito titulares e oito suplentes), indicados pelo Poder Executivo, e outros dezesseis, oito titulares e oito suplentes são representantes de entidades civis organizadas, eleitos em Fórum próprio.

A composição do Conselho, na atual gestão, constituída pelos representantes governamentais:

Secretaria Municipal da Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social:

Albertina Terezinha de Souza Vieira – Titular

Adair Silveira – Titular

Helena Maria B. Brandão – Titular

Rita de Cássia Nunes – Titular

Yda Cristine P. Barcellos – Suplente

Ieda Maria Cândido – Suplente

Solange Cidrão V. Maciel – Suplente

Simone Korn - Suplente

Secretaria Municipal de Saúde:

Margarete Fernandes Mendes – Titular

Regina de Melo Lisboa Vieira – Suplente

Secretaria Municipal de Educação:

Diléia P. Bez Fontana – Titular

Marli da Rosa Carvalho – Suplente

Secretaria Municipal de Turismo, Cultura e Esportes:

Alfons Schneider – Titular

Elemar Paz – Suplente

Fundação Municipal de Esportes:

Eduardo Alexandre Colombi - Titular

Aldo Matos - Suplente

A composição do Conselho, na atual gestão, constituída pelos representantes da sociedade civil:

Associação dos Aposentados da Previdência Social – ASAPREV:

Valdir Xavier - Titular

João Alfredo Campos - Suplente

Serviço Social do Comércio – SESC:

Arlei de Souza Borges - Titular

Simone Vieira - Suplente

Sociedade Espírita de Recuperação, Trabalho e Educação – SERTE:

Jádina Cecconi - Titular

Elaine Cristina da Silva - Suplente

Obras Sociais Nossa Senhora do Carmo – Capoeiras:

Ely Maria de A. Telemberg - Titular

Maria Margarida do Carmo - Suplente

Conselho Regional de Serviço Social/SC - CRESS:

Maria Cirlene Cordioli - Titular

Elizabeth Bahia E. Férrer - Suplente

Associação Nacional de Gerontologia – ANG/SC:

Nadja Naira Borges Barros - Titular

Grupo de Idosos Vó Etelvina – Rio Vermelho:

Neneza Gonçalves - Titular

Angelina de Almeida Fernandes - Suplente

Grupo de Idosos Alegria de Viver – Jurerê:

Dione Medeiros Bittencourt - Titular

Osvaldina S. Vieira – Suplente

O Conselho ordena suas atividades trabalhando através das Plenárias, a reunião plenária ordinária ocorre uma vez por mês, geralmente na segunda quinta-feira do mês, onde as únicas pautas fixas são a leitura da ata anterior e informes. O restante da pauta fica por conta dos encaminhamentos propostos pelas comissões, ou por temas mais extensos surgidos no transcorrer do mês. A reunião plenária extraordinária, pode acontecer em qualquer dia, convocada com antecipação pelo Presidente.

A gestão atual é regida pela mesma Lei e pelo mesmo regimento interno à data da instalação do Conselho no Município. Como já foi visto, atualmente, existem quatro comissões permanentes: a comissão de normas e fiscalização, acompanhamento orçamentário, políticas públicas e de comunicação e informação, cada uma das quais procurando trabalhar previamente temas específicos voltados para sua área de compreensão antes de levar o estudo dos casos às reuniões plenárias. É importante pontuar que apesar de sua criação, as comissões ainda não estão em pleno funcionamento de acordo com suas atribuições e plano de trabalho.

Segundo estudos anteriores, este trabalho vem sendo desenvolvido de forma bastante insipiente<sup>12</sup>, mas acredita-se que quando as Comissões Temáticas estiverem operando este processo tomará força e ações serão efetivadas, compreende-se que é necessário que estas comissões passem a trabalhar de uma forma mais presente, pois cada uma delas é responsável por determinada área, distribuição de tarefas e responsabilidades, contribuirá para o andamento das atividades do CMI.

---

<sup>12</sup> Para maiores informações sobre avanços e conquistas no Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis consultar trabalho de Conclusão do Curso de Serviço Social, de Dalva Maria Kaiser – Conselho Municipal do Idoso: Potencialidades e Limites na Defesa dos Direitos do Idoso– 2003/2.

#### 2.4.2 Ações do Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis

O CMI, atua em todo território do Município de Florianópolis, tem sua sede e foro na cidade de Florianópolis/SC, cita à Avenida Mauro Ramos, 1277, 2º andar – Centro, atendendo a todos as pessoas com idade superior a sessenta anos. Raichelis (1998), destaca que os Conselhos representam um caminho viabilizador do chamado Estado Democrático, define-se como instrumento de participação da sociedade civil no controle e gestão das políticas sociais.

Os Conselhos, tornou-se uma nova forma de defesa das políticas sociais voltadas para a garantia dos direitos dos idosos, um espaço de reivindicação e luta pelos direitos desta população, ainda utilizando Raichelis (1998, p. 37), [...] “mecanismos institucionais de democratização e de controle social, como são os conselhos, instrumentos que se inserem no campo de definição, da responsabilidade pública”.

O Conselho Municipal do Idoso, tem como uma de suas competências incentivar e apoiar a realização de eventos, estudos, pesquisas na área do idoso, em âmbito municipal. Desse modo, promoveu o I Seminário Municipal sobre “Políticas Públicas Para o Idoso: Uma Questão de Acesso”, realizado pelo CMI, em 25 de setembro de 2003, tendo como objetivo, conhecer e refletir sobre as políticas públicas voltadas para a pessoa idosa e o exercício da cidadania e avaliar a efetividade e a acessibilidade da pessoa idosa aos serviços disponíveis, bem como estar propondo diretrizes para o aperfeiçoamento do sistema de atendimento (Folder do I Seminário Municipal, anexo V).

A partir deste Seminário apurou-se alguns indicativos, os que mais sobressaíram, estão relacionados à saúde e assistência social ao idoso. Estes dados são resultantes do estudo realizado pelos grupos durante o I Seminário. Em ação conjunta com a Secretaria Especial dos Direitos Humanos/MJ/DF, e com o apoio da Secretaria Municipal da Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social, também realizou em maio do decorrente ano o Seminário Intermunicipal Estatuto do Idoso: Ações Práticas, (Folder I Seminário Intermunicipal Anexo VI) o qual houve grande participação de idosos e instituições afins.

A procura pela discussão e proposição de estratégias de implementação do Estatuto do Idoso demonstra a preocupação do Conselho do Idoso de Florianópolis de buscar condições para desempenhar a gestão pública das

políticas de direitos dos idosos, potencializando e desenvolvendo práticas intersetoriais através do estabelecimento e ativação de um conjunto de mecanismos institucionais e de investimentos na estratégia de participação dos idosos no processo.

O Seminário Intermunicipal Estatuto do Idoso: Ações Práticas contou com a participação aproximadamente 350 pessoas, abrangendo idosos, conselheiros, representantes de entidades de classe, profissionais da área, associações e grupos de idosos, estudantes, lideranças políticas e diferentes sujeitos que militam pela causa do idoso.

O Seminário buscou identificar elementos que tratam da implementação do Estatuto na Política Municipal do Idoso desenvolvida em Florianópolis, por meio da programação composta por representantes do Governo Federal, suas atuações e trabalhos direcionados para o ajuste das políticas sociais ao Estatuto, nas diversas áreas como a Saúde, da Previdência Social e da Justiça. Os Conselhos Municipais que participaram do Seminário também apresentaram suas experiências no que diz respeito à construção de uma agenda que articule os diferentes atores sociais para a implementação da lei.

De acordo com o Relatório do Seminário Intermunicipal: Estatuto do Idoso, pode-se visualizar a síntese das proposições:

- Trabalhar na criação de estratégias de atenção e suporte familiar com o objetivo de evitar a institucionalização e melhorar a qualidade de vida dos idosos;
- Conhecer as normas para instituições de longa permanência previstas pela ANVISA em sua resolução número 26: [www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br);
- Capacitar os condutores de ônibus e cobradores o trabalho com os idosos;
- Construir parcerias entre Ministério Público e Conselhos Municipais de Direitos para que se promova atenção adequada aos idosos em situação de risco;
- Utilizar os espaços dos centros de convivências e grupos para discussão do Estatuto do Idoso e estratégias para sua implementação;
- Capacitar os profissionais de saúde no processo de assistência aos usuários idosos;
- Instalar delegacias de polícia de varas especializadas para atenção ao idoso;

- Estabelecer estratégias de atenção à saúde da família do idoso;
- Estabelecer co-referência com o poder público para a implantação de programas para atendimento ao idoso e para criação de Fundos do Idoso com destinação de verbas nos orçamentos municipais, estaduais e federais;
- Os Conselhos mediarem as situações em que o idoso que precisa receber seu provento, não tem família, não está em condição de se locomover e não seja caso para interdição, e a necessidade de ressarcimento das instituições que abrigam os idosos;
- Construir um plano de ação para que os Conselhos identifiquem e atuem a partir dos projetos que tramitam nas Câmaras Municipais e na Assembléia Legislativa, num movimento de conquista e vigilância ao direito dos idosos;
- Fortalecer as secretarias executivas dos Conselhos para que funcionem com pessoal capacitado, qualificado e bem equipado visto que são de caráter permanente;
- Acompanhar as propostas de composição orçamentária;
- Utilizar a Comissão do Idoso da OAB como canal de orientação jurídica quanto o Estatuto do Idoso;
- Os Conselhos de Direitos dos Idosos não atuarem como órgãos de assistência.

Estas são ações sugeridas que devem ser desenvolvidas para que se possa viabilizar o que reza o Estatuto do Idoso. Salieta-se, que destas propostas, os que mais sobressaíram, estão relacionados à saúde e assistência social ao idoso. Estes dados vêm servir de subsídios para o trabalho desenvolvido pelo CMI, que tem como sua principal finalidade a garantia dos direitos.

## CAPÍTULO III - CONSELHO MUNICIPAL DO IDOSO DE FLORIANÓPOLIS: UM INSTRUMENTO DE PESQUISA

### 3.1. Objetivo Geral

A pesquisa a ser realizada tem o objetivo geral de visibilizar a representatividade do CMI junto aos idosos, participantes de grupos de convivência do município de Florianópolis, bem como seu conhecimento frente às políticas públicas voltadas a este segmento.

#### 3.1.1 Objetivos específicos

- Identificar se os idosos que participam de grupos de convivência do município de Florianópolis possuem algum conhecimento sobre as políticas públicas que atendem a população idosa;
- Verificar de que maneira os idosos participantes de grupos de convivência do município de Florianópolis percebem o CMI do município de Florianópolis;
- Visualizar a representação e importância do o CMI junto aos idosos participantes de grupos de convivência do município de Florianópolis.

### 3.2 Sujeitos

A coleta de dados deu-se através de um questionário, composto com 16 perguntas abertas e fechadas, realizado no mês de novembro de 2004. Participaram desta análise 20 idosos com idade variando entre 60 anos e 80 anos, participantes de grupos de convivência do Município de Florianópolis, pertencentes aos bairros do Canto do Rio, Jurerê, Tapera e Capoeiras. A escolha do local foi devido à disponibilidade de idosos reunidos num só espaço, com data e local fixos, onde acontecem os encontros dos mesmos.

Acerca o significativo número de idosos a serem pesquisados, torna-se inexecutável atingir uma pesquisa com todos os sujeitos envolvidos. Nesse sentido, segundo Gil (1999, p. 99) “as pesquisas sociais abrangem um universo de elementos tão grande que se torna impossível considerá-los em sua

totalidade”. Portanto, optou-se por trabalhar com um grupo de cada região do Município de Florianópolis, escolhidos aleatoriamente.

### 3.3 Metodologia

Este trabalho busca desenvolver como modelo de construção, análise e interpretação do critério qualitativo, sem esquecer dos instrumentos quantitativos, Minayo (1992) menciona que a quantidade e a qualidade são intrínsecas e interdependentes, ensejando-se assim a dissolução das dicotomias quantitativa/qualitativa, a qual nos forneceu subsídios para salientar o sentido objetivo, subjetivo e coletivo de informações ligadas ao Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis.

É utilizada uma revisão de literatura, que nos permitiu a contextualização e norteamento de informações, a coleta de dados onde os temas emergiram nos grupos, podendo construir critérios semânticos para a categorização, embasados no problema de pesquisa e objetivos.

Um dos instrumentos utilizados para obter informações foi uma entrevista semi-estruturada, faz-se para tanto, uso do conceito de entrevista semi-estruturada de Nogueira (1973, p. 111). “A entrevista consiste num interrogatório direto do informante ou pesquisado pelo pesquisador, durante uma conversa face a face. É uma conversa orientada para um objetivo definido [...]”, desenvolve-se a partir de uma relação fixa de perguntas, que possibilita o tratamento qualitativo dos dados.

Por entrevistas semi-estruturadas compreendem-se aquelas em que o informante fala abertamente sobre o tema indicado, restrito, no entanto, por um roteiro de questões a serem pontuadas no momento da entrevista. Este instrumento foi escolhido pelo fato de se considerar a fala como reveladora de condições estruturais, de sistema de valores, normas e símbolos e ao mesmo tempo ter a magia de transmitir através de um porta-voz, as representações de grupos determinados, em condições históricas, socioeconômicas e culturais específicas, como menciona Minayo (1992).

Pode-se então definir entrevista de acordo com Gil (1991), como a técnica em que o investigador se apresenta ao investigado e lhe formulam perguntas, com o objetivo da obtenção de dados que interessam à investigação. A entrevista



é, portanto, uma forma de interação social. Mais especificamente, é uma forma de diálogo assimétrico, em que uma das partes procura colher dados e a outra se apresenta como fonte de informação.

A modalidade de entrevista semi-estruturada como diz Trivinos (1987), ao mesmo tempo em que valoriza a presença do investigador, apresenta todas as perspectivas prováveis para que o informante consiga a liberdade e a espontaneidade necessárias, enriquecendo a investigação, aquela onde há combinação entre perguntas fechadas e abertas, onde o entrevistado pode ponderar sobre o tema indicado sem respostas ou condições pré-fixadas rigidamente pelo pesquisador.

### 3.3.1 Fundamentação da análise

O primeiro nível de interpretação a ser traçado, é o das determinações fundamentais. A partir das circunstâncias sócio-econômicas e política da qual faz parte o grupo focado, é determinado as *categorias gerais*, mesmo na fase exploratória da análise. As categorias são instrumentos de classificação que são empregados para reunir informações, idéias ou expressões em torno de um conceito que possa compreendê-los. Definidas nesse passo, elas são categorias mais gerais e abstratas a serem embasadas pela fundamentação teórica. O segundo nível de interpretação é o momento de checá-las com os casos surgidos na investigação. Para ordenar os dados, é mapeado todo o material dos relatos, observações e anotações. Para classificá-los se questiona o material, os dados são construídos a partir das interrogações sobre o que se identifica como proeminente nos textos.

Com base nas estruturas relevantes dos atores sociais, é elaborada categoria específica, definindo assim os conjuntos de informações presentes na comunicação, que no processo desta pesquisa se constituíram. As categorias gerais são então confrontadas com as categorias específicas, estabelecidas após o trabalho de campo. E na análise final, se procura responder às indagações da análise, com base nos objetivos propostos, promovendo relações entre o concreto e o abstrato, o comum e o particular, a teoria e a prática.

Acredita-se que através deste processo, é possível trabalhar sobre as determinações fundamentais atreladas ao contexto histórico e social do grupo em

foco, no seu encontro com dados empíricos, que concebem a especificidade da questão trabalhada.

Um dos grandes desafios que o processo de análise visa superar reside no próprio pesquisador, os condicionamentos de sua práxis, suas representações. Da Matta (1978), ressalta que o pesquisador trabalha dentro de dois sub-universos, o qual tenta realizar a tradução de um determinado sistema para a sua própria cultura e para o mundo acadêmico, no entanto, o autor observa que esse universo pesquisado possui sentimentos, humores, etc. que na maior parte das vezes são suprimidos dos debates teóricos, pois o pesquisador pode sentir-se receoso de expor o quanto existe de subjetivo na pesquisa.

Ressalta-se a importância em destacar esses casos relativos às entrevistas porque elas não devem ser sintetizadas apenas em perguntas e respostas automáticas, o envolvimento também faz parte do trabalho, no alcance em que é nessa relação que novas questões sobre os idosos são formadas, já que algumas informações que surgem e ressurgem constantemente no discurso do idoso (talvez evidente para este grupo), freqüentemente passam despercebidos, e podem manifestar-se como objetos de pesquisa que não se percebe antes. Debert (1998), ao encontro desta idéia, enfatiza que ao se utilizar a história de vida existente, acontece a possibilidade de abertura de novas dimensões sobre o objeto de análise e, pautados num quadro real, pode-se reformular nossos pressupostos sobre determinado assunto.

Também se acredita que o mais admirável, é exatamente no momento da entrevista que se encontra com as representações de mundo dos idosos, ou seja, é nesta hora que é tomada a consciência da realidade vivida por eles e sensibiliza mais com esta questão.

Este fato auxilia a sanar algumas dúvidas sobre a importância da pesquisa proposta. É também uma maneira de receber um retorno imediato da proposta apresentada, já que são eles, os idosos, que estão ali falando<sup>13</sup>: *“que bom, continuem trabalhando, que para nós é muito importante”*.

Minayo (1996), aponta ainda que o envolvimento entre entrevistador e entrevistado não deve ser tomado como um obstáculo à objetividade, mas sim

---

<sup>13</sup> Palavras ditas por um idoso entrevistado.

como uma condição indispensável na construção da pesquisa qualitativa, já que é nessa inter-relação que as experiências, o existencial, o afetivo afloram.

Todas as entrevistas foram bem sucedidas, evidentemente, alguns entrevistados mostraram-se receosos, tímidos ao serem abordados, mas tenta-se estabelecer uma relação de confiança com eles para que a entrevista pudesse ser realizada da forma mais natural possível, ou seja, cabe ao entrevistador ter um pouco mais de sensibilidade para estabelecer um pouco de confiança, para que a pessoa sintasse-se motivada a falar.

### 3.4 Os Resultados

Passa-se a seguir a análise dos dados da pesquisa. De acordo com os dados obtidos, as questões de gênero, a maior parte dos entrevistados era do gênero feminino (75%), vale ressaltar que são amplas as diferenças entre o total de homens e mulheres idoso. A diferença no número de mulheres e homens idosos aumenta nos grupos etários idosos mais velhos e, com a projetada trajetória de ampliação da expectativa de vida, acompanhada por aumento no diferencial de mortalidade entre homens e mulheres, é esperada uma intensificação do processo de feminização do envelhecimento. Pode-se observar através da tabela 6 a evolução da expectativa de vida no país.

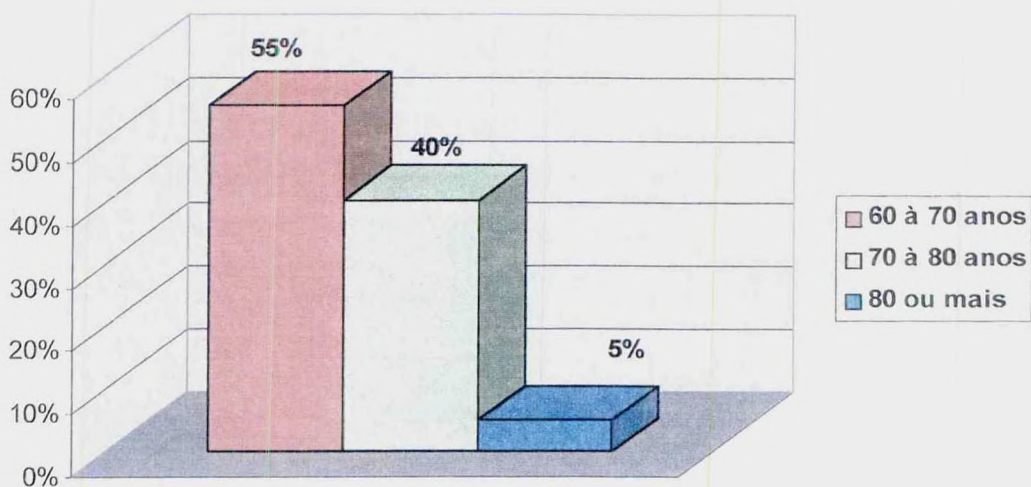
Idade	Expectativa de Vida em Anos					
	1930/1940		1970/1980		2001	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
60	73	74	76	77	76	80
65	76	76	78	79	78	81
70	78	79	81	81	80	82

*Tabela 6: Evolução da Expectativa de Sobrevida no Brasil (1930/1940, 1970/1980 e 2000)*

Fontes: 1930/1940: Previdência em Dados; 1970/1980: CEPAL; 2000: IBGE - Elaboração: SPS/MPS

A grande maioria dentre os idosos entrevistados possui entre 60 e 70 anos de idade como mostra a figura 1. Mas é percebido também o grande contingente de idosos na faixa de 70 a 80 anos (40%). O amplo crescimento da população idosa brasileira, refletindo o seu passado de taxas de crescimento populacional

elevadas, implica em um crescimento maior dos grupos etários mais velhos, de acordo com informações do IBGE.



*Fig. 1: Faixa etária dos idosos:*

Fonte: Primária 2004

Pode-se também notar a partir da análise dos dados sobre o estado civil dos idosos entrevistados, obteve-se como resultado, 60% vivendo em união estável (casado), 25% viúvos e 15% divorciados, sendo que a porcentagem de viuvez, todas eram do gênero feminino. O que auxilia a uma tendência nacional, onde segundo dados do IBGE, 45% dos lares são mantidos por mulheres.

Ainda em relação aos dados, se percebe que há um número bastante expressivo de idosos entrevistados, seguem a fé católica, evidenciando ainda uma característica de um país que até pouco tempo atrás, tinha como religião oficial o catolicismo. Apenas 5% dos entrevistados declararam seguir a doutrina evangélica.

Na última década, houve aumento significativo no percentual de idosos alfabetizados do País. Dos idosos entrevistados, 65% possuem grau de instrução básico, 25% possuem o ensino médio e 10% possuem nível superior.

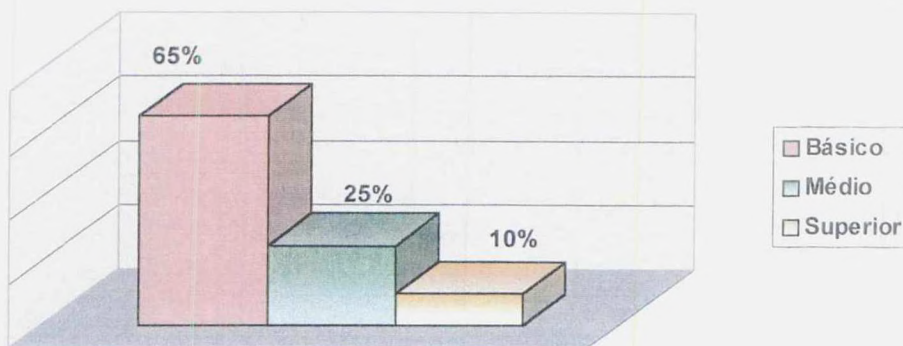


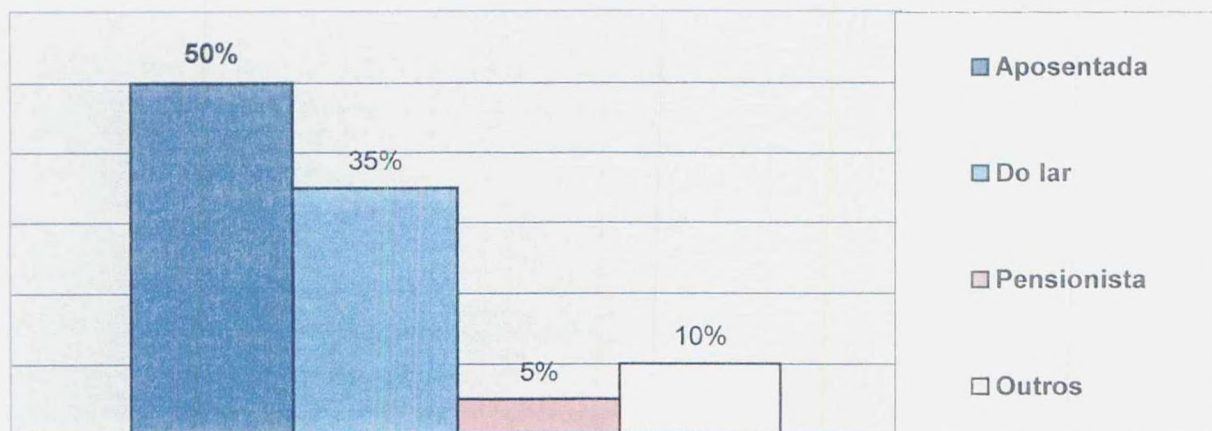
Fig. 2: Escolaridade

Fonte: Primária 2004

De acordo com dados censo IBGE, se em 1991, 55,8% dos idosos alegaram saber ler e escrever pelo menos um bilhete simples, em 2000, esse percentual passou para 64,8%, o que representa um crescimento de 16,1% na ocasião. Os dados fazem parte do Perfil dos Idosos Responsáveis pelos Domicílios no Brasil e mostram que, apesar do crescimento, a proporção de idosos com escolaridade mais alta ainda é pequena.

Ainda segundo IBGE, em 1991, 2,4% dos idosos tinham de 5 a 7 anos de estudo, em 2000, essa proporção passa para 4,2%. Para aqueles que concluíram pelo menos o ensino médio, a proporção passou de 7,5% para 10,5%, um aumento de 40%, mas ainda existem no Brasil, 5,1 milhões de idosos analfabetos.

Nota-se também a preponderância de aposentados no gráfico apresentado na figura 3, (50%). Outros 35% trabalham em casa, 10% são pensionistas.



*Fig. 3: Situação profissional dos idosos entrevistados.*

Fonte: Primária 2004

As informações da PNAD – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios/IBGE, apontam que em 1999, os rendimentos de aposentadoria representavam o principal componente da renda (54,1%) e mais de 85% dos idosos no Brasil vivem em domicílios onde existe a presença de parentes e somente uma pequena parte destes idosos (11,6%) vive sozinho ou com pessoas sem nenhum laço de parentesco. Estudos sobre transferências inter-geracionais têm mostrado, inclusive, que os idosos, apesar de muitas vezes contribuírem com uma pequena aposentadoria para o orçamento domiciliar, têm desempenhado um papel importante nas estratégias de sobrevivência do grupo doméstico.

De acordo com outra pergunta feita aos idosos entrevistados sobre seu conhecimento do CMI, 75% diz já ter ouvido falar ou conhecer o Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis. Se, por um lado, observa-se a incorporação da diversidade de organizações sociais nos Conselhos Municipais, por outro, ainda é limitada sua capacidade de articular interesses e demandas dos segmentos da sociedade civil.

A maior parte da população, que não está associada a nenhuma organização social, ou desconhece a existência dos Conselhos ou não sabe o que eles fazem. Segundo Teixeira (2000, p. 112), “o Conselho não pode restringir suas ações a reuniões ou atividades burocráticas. O Conselho deve se tornar visível perante a comunidade”.

Também se percebe poucas ações dos Conselhos no sentido de dar publicidade às suas ações ou de apresentar ao público as principais questões em discussão, seja através da imprensa, seja através de campanhas destinadas a determinado segmento social.

Em concordância com a indagação sobre o conhecimento, como mostra a figura 4, referente às políticas públicas de atendimento aos idosos, 65% dos entrevistados afirmaram que conhecem alguma política voltada a categoria, e quando se pergunta quais políticas, coincidentemente 65% das respostas se referia ao Estatuto do Idoso, legislação da qual trata de algumas diretrizes de política em relação ao idoso.

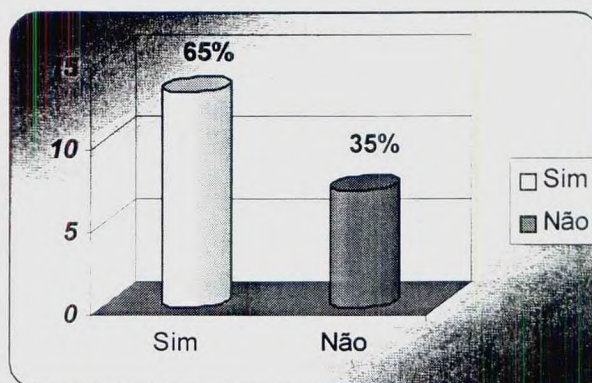


Fig. 4: Conhecimento sobre as Políticas Sociais de Atenção ao Idoso  
 Fonte: Primária 2004

O Estatuto do Idoso, que é aplicável desde o dia 02 de janeiro do presente ano, foi mais uma conquista da sociedade. O Estatuto tem 118 artigos, cujo objetivo é regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos (art. 1º).

Mas em contrapartida houve um resultado de 35% dentre os quais não conheciam ou não lembravam de nenhuma política voltada para a população idosa especificamente. No que se refere aos idosos, afirma Raichelis (1998, p. 253), “sua trajetória de organização, além de recente é ainda frágil” Acredita-se que as políticas para o idoso só avançarão se houver mobilização numa parceria de concidadania<sup>14</sup> participativa, uma forma de alertar a sociedade para a necessidade de informação e conhecimento das novas concepções de assistência, políticas sociais relacionadas ao idoso, e questões sobre o envelhecimento da população brasileira, contribuindo para que este público tenha informações acerca destas questões, possibilitando ao mesmo tempo uma qualidade de vida melhor.

As informações precisam ser socializadas, instrumentalizando os idosos para que possam influir nos rumos da implementação dessas políticas. O próprio Estatuto do Idoso traz consigo uma solução para esta carência de informações art. (24): “Os meios de comunicação manterão espaços ou horários especiais

<sup>14</sup> Conforme Leonardo Boff (1999), é o movimento que um cidadão faz em face de outro cidadão na luta pelos direitos sociais, é a vivência que os cidadãos têm tido nos movimentos sociais, que representam a sociedade civil organizada perante o governo.

voltados aos idosos, com finalidade informativa, educativa, artística e cultural, e ao público sobre o processo de envelhecimento”.

Informar e divulgar os direitos dos cidadãos é uma a forma adequada de os exercer.

Quando se pergunta aos entrevistados qual a primeira palavra que lhe vêm à cabeça quando pensa no Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis, surgiram várias respostas como mostra a figura 5, mas, a que mais se destacou foi a palavra “direitos” (30%).

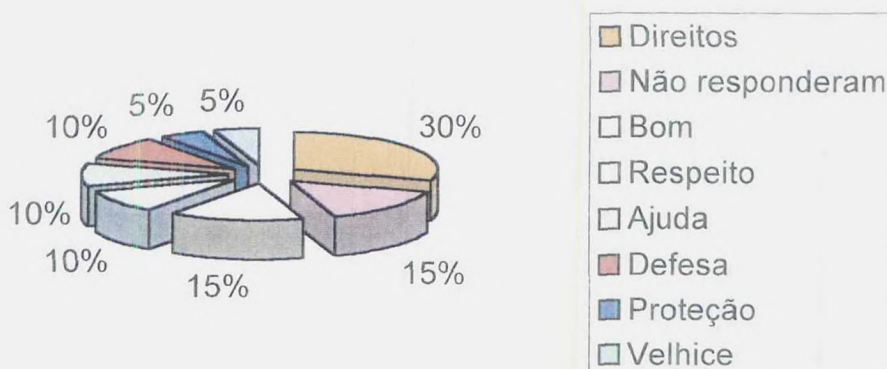


Fig. 5: Pensar em Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis

Fonte: Primária 2004

Resposta da qual corresponde ao objetivo maior do CMI, que tem por finalidade principal servir de instrumento para garantia de direitos, através da participação popular, o controle social e a gestão democrática das políticas e dos serviços públicos, envolvendo o planejamento e o acompanhamento da execução destas políticas já asseguradas como direitos.

Teixeira (2000), contribui afirmando que o Conselho é um novo espaço, uma nova esfera pública da qual possui uma agenda voltada ao fortalecimento dos direitos de cidadania, da qual é partilhada entre o governo e a sociedade.

A expressão “*bom*”, também surgiu entre as respostas, no sentido de lembrarem do CMI como algo bom para os idosos, apresentou um percentual de 15%, em igual número, com aqueles que não associaram nenhuma palavra ao Conselho. As palavras “*respeito*” (10%) e “*ajuda*” (10%), foram mencionadas, o Estatuto do Idoso no sentido de proteger o idoso, reza em seu artigo 10º: Art. 10.



“É obrigação do Estado e da sociedade, assegurar à pessoa idosa a liberdade, o respeito<sup>15</sup> e a dignidade, como pessoa humana e sujeito de direitos civis, políticos, individuais e sociais, garantidos na Constituição e nas leis”.

Os idosos ainda lembraram da palavra “defesa”, parafraseando Teixeira (2000, p. 112) aponta que “é necessário que o Conselho ganhe respeitabilidade e seja reconhecido pela sociedade como órgão de defesa do interesse público”. Afinal o Conselho é órgão voltado também para a defesa das garantias, dos direitos fundamentais e do interesse da população idosa. Assim como também a expressão “proteção”<sup>16</sup> foi associada ao CMI, em consistência com as respostas dos entrevistados, estas fazem parte da gama de direitos e interesses da categoria. Por fim a expressão velhice também foi apontada, o vocábulo no dicionário da língua portuguesa, significa estado ou condição de velho, de idade avançada, pessoas velhas (Ferreira, 1999), população da qual o CMI representa.

Outra questão abordada na pesquisa foi quanto à importância do CMI, apenas 10% dos entrevistados acreditam não ser importante a existência do Conselho. Demonstrando que 90% reconhecem a importância da existência deste.

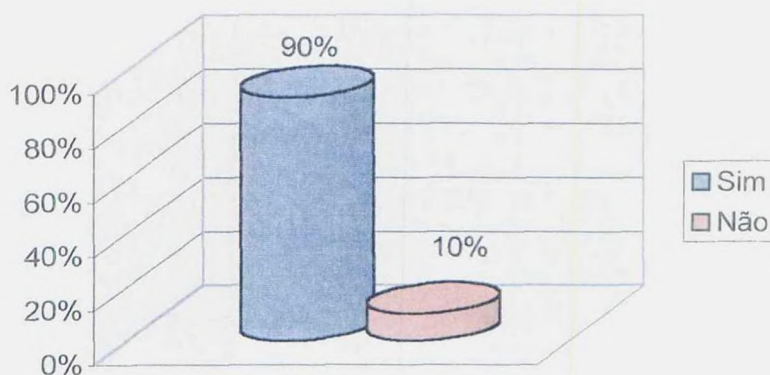


Fig. 6: Importância do CMI

Fonte: Primária 2004

<sup>15</sup> Art. 10 - § 2o O direito ao respeito consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, de valores, idéias e crenças, dos espaços e dos objetos pessoais. (Lei N° 10.741/Estatuto do Idoso).

<sup>16</sup> Referente a expressão, o Estatuto do Idoso em seu Art. 9o aborda: É obrigação do Estado, garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade. (Lei N° 10.741/Estatuto do Idoso)

Sob diferentes ângulos pode-se reconhecer a sua importância, mas não quer dizer que se desenvolvam sem dificuldades, distorções, ambigüidades e contradições. No entanto, o processo de partilha de poder do Estado com a sociedade, de participação popular nas decisões políticas, de democratização da gestão pública, da consolidação de direitos perfazem sua relevância.

Apesar da importância dos conselhos como conquista verdadeira de segmentos organizados da sociedade civil, não é possível idealizá-los como único caminho de participação política, nem é possível fazer dessas experiências exemplos modelares de uma sociedade civil ativa e organizada.

Foi obtida na amostra, alguma manifestação em relação à indagação sobre qual a importância do CMI, *“para estar sempre em defesa do idoso”*, respondeu um dos entrevistados, ainda *“para que se tenha acesso aos direitos”*. A maioria das respostas manifesta afinidade com o tema representação, como menciona um entrevistado: *“porque tem que haver alguém que represente o idoso”*, ou *“orientar e representar os idosos”*. Este colocou *“temos que ter alguém à frente”*, outro idoso expressa, *“antigamente não se ouvia falar, mas hoje já possui alguma representação já é algo”*.

Estas respostas vão de encontro à questão abordada no roteiro de entrevista, a questão da representatividade.

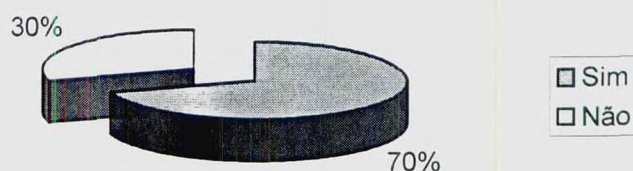


Fig. 7: Representação  
Fonte: Primária 2004

É questionado aos idosos se eles se sentem representados pelos conselheiros que integram o CMI, 70% dos entrevistados disseram que sim. Os Conselhos em sua natureza, propiciam a ação integrada entre o Estado e a Sociedade Civil na formação e execução das Políticas Públicas. Os

representantes da sociedade nos Conselhos raramente são técnicos e não poderia ser diferente, uma vez que um dos objetivos dos conselhos é mesclar o saber técnico com o saber popular, com os anseios da população, mas nada impede que os conselheiros representantes da sociedade valem-se de assistência técnica para melhor desempenharem suas funções.

Reconhecer as desigualdades de participação entre os representantes, é uma das dificuldades no que se refere ao acesso às informações da gestão pública: enquanto aos representantes governamentais esse acesso é facilitado, pois participam na administração, aos representantes da sociedade, é dificultado. O enfrentamento desse desafio requer acesso à capacitação e à disponibilidade de infra-estrutura para o funcionamento dos Conselhos, no que diz respeito tanto às necessidades de comunicação e divulgação referentes aos assuntos de interesse dos Conselheiros.

“Tratar da natureza dos Conselhos exige também que se indague como inserir nestes mecanismos de representação social o cidadão comum, não organizado, excluído de qualquer participação”. (Teixeira, 2000, p. 106). A questão da representação em sua dimensão, está relacionada à competência de ir além das organizações sociais que compõem determinado segmento e atingir os setores não organizados da população.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Busca-se a partir deste estudo salientar a relevância do processo de envelhecimento, as questões e políticas sociais de atenção à população idosa, a temática dos Conselhos, particularmente o Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis, enquanto instância privilegiada para a discussão política e defesa dos direitos de cidadania, por meio da representação e participação popular.

Sem dúvida, a legislação brasileira que trata da política social do idoso, está entre um dos documentos mais avançados de nosso país, porém, o plano de viabilização das ações ainda é muito precário, presente ainda em nossa sociedade há dissonância entre determinados projetos de lei. Destacam-se as palavras dos idosos quanto à pergunta sobre suas expectativas em relação ao Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis: *“Espero melhorias, significativas, que façam as leis saírem do papel”*. Também, *“que fiscalize os direitos dos idosos”* e ainda *“tem que atuar não somente no campo eletivo e diretivo mas atuar na prática, no campo, junto à população idosa”*.

Pode-se afirmar que a efetivação das políticas e planos só se dará se houver a constante mobilização da população, exigindo de seus representantes o devido comprometimento para com os seus eleitores, no entanto, para que esta exigência se efetive existe a necessidade da disseminação da informação e da politização, a fim de que o exercício da cidadania possa ocorrer de forma plena.

Se o número de idosos tende a aumentar, e se os idosos podem continuar seu desenvolvimento, espera-se maior pressão e maior reivindicação sobre a qualidade de sua auto-expressão e do seu desenvolvimento, é necessário que lembrar da participação do idoso nas mudanças de ação é de grande importância.

As estratégias da sociedade para afrontar os constrangimentos para o funcionamento democrático dos Conselhos em relação ao acesso à informação, à democratização, à prestação de contas dos governantes e à ampliação do processo de participação, são enriquecidas pelas experiências dos Conselhos, apesar dos limites que apresentam para alterar o padrão de gestão da administração pública.

A partir do estudo realizado faz-se necessário estabelecer mecanismos que movam e envolvam as organizações sociais, com as discussões dos Conselhos,

fazendo interagir as demandas sociais sólidas com os planos e políticas públicas. As demandas muito concretas da população geralmente não são respondidas de maneira imediata pelos Conselhos. Ou seja, a questão que se apresenta é como articular o espaço de formulação de políticas públicas de natureza predominantemente regulatória e, portanto, de implicações a médio e longo prazo com a formulação de estratégias que atendam a demandas imediatas.

Para que este processo aconteça, é preciso reconhecer as desigualdades de participação entre os representantes junto ao Conselho, as dificuldades ao acesso às informações da gestão pública e o enfrentamento de alguns desafios que estão a postos, requer acesso à capacitação e à disponibilidade de infraestrutura para o funcionamento do Conselho, no que diz respeito tanto às necessidades de comunicação e divulgação alusiva aos assuntos de interesse dos Conselheiros, quanto às condições de sua participação, no sentido de custear os gastos referentes à obtenção de material informativo.

Os Conselhos Municipais, funcionando bem estruturados e com retaguarda legal, podem legitimar através de sua ação participativa as políticas necessárias às demandas apresentadas, tornando menos angustiante o envelhecimento.

As Comissões Temáticas dentro do conselho são de essencial relevância para a efetividade e eficácia das suas atribuições, deste modo destaca-se a grande necessidade que estas comissões funcionem efetivamente, pois cada uma delas cuidará de determinada área ou assunto, permitindo assim que todos participem e sejam responsáveis pelo andamento das atividades do CMI.

Quanto à participação do Serviço Social junto ao Conselho, percebe-se que esta categoria tem muito a contribuir, pois são operadores de direitos e socializadores de informações, atuam como implementadores de políticas públicas, na formulação avaliação e no planejamento e gestão de políticas, programas e projetos sociais, podendo aproveitar mais o potencial desta para ampliar a atuação do CMI. Segundo Simionatto (1999) a contribuição do profissional de Serviço Social no âmbito dos conselhos pode se dar em nível político, é de sua competência fortalecer as associações, organizações e movimentos da sociedade civil, contribuindo no processo de politização. Ao mesmo tempo, fortalece a representatividade da população nos distintos espaços de poder.

É necessário que os profissionais de Serviço Social prossigam refletindo sua prática, considerando seus limites, buscando outras ações interventivas para que sejam conquistados objetivos cada vez mais amplos e que continuem produzindo conhecimentos e socializando experiências da prática cotidiana, contribuindo para o aperfeiçoamento de outros profissionais e segmentos envolvidos com a questão do idoso.

Diante da relevância do tema, considera-se importante que o Curso de Serviço Social implemente mais discussões e reflexões sobre esta demanda e por isto seria interessante se o Departamento de Serviço social desta Universidade, acrescesse ao currículo do curso, disciplinas sobre estas temáticas, possibilitando ao aluno o conhecimento necessário para atuar com maior fundamentação subsidiando sua atuação nestas questões, que se apresentam tão eminentes em nossa realidade atual.

Ressalta-se que, este trabalho não tem a finalidade de exaurir as questões abordadas, por mais que se aproxime da realidade, documentos e análises abordarão uma realidade pontual e não esgotam a complexidade dos assuntos tratados, e espera-se portanto que este estudo seja uma valiosa contribuição para análise e conhecimento sobre o universo do idoso.

## REFERÊNCIAS

- ANTUNES, M. V. Terceira Idade: 1999, Ano internacional do idoso. *Revista Fisio&Terapia*, São Paulo, Ano IV n.18, p10-11, dez./jan. 2000.
- ARENDT, Hannah. *A condição humana*. 10º ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2001.
- AUGUSTINI, Fernando C. *Introdução ao Direito do Idoso*. Florianópolis: Fundação Boitex, 2003.
- BEAUVOIR, Simone de. *A Velhice*. Tradução de Maria Helena Franco Monteiro, Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.
- BERZINS, Marília Anselmo da Silva. Envelhecimento Populacional: uma conquista pra ser celebrada. *Serviço Social e Sociedade, ano XXIV*, ed. Especial. São Paulo: Cortez, 2003.
- BOFF, L. *A águia e a galinha: uma metáfora da condição humana*. Rio de Janeiro: Petrópolis: Vozes, 28ª ed.,1999.
- BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*, Promulgada em 05 de outubro de 1988.
- \_\_\_\_\_. *Lei nº 10.471*, de 01 de outubro de 2003, dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências.
- \_\_\_\_\_. *Lei nº 8.742*, de 07 de dezembro de 1993, dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências.
- \_\_\_\_\_. *Lei nº 8.842*, de 04 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências.
- BRAVO, M. I.; SOUZA, R. O. Conselhos de Saúde e Serviço Social: luta política e trabalho profissional. *Ser Social/Política Social – Saúde*. Brasília: UnB, janeiro a julho de 2002; p. 57 – 91.
- CASTEL, Robert. *Las Metamorfoses da Question Social*. Buenos Aires: Paidós, 1997.
- CAVALCANTI, M.G.P.H. & SAAD, P.M. Considerações preliminares e o plano Trabalho, Qualidade de Vida e Envelhecimento: Marilda Moreira de ação mundial sobre o envelhecimento. *O Idoso na Grande São Paulo*, São Paulo: Coleção Realidade Paulista, 1990; p.175-179.
- DA MATTA, R. O Ofício do Etnólogo, ou como ter Antropological Blues. Nunes, e. Ed: *A Aventura Sociológica*. Rio de Janeiro, Zahar, 1978; p. 23-35.
- DEBERT, Guita Grin. *A reinvenção da velhice*. São Paulo: EdUSP, Fapesp, 1999.

\_\_\_\_\_, Guita Grin. Problemas Relativos à Utilização da História de Vida e História Oral. Cardoso, R. Ed: *A Aventura Antropológica Teoria e Pesquisa*. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1998; p. 141-156.

DI PIETRO, Maria Sylvia. Participação da comunidade em órgão da administração pública. *Revista de Direito Sanitário*, v. 1, n°1, dez. 2000.

DONATO, Ausonia F., CANÔAS, Cilene S. Idoso e cidadania: a lógica da Exclusão. PAPALEO NETO, Matheus. *Gerontologia*. São Paulo: Atheneu, 1996.

FERREIRA, A.B. de Holanda. Novo Aurélio Século XXI: o *Dicionário da Língua Portuguesa*. 3.ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999.

FITOUSSI, Jean-Paul & ROSANVALLON, Pierre: *A nova era das desigualdades*, Oeiras, Celta Editora, 1997.

GIL, Antônio. C. *Métodos e técnicas em pesquisa social*. São Paulo, Ed. Atlas, 1991.

\_\_\_\_\_, Antônio C. *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. São Paulo: Atlas, 1999.

GOFFMAN, Erwing. *A representação de pessoa na vida cotidiana*, São Paulo, Perspectiva, 1974, p. 53.

GOHN, Maria da Glória. *Conselhos populares e participação popular*. Serviço Social e Sociedade (34). São Paulo: Cortez, 1990.

HABERMAS, Jürgen. *Direito e Democracia: entre facticidade e validade*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1998.

IAMAMOTO, Marilda Villela. *O Serviço Social na contemporaneidade: dimensões históricas, teóricas e ético-políticas*. DEBATE CRESS-CE. Fortaleza, 1997.

\_\_\_\_\_, Marilda Villela, *O Serviço Social na Contemporaneidade: Trabalho e formação Profissional*. 5ª ed., São Paulo, Cortez, 2001.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios*. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br> em: 13-10-2004.

JACOBSON FILHO, W. Envelhecimento e Atendimento Domiciliar. Congresso Brasileiro de Neurologia, ano XVIII, São Paulo. *Anais...* São Paulo: Academia Brasileira de Neurologia, 2v, 1998.

JESUS, Damásio E. de. *Conceito de idoso na legislação penal brasileira*. Jus Navigandi, Teresina, a. 8, n. 294, 27 abr. 2004. Disponível em: <http://www1.jus.com.br/doutrina/texto.asp?id=5122> em: 20 jul. 2004.



KAISER, Dalva Maria. *Conselho Municipal do Idoso: Potencialidades e Limites na Gestão de Defesa dos Direitos do Idoso*. (Trabalho de Conclusão de Curso de Serviço Social), Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2003.

MAZO, Giovana Z.; LOPES, Marize A.; BENEDETTI, Tânia B. *Atividade Física e o Idoso: Concepção Gerontológica*. Porto Alegre: Editora Sulina, 2001.

MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo, Ed. Hucitec-Abrasco, 1992 - 1996.

NOGUEIRA, Oraci. *Pesquisa Social: Introdução à suas Técnicas*. São Paulo: Nacional, 1973.

OLIVEIRA, Eloísa M. J. *Assistência Social: Do Discurso do Estado à Prática do Serviço Social*. 2 Ed. Florianópolis. Ufsc, 1999.

PAPALÉO NETTO, Matheus. *Gerontologia*. São Paulo: Editora Atheneu, 1996.

PAZ, Serafim Fortes. *Envelhecer com cidadania: quem sabe um dia? Espelho... espelho meu: imagens que provocam o imaginário social sobre a velhice e o idoso*. Rio de Janeiro: CBCISS; ANG/Seção Rio de Janeiro, 2000.

RAICHELIS, Raquel. *Esfera pública e os conselhos de assistência social: caminhos da construção democrática*. São Paulo: Cortez, 1998.

RODRIGUES, Nara Costa: *sobre gerontologia sócia*. Organizado por Carmem Regina Shons e Lucia Terezinha Saccomori Palma. 2º ed. Passo Fundo: UPF, 2000.

RODRIGUES, Patrícia. Vida e dignidade para a terceira idade. *Jornal Diário Catarinense*. 2003; p. 4-5 de março 2003.

SALGADO, Marcelo A. Envelhecimento populacional: Desafio para o próximo milênio. *Gerontologia Mundial*. Ano 3, n. 4, 1999.

\_\_\_\_\_. Envelhecimento, um Desafio para a Sociedade. *A Terceira Idade*, São Paulo, v. 1, n. 1, 1988, p.4-8.

SANTANA, Christiane M. Aspectos Clínicos na Prática Geriátrica. PEREIRA, Carlos U.; ANDRADE FILHO, A. de S. *Neurogeriatria*. Rio de Janeiro: Revinter, 2001. p. 46-50.

SECCO, Carmen Lucia T. R. As rugas do tempo na ficção. *Envelhecimento e Saúde Mental: uma aproximação multidisciplinar*. Cadernos IPUB, Rio de Janeiro. IPUB/UFRJ, n. 10, p. 9-33, 1999.

SIMIONATTO, Ivete. *Caminhos e descaminhos da política de saúde no Brasil*. Revista Inscrita/ Dossiê CFESS. 1999.

TEIXEIRA, Enaldo C. Conselhos de Políticas Públicas: Efetivamente uma nova institucionalidade participativa? *Conselhos de gestões de políticas públicas*, São Paulo: Polis. P 99-119; 2000.

TRIVINOS, N. S. A. *Introdução em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação*. São Paulo, Ed. Atlas, 1987.

VERAS, Renato P. Envelhecimento populacional no mundo e no Brasil. *Advir*, São Paulo, n. 03, mar. 1994.

VIEIRA, Evaldo. *O Estado e Miséria Social no Brasil: de Getúlio a Geisel*. São Paulo: Cortez, 1985.

ZIMERMAN, Guite I. Dificuldades da família com o velho. *Velhice: aspectos biopsicossociais*. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.

**ANEXOS**

Anexo I – Roteiro de Entrevista.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO SOCIO - ECONÔMICO  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

Prezado (a) Senhor (a), esta é uma pesquisa que tem por objetivo, identificar a representatividade do Conselho Municipal do Idoso do Município de Florianópolis na gestão 2004 – 2005, e o conceito de Conselho a partir da visão dos (as) próprios (as) idosos (as). É parte integrante do Trabalho de Conclusão de Curso do curso de Serviço Social que faço na Universidade Federal de Santa Catarina, em que sou orientada pela Professora Mestranda Márcia Régia Ferrari.

Este questionário pode ser anônimo, ou seja, caso prefira, não se identifique. Os dados serão analisados de maneira qualitativa e quantitativa e os resultados trabalhados de acordo com a ética que envolve o trabalho de pesquisa em ciências humanas.

Solicito-vos a maior autenticidade possível nas respostas, sem o auxílio de outros recursos senão suas próprias convicções e entendimento a respeito do CMI.

O questionário será composto de perguntas fechadas e abertas, onde às respostas são livres e de perguntas de múltipla escolha onde deverá haver a opção por uma única resposta.

Frente aos objetivos da pesquisa, pretende-se contribuir para o conhecimento das políticas públicas de atendimento aos idosos, bem como sua representatividade no Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis, por meio das opiniões emitidas, para através destes resultados contribuir na construção de uma sociedade cada vez mais cívica e democrática.

Agradeço a sua colaboração em prol do conhecimento e do desenvolvimento social.

Karany Daniela de Souza

Acadêmica do Curso de Serviço Social

Outubro / 2004



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO SOCIO - ECONÔMICO  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

I – Perfil pessoal dos(as) idosos (as):

1. Gênero:

Masculino     Feminino

2. Faixa etária?

60 à 70 anos     70 à 80 anos     80 ou mais

3. Grau de Instrução:

Básico     Médio     Superior

4. Religião:

Católica     Evangélica     Espírita     Outra \_\_\_\_\_

5. Estado Civil:

Solteiro (a)     Viúvo (a)     Divorciado (a)     União Estável

6. Área de atuação profissional:

---

7. Nome (opcional)

---



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO SOCIO - ECONÔMICO  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

II – Roteiro de Entrevista:

1. Qual a primeira palavra que lhe vêm a cabeça quando pensa no Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis?

---

2. Você tem algum conhecimento ou já ouviu falar do Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis?

---

3. Você se sente representado pelos conselheiros que integram o Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis?

SIM       NÃO

4. Acredita ser importante a existência deste órgão?

SIM       NÃO

5. Pra você, qual a importância do CMI?

---

---

6. Possui conhecimento sobre as competências do CMI?

SIM       NÃO

7. Você possui conhecimento sobre alguma política de atenção ao idoso?

SIM       NÃO

8. Se sim, quais?

---

---

9. O que você espera do CMI, suas expectativas?

---

---



Anexo II - Política Municipal do Idoso, Lei 5.371/98, de 24 de setembro de 1998.



## LEI Nº 5371/98

DISPÕE SOBRE A POLÍTICA MUNICIPAL DO IDOSO, CRIA O CONSELHO MUNICIPAL DO IDOSO E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

Faço saber a todos os habitantes do município de Florianópolis, que a Câmara de Vereadores aprovou e eu sanciono a seguinte Lei:

### CAPÍTULO I DA FINALIDADE

Art. 1º Nos termos da Lei Federal nº. 8.842/94, de 04 de janeiro de 1994, a Política Municipal do Idoso tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação na sociedade.

Art. 2º Considera-se idoso, para efeito desta Lei, a pessoa com idade superior a 60 anos.

### CAPÍTULO II DOS PRINCÍPIOS E DAS DIRETRIZES

#### Seção I Dos Princípios

Art. 3º A Política Municipal do Idoso reger-se-á pelos seguintes princípios:

- I - a família, a comunidade e os poderes municipais constituídos têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida;
- II - o processo de envelhecimento diz respeito a toda comunidade Florianopolitana, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos;
- III - o idoso não deve sofrer discriminação de qualquer natureza;
- IV - o idoso deve ser o principal agente e destinatário das transformações a serem efetivadas através desta política;
- V - as diferenças econômicas, sociais, culturais e o respeito às tradições dos vários segmentos da sociedade florianopolitana deverão ser observadas pelos poderes públicos municipais e pela comunidade na aplicação desta Lei.

#### Seção II Das Diretrizes

Art. 4º A Política Municipal do Idoso, no desenvolvimento de suas ações, terá como base as seguintes diretrizes:



- I - viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso, que proporcionem sua integração às demais gerações;
- II - participação do idoso, através de suas organizações representativas, na formulação, implementação e avaliação das políticas, planos, programas e projetos a serem desenvolvidos;
- III - priorização do atendimento ao idoso através de suas próprias famílias, em detrimento do atendimento asilar, à exceção dos idosos que não possuam condições que garantam sua própria sobrevivência;
- IV - descentralização político - administrativa;
- V - capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços;
- VI - implementação de sistema de informações que permita a divulgação da política, dos serviços oferecidos, dos planos, programas e projetos em cada secretaria do governo municipal;
- VII - estabelecimento de mecanismos que favoreçam a divulgação de informações de caráter educativo sobre o exercício da cidadania e os aspectos bio-psico-sociais do envelhecimento;
- VIII - priorização do atendimento ao idoso em órgãos públicos municipais e privados, prestadores de serviços, quando desabrigados e sem família;
- IX - apoio a estudos e pesquisas sobre as questões relativas ao envelhecimento, inclusive quanto aos aspectos preventivos, visando melhoria qualitativa da vida do idoso.

Parágrafo Único - É vedada a permanência de portadores de doenças que necessitem de assistência médica, ou enfermagem, em instituições asilares de caráter social.

### CAPÍTULO III DAS COMPETÊNCIAS

#### Seção 1 Das Ações do Governo Municipal

Art. 5º Ao Município, através da Secretaria de Saúde e Desenvolvimento Social, a qual é responsável pela coordenação da Assistência Social no âmbito municipal compete:

- I - A coordenação geral da Política Municipal do Idoso, com a participação do Conselho Municipal do Idoso;
- II - participar da formulação, implementação, acompanhamento e avaliação da Política Municipal do Idoso;
- III - executar as ações na área do Idoso;
- IV - elaborar o diagnóstico da realidade do idoso no Município, visando subsidiar a elaboração do plano de ação;
- V - coordenar e elaborar o "Plano de Ação Governamental Integrado para a implementação da Política Municipal do Idoso" e a proposta orçamentária em conjunto com as demais secretarias, responsáveis pelas políticas da Saúde, Assistência Social, Educação, Trabalho, Habitação, Urbanismo, Justiça, Esporte, Cultura e Lazer;
- VI - encaminhar o "Plano Governamental Integrado para a Implantação da Política Municipal do Idoso" ao Conselho Municipal do Idoso para deliberação e



posteriormente para composição do Plano Municipal de Assistência Social desta secretaria;

- VII - encaminhar para apreciação do Conselho Municipal do Idoso os relatórios semestrais e anuais de atividades e realização financeira dos recursos destinados ao idoso;
- VIII - prestar assessoramento técnico às Entidades e organizações de atendimento no município, de acordo com as diretrizes definidas pelo Conselho Municipal do Idoso;
- IX - formular política para a qualificação sistemática e continuada de recursos humanos na área do idoso;
- X - garantir o assessoramento técnico ao Conselho Municipal do Idoso, bem como a órgãos municipais e entidades não governamentais, no sentido tornar efetivos os princípios, as diretrizes e os direitos estabelecidos na Lei nº. 8.842/94, de 04 de janeiro de 1994;
- XI - articular-se com as Secretarias Estaduais e órgãos Federais, responsáveis pelas políticas de Saúde, Assistência Social, Trabalho, Habitação, Justiça, Cultura, Educação, Esporte e Lazer e Urbanismo, visando a implementação da Política Municipal do Idoso;
- XII - prestar apoio técnico e financeiro às iniciativas comunitárias de estudo e pesquisas na área do idoso;
- XIII - coordenar e manter atualizado o sistema de cadastro de entidades e organizações de atendimento ao idoso no município;
- XIV - criar banco de dados na área do idoso.

Art. 6º Para a implementação da Política Municipal do Idoso compete às Secretarias:

I - Na área da Assistência Social:

- a) Prestar serviços e desenvolver ações voltadas para o atendimento das necessidades básicas do idoso, mediante a participação das famílias, da sociedade e de entidades governamentais e não-governamentais;
- b) estimular a criação de incentivos e de alternativas de atendimento ao idoso, como centros de convivência, centros de cuidados diurnos, casas-lares, oficinas abrigadas de trabalho, atendimentos domiciliares e outros;
- c) promover simpósios, seminários e encontros específicos;
- d) planejar, coordenar, supervisionar e financiar estudos, levantamentos pesquisas e publicações sobre a situação social do idoso no âmbito município;
- e) promover a capacitação de recursos humanos para atendimento ao idoso.

II - Na Área de Saúde:

- a) Garantir ao idoso a assistência à saúde, nos diversos níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde;
- b) prevenir, promover, proteger e recuperar a saúde do idoso mediante programas e medidas profiláticas;
- c) adotar e aplicar normas de funcionamento às instituições geriátricas e similares, com fiscalização pelos gestores do Sistema Único de Saúde;
- d) elaborar normas de serviços geriátricos hospitalares;
- e) desenvolver formas de cooperação com a Secretaria de Saúde do Estado e do



ESTADO DE SANTA CATARINA  
CÂMARA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS  
PALÁCIO DIAS VELHO

Município e com os Centros de Referência em Geriatria e Gerontologia para treinamento de equipes interprofissionais;

- f) incluir a Geriatria como especialidade clínica, para efeito de concursos públicos municipais;
- g) realizar estudos para detectar o caráter epidemiológico de determinadas doenças do idoso, com vistas à prevenção, tratamento e reabilitação;
- h) criar serviços alternativos de saúde para o idoso.

III - Na área de Educação:

- a) Adequar currículos, metodologias e material didático aos programas educacionais destinados ao idoso;
- b) inserir nos currículos mínimos, nos diversos níveis do ensino formal, conteúdos voltados para o processo de envelhecimento, de forma a eliminar preconceitos e a produzir conhecimentos sobre o assunto;
- c) desenvolver programas educativos, especialmente nos meios de comunicação, a fim de informar a população sobre o processo de envelhecimento;
- d) apoiar a criação de universidade aberta para a terceira idade, como meio de universalizar o acesso às diferentes formas do saber.

IV - Na área do Trabalho:

- a) Garantir mecanismos que impeçam a discriminação do idoso quanto a sua participação no mercado de trabalho, no setor público e privado;
- b) criar e estimular a manutenção de programas de preparação para aposentadoria nos setores público e privado, com antecedência mínima de dois anos antes do afastamento.

V - Na área de Habitação e Urbanismo:

- a) Destinar, nos programas habitacionais, unidades em regime de comodato ao idoso, na modalidade de casas - lares;
- b) incluir nos programas de assistência ao idoso, formas de melhoria de condições de habitabilidade e adaptação de moradia, considerando seu estado físico e sua independência de locomoção;
- c) elaborar critérios que garantam o acesso da pessoa idosa à habitação popular;
- d) diminuir barreiras arquitetônicas e urbanas.

VI - Na área da Justiça:

- a) Promover e defender os direitos da pessoa idosa;
- b) zelar pela aplicação das normas sobre o idoso, determinando ações para evitar abusos e lesões a seus direitos.

VII - Na área de Cultura, Esporte e Lazer:

- a) Garantir ao idoso a participação no processo de produção, reelaboração e fruição dos bens culturais;



- b) propiciar ao idoso o acesso aos locais e eventos culturais, mediante preços reduzidos, em âmbito municipal;
- c) incentivar os movimentos de idosos a desenvolver atividades culturais;
- d) valorizar o registro da memória e a transmissão de informações e habilidades do idoso aos mais jovens, como meio de garantir a continuidade e a identidade cultural;
- e) incentivar e criar programas de lazer, esporte e atividades físicas que proporcionem a melhoria da qualidade de vida do idoso e estimulem sua participação na comunidade.

#### CAPÍTULO IV DO CONSELHO MUNICIPAL

##### Seção I Da Natureza e Objetivo

Art. 7º Fica criado o Conselho Municipal do Idoso - CMI, órgão colegiado permanente, do sistema descentralizado e participativo da Política do Idoso do Município de Florianópolis, com caráter deliberativo, normativo, fiscalizador e consultivo, de composição paritária entre o governo e a sociedade civil, observado o disposto no Art. 6º da Lei 8.842/94.

Parágrafo Único - O Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis, é vinculado à Secretaria Municipal de Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social. (NR\*)

##### Seção II Da Competência

Art. 8º Competirá ao Conselho Municipal do Idoso – CMI:

- I - elaborar e aprovar seu regimento interno;
- II - propor e aprovar a elaboração de diagnóstico da população idosa no município, sob os aspectos bio-psico-sociais, político, econômico e cultural, no âmbito municipal;
- III - formular, acompanhar e fiscalizar a política municipal do idoso a partir de estudos e pesquisas que levem em conta a sua inter-relação com o sistema social vigente;
- IV - propor e aprovar projetos de acordo com a Política Municipal do Idoso;
- V - deliberar sobre a adequação de projetos municipais de interesse do idoso;
- VI - participar da elaboração das propostas orçamentárias das secretarias do governo municipal, visando a preservação dos recursos vinculados aos planos, programas e projetos da implementação da Política Municipal do Idoso, bem como a destinação de recursos para a implementação de novos planos, programas e projetos;
- VII - deliberar, fiscalizar e avaliar a execução e aplicação dos recursos orçamentários destinados aos projetos decorrentes da aplicação da Política Municipal do Idoso;
- VIII - zelar pela efetiva descentralização político-administrativa e incentivar a participação do idoso e de organizações representativas dos idosos na formulação de políticas, planos, programas e projetos de atendimento idoso;
- IX - atuar na definição de alternativas de atenção à saúde do idoso na rede pública de serviços ambulatoriais e hospitalares com atendimento integral e definição de



programas preventivos;

- X - acompanhar e avaliar as negociações de convênios e contratos afetos à área do idoso das organizações governamentais e não-governamentais e a efetiva aplicação dos recursos públicos municipais, estaduais e federais, controlando o desempenho das conveniadas;
- XI - atuar na definição de alternativas para adequação dos currículos escolares da rede pública municipal aos conteúdos do processo de envelhecimento social;
- XII - promover, em parceria com o governo municipal, as articulações intra e inter-secretarias no âmbito municipal, estadual e federal necessárias à implementação da Política Municipal do Idoso;
- XIII - incentivar e apoiar a realização de eventos, estudos, pesquisas na área do idoso, no âmbito municipal;
- XIV - convocar a cada dois anos o Fórum Municipal do Idoso, no qual serão eleitos os representantes do idoso e dos órgãos não governamentais ligados a atividades de interesse dos idosos para compor o Conselho Municipal do Idoso - CMI;
- XV - promover articulação com os demais Conselhos Municipais, com o Conselho Estadual e Nacional, bem como órgãos não-governamentais que tenham atuação na área do idoso, visando a defesa e a garantia dos direitos dos idosos.

### Seção III

#### Da Estrutura e Funcionamento

- 9º O Conselho Municipal do Idoso é composto de 16 (dezesesseis) membros e respectivos suplentes nomeados pelo Prefeito Municipal, dentre representantes paritários das Entidades governamentais e representante dos idosos, respeitando os seguintes critérios:
  - I - Oito representantes de entidades governamentais, sendo 4 (quatro) representantes da Secretaria Municipal de Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social; 1 (um) representante da Secretaria Municipal de Saúde; 1 (um) representante da Secretaria Municipal de Educação; 1 (um) representante da Secretaria Municipal de Turismo, Cultura e Esportes e 1 (um) representante da Fundação Municipal de Esportes; (NR\*)
  - II - Oito representantes da Sociedade Civil organizada, entre estes: usuários e suas organizações, entidades prestadoras de serviços de atendimento ao idoso, trabalhadores do setor, de órgãos de Capacitação Profissional na área do idoso e de representantes dos idosos (dos Grupos de Convivência de Idosos, sendo 1 representante da região central e 1 do continente) do Município de Florianópolis;
  - III - Os representantes da sociedade civil serão eleitos em Foro próprio, em eleição a ser organizada no prazo máximo de 45 dias após a publicação desta Lei.
- 1º - Os membros do Conselho Municipal do Idoso - CMI - executarão mandato por dois anos, facultada a recondução.
- 2º - O Conselho Municipal do Idoso - CMI - será presidido por um de seus integrantes, eleito entre seus membros para mandato de 1 (um) ano, permitida uma única recondução por igual período.
- 3º - As funções dos membros do Conselho Municipal do Idoso não serão remuneradas, sendo seu desempenho considerado como serviço público relevante e seu exercício prioritário, justificadas as ausências a quaisquer outros serviços quando determinadas



pelo comparecimento às sessões do Conselho, reuniões de Comissões ou participação em diligências.

rt. 10 Somente será admitida a participação no CMI de Entidades juridicamente constituídas sem fins lucrativos e em regular funcionamento, considerando os seguintes critérios:

- I - organização de usuários, as que, no âmbito municipal, congregam, representam e defendem os direitos e interesses dos idosos;
- II - entidades prestadoras de serviços e organizações de assistência social de âmbito municipal, as que prestam, sem fins lucrativos, atendimento assistencial específico ou assessoramento aos beneficiários abrangidos por lei e órgão de capacitação profissional, as universidades que promovem a formação de trabalhadores na área de Assistência Social;
- III - trabalhadores do setor, as entidades que representam as categorias profissionais, de âmbito municipal, com área de atuação específica no campo da assistência social ou defesa dos direitos da cidadania.

rt. 11 São órgãos do Conselho Municipal do Idoso - CMI:

- I - Plenário;
- II - Mesa Diretora;
- III - Comissões;
- IV - Secretaria Executiva;

1º - O Plenário é órgão deliberativo e soberano do Conselho Municipal do Idoso, CMI.

2º - A Mesa Diretora do Conselho Municipal do Idoso - CMI, eleita pela maioria absoluta dos votos da assembléia geral para mandato de 1 (um) ano, permitida uma recondução, é composta pelos seguintes cargos:

- I - Presidente, a quem cabe a representação do CMI;
- II - Vice-presidente;
- III - 1º secretário;
- IV - 2º secretário;

3º - As Comissões poderão ser integradas por entidades ou pessoas de notório saber, homologadas pelo CMI, sem direito a voto.

4º - À Secretaria Executiva, órgão de apoio técnico administrativo do CMI, composta no mínimo por um técnico e um assistente administrativo designado pelo Poder Executivo, especialmente convocados para o assessoramento permanente ou temporário do CMI, compete:

- I - manter cadastro atualizado das entidades e organizações de atendimento ao idoso do município;
- II - preparar e coordenar eventos promovidos pelo CMI relacionados à capacitação e atualização de recursos humanos envolvidos na prestação dos serviços junto à terceira idade;
- III - fornecer elementos técnico-políticos para a análise do Plano Municipal do Idoso e da proposta orçamentária;





IV - sugerir o estabelecimento de mecanismos de acompanhamento e controle da execução da Política Municipal do Idoso.

- Art. 12 Cumpre ao Poder Executivo providenciar a alocação de recursos humanos e materiais necessários à instalação e funcionamento do CMI e da Secretaria Executiva.
- Art. 13 Para o atendimento das despesas de manutenção e instalação do CMI, fica o chefe do Poder Executivo autorizado a movimentar créditos dentro do orçamento, no presente exercício, da Secretaria Municipal de Saúde e Desenvolvimento Social.
- Art. 14 O Conselho Municipal do Idoso - CMI, no prazo de 30 (trinta) dias da nomeação de seus membros, elaborará e aprovará o seu Regimento Interno por maioria absoluta e o submeterá a Prefeita Municipal para homologação por Decreto.

#### CAPÍTULO V DAS DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS

- Art. 15 Os recursos financeiros necessários à implantação ou execução das ações afetas às áreas de Saúde, Assistência Social, Educação, Trabalho, Justiça, Habitação, Urbanismo, e Cultura, Esporte e Lazer, serão consignados em seus respectivos orçamentos.
- Art. 16 O Município, por intermédio da Secretaria de Saúde e Desenvolvimento Social, proporcionará o apoio técnico-administrativo necessário ao funcionamento do Conselho Municipal do Idoso.
- Art. 17 O 1º. Presidente do CMI será eleito após a promulgação de seu Regimento Interno.
- Art. 18 Qualquer alteração posterior à aprovação do Regimento Interno dependerá da deliberação de dois terços dos membros do Conselho e da aprovação, por Decreto, do Chefe do Poder Executivo.
- Art. 19 A posse dos primeiros membros do CMI dar-se-á no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, a contar da data de publicação da presente Lei.
- Art. 20 Esta Lei terá vigência na data de sua publicação.

DOE - 28.09.98

Prefeitura Municipal, em Florianópolis, aos 24 de setembro de 1998.

**ANGELA REGINA HEINZEN AMIN HELOU**  
**PREFEITA MUNICIPAL**

\* Nova Redação do parágrafo único do art. 7º e do inciso I do art. 9º, alterados pela Lei nº 6134/2002 de 19/12/2002 – DOE de 08/01/2003.

Anexo III - Folder PROATI /Programa de Atenção a Terceira Idade.

**Renda Extra**  
(Lei Municipal 5330/98)

concessão de 1 (um) salário mínimo mensal,  
para pessoas a partir de 60 anos, portadoras  
de doenças físicas ou mentais  
ou incapacitadoras, visando superação e/ou  
enfrentamento das situações de  
vulnerabilidade social e de risco de saúde.

**Centro de Convivência  
para o Idoso**



instalado no Parque Municipal do Córrego  
Grande, objetiva atendimento diário  
através de múltiplas atividades, buscando  
evitar o isolamento social e contribuir

**INFORMAÇÕES:**  
Fone: (48) 251-6201

**PROGRAMA DE ATENÇÃO  
À TERCEIRA IDADE**  
Avenida Mauro Ramos, 1277 - Centro  
Cep 88020-301



**PREFEITURA MUNICIPAL  
DE FLORIANÓPOLIS**

**DISQUE IDOSO**  
**0800 644 0011**

**EXECUÇÃO:**  
Secretaria Municipal da Habitação,  
Trabalho e Desenvolvimento Social



Centro de Convivência do Idoso

**Programa de  
Atenção à**



A política de atenção à pessoa idosa, adotada pela **Prefeitura Municipal de Florianópolis**, viabiliza-se através do apoio e da representatividade junto ao Conselho Municipal do Idoso e da implementação de um programa que congrega diversas ações sócio-educativas, de atenção e de proteção a este segmento populacional.

Este Programa, executado pela Secretaria Municipal da Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social, tem como objetivos viabilizar a inserção e/ou permanência do idoso na vida familiar e comunitária, o envelhecimento saudável e a consolidação da cidadania. Nesta perspectiva, vem desenvolvendo os seguintes projetos:

### *Vivendo e Aprendendo*

*(Tarde Educativa e Alfabetização para idosos)*

Possibilita o desenvolvimento da capacidade crítica e reflexiva, ampliação de conhecimentos através de palestras mensais sobre temas relacionados ao processo de envelhecimento humano dentre outros, como também estimula a participação em cursos de alfabetização.



### *Disque Idoso*

Disponibiliza ao cidadão de Florianópolis, acesso à informação e orientação, via telefone (0800 644 0011) sobre os Direitos Sociais do Idoso e da rede de atendimento disponível, além do recebimento e encaminhamento de denúncias.



### *Dinamização e Apoio a Grupos de Convivência*

Oportuniza espaços de convívio, de expressão, reflexão e aprendizagem e, a valorização pessoal e social.

### *Organização e Apoio às Práticas Culturais e de Lazer*

Voltado para todos os idosos de Florianópolis, promove o desenvolvimento de potencialidades, a expressão da memória

### *Mexa-se pela Saúde na Terceira Idade*

Visa promover a autonomia, aquisição de hábitos saudáveis, através da prática de atividades físicas e recreativas nos grupos de convivência, comunidades e instituições asilares.



### *Serviço de Orientação ao Idoso*

Instalado no Terminal Urbano de Transporte Coletivo de Florianópolis (TICEN), presta informações sobre direitos e questões relacionadas ao transporte coletivo intermunicipal e interestadual.

Anexo IV – Regimento Interno/Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis.



## CONSELHO MUNICIPAL DO IDOSO DE FLORIANÓPOLIS - CMI

### REGIMENTO INTERNO

#### CAPÍTULO I - DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º- O Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis, criado através da Lei n.º 5.371/98 de 24 de setembro de 1998, como órgão colegiado permanente do sistema descentralizado e participativo da Política Municipal do Idoso reger-se-á por este Regimento Interno, já aprovado pelos Conselheiros, em reunião realizada no dia 22 de agosto de 2000, após a sua homologação, através de Decreto do Poder Executivo Municipal.

Art. 2º- O Conselho Municipal do Idoso tem sua sede e foro na cidade de Florianópolis, SC, abrangendo, em suas atividades, todo o território do Município e funcionará em prédio e instalações fornecidas pelo Poder Público Municipal.

#### CAPÍTULO II - DA NATUREZA

Art. 3º- O Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis é órgão colegiado, deliberativo, normativo, fiscalizador e consultivo, de caráter permanente e de composição paritária entre o Governo e a Sociedade Civil, sendo responsável pela deliberação da Política Municipal do Idoso, bem como controlador das ações na respectiva área.

§ 1º- Como órgão normativo, deverá expedir resoluções, formulando, definindo prioridades e disciplinando políticas públicas de atenção ao idoso, no âmbito municipal.

§ 2º- Como órgão consultivo, emitirá pareceres sobre todas as consultas que a ele forem dirigidas, após aprovação pelo Plenário.

§ 3º- Como órgão deliberativo, reunir-se-á em sessões plenárias, decidindo, após discussão, por maioria simples de voto, todas as matérias de sua competência, conforme o que estabelece o art. 11, § 1º da Lei n.º 5.371/ 98.

§ 4º - Como órgão fiscalizador, deverá fiscalizar as entidades e os programas governamentais que desenvolvem atendimento em consonância com a Política Municipal do Idoso, ou cujas atividades se relacionam ou interferem nos dispositivos da Política Nacional do Idoso e da Lei Orgânica da Assistência Social.



## CAPÍTULO III - DA COMPETÊNCIA

### Seção I - Do Conselho

**Art. 4º** - Compete ao Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis:

**I** - Propor e aprovar a elaboração de diagnóstico da população idosa, sob os aspectos bio-psico-social, político, econômico e cultural, no âmbito municipal;

**II** - Definir prioridades da Política Municipal do idoso, bem como acompanhar e fiscalizar a sua aplicabilidade;

**III** - Propor reformulações na Política Municipal do Idoso a partir de estudos e pesquisas que levem em conta a sua inter-relação com o sistema social vigente;

**IV** - Propor e aprovar projetos, de acordo com a Política Municipal do Idoso;

**V** - Deliberar sobre a adequação de projetos municipais de interesse do idoso;

**VI** - Apreciar e aprovar propostas orçamentárias do governo municipal, na área do idoso, bem como avaliar e deliberar sobre a aplicação dos recursos destinados a implementação da Política Municipal do Idoso;

**VII** - Zelar pela efetiva descentralização político-administrativa e incentivar a participação do idoso e de organizações representativas dos idosos na formulação de políticas, planos, programas e projetos de atendimento ao idoso;

**VIII** - Fiscalizar os programas de atenção à saúde do idoso na rede pública nos serviços ambulatoriais e hospitalares, com atendimento integral, bem como os programas preventivos e propor alternativas, quando necessárias;

**IX** - Definir critérios para celebração de convênios e contratos entre o Governo Municipal e as entidades e/ou organizações de atendimento ao idoso;

**X** - Apreciar e propor alternativas para adequação dos currículos escolares da Rede Municipal de Ensino aos conteúdos do processo de envelhecimento;

**XI** - Articular com os demais Conselhos de Direitos nas interfaces relacionadas à área do Idoso, e com organizações governamentais e não

سمنان



governamentais, buscando parcerias à implementação da Política Municipal do Idoso;

**XII** - Incentivar e apoiar a realização de eventos, estudos e pesquisas na área do idoso, no âmbito municipal;

**XIII** - Convocar, a cada 2 anos, o Fórum Municipal do Idoso, para eleição dos representantes das organizações não governamentais para compor o Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis, conforme estabelecido na Lei nº 5371/98;

**XIV** - Solicitar informações e ou documentos de qualquer pessoa física ou jurídica, pública ou privada, no âmbito de sua competência, com objetivo de instruir procedimentos e efetuar encaminhamentos necessários;

**XV** - Cadastrar as organizações governamentais e não governamentais de atendimento ao idoso do Município, que mantenham os programas abaixo relacionados, fazendo cumprir os preceitos da Política Municipal do Idoso:

- a) Centros de convivência;
- b) Casas-lares;
- c) Oficinas abrigadas de trabalho;
- d) Casas geriátricas;
- e) Centro-dia;
- f) Instituições asilares;
- g) Grupos de convivência;
- h) Programas afins;
- i) Outras alternativas de atendimento.

## **Seção II - Dos Membros Do Conselho**

**Art. 5º** - São atribuições dos membros do Conselho:

**I** - Comparecer às reuniões, justificando as faltas quando ocorrerem;





- II** – Relatar, no prazo máximo de 15 (quinze) dias, os processos que lhe forem distribuídos, proferindo parecer;
- III** - Assinar os atos e pareceres dos processos em que for relator;
- IV** – Solicitar, justificadamente, prorrogação do prazo regimental para relatar processos;
- V** - Declarar-se impedido de proceder relatório e participar de comissões, justificando a razão do impedimento;
- VI** - Discutir e votar assuntos debatidos no plenário;
- VII** - Encaminhar à Diretoria, processo que não estiver suficientemente instruído para relatar, solicitando diligências;
- VIII** – Assinar, em livro próprio, sua presença na reunião e que comparecer;
- IX** - Pedir vistas de processos em discussão, apresentando parecer, quando necessário, e devolvendo-os no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis;
- X** – Requerer, à Diretoria do Conselho, a inclusão, na agenda dos trabalhos, de assuntos que desejar discutir;
- XI** – Solicitar, à Secretaria Executiva e/ou demais membros do Conselho, todas as informações necessárias ao desempenho de suas atribuições;
- XII** - Integrar os grupos de trabalho para os quais for designado;
- XIII** - Propor a criação de comissões e delas participar;
- XIV**- Proferir a declaração do voto, quando assim o desejar;
- XV**- Solicitar, à Diretoria, convocação de reunião extraordinária para apreciar assunto relevante, observando o disposto no art. 31, deste Regimento;
- XVI** - Votar e ser votado para os cargos do Conselho;
- XVII** - Propor emenda ou reforma do Regimento Interno do Conselho;
- XVIII** – Fornecer, à Secretaria Executiva do Conselho, todos os dados e informações a que tenha acesso ou que se situem nas respectivas áreas de sua competência, sempre que julgar importante para as deliberações do Conselho ou, quando solicitadas pelos demais membros;



**XIX** - Solicitar ao Presidente, quando julgar necessário, a presença, em sessão, do representante de qualquer órgão informante, para as entrevistas que se fizerem indispensáveis;

**XX** - Participar de eventos de capacitação e aperfeiçoamento, em temas de relevância para exercício da função de conselheiro;

**XXI** - Representar o Conselho, quando for designado;

**XXII** - Exercer outras atribuições no âmbito de sua competência.

§ 1º - É considerada de caráter relevante e exercício prioritário, a função de membro do Conselho Municipal do Idoso, sem direito a qualquer remuneração.

## **CAPÍTULO IV- DA COMPOSIÇÃO E DO MANDATO**

### **Seção I - Da Composição**

**Art. 6º**- O Conselho Municipal do Idoso é composto de 16 (dezesseis) membros, sendo:

**I** - 08 (oito) Conselheiros Titulares com seus respectivos suplentes, indicados pelo Poder Executivo e representando os seguintes órgãos governamentais do Município:

a) 04 (quatro) representantes da Secretaria Municipal de Saúde e Desenvolvimento Social, sendo 01 (um) da área da saúde, 01 (um) da área da Assistência Social, 01 (um) da área do Trabalho e 01 (um) da área da Habitação;

b) 01 (um) representante da Secretaria Municipal de Educação;

c) 01 (um) representante da Secretaria Municipal de Turismo Cultura e Esportes;

d) 02 (dois) representantes da Câmara Municipal de Florianópolis;

**II** - 08 (oito) Conselheiros Titulares, com seus respectivos suplentes, representantes de entidades Cíveis organizadas, dentre estes: usuários e suas organizações, entidades prestadoras de serviços de atendimento ao idoso, trabalhadores do setor, órgãos de capacitação profissional na área do idoso e de representantes dos idosos (grupos de convivência de idosos), sendo: 01 (um) da região central e 01 (um) da região do Continente, do Município de Florianópolis.



§ 1º - Cada titular do Conselho Municipal do Idoso terá um suplente, oriundo da mesma categoria representativa.

§ 2º - Os suplentes assumirão automaticamente nas ausências e impedimentos dos Conselheiros titulares, sendo recomendadas suas presenças em todas as reuniões plenárias, nas quais poderão participar dos assuntos e matérias discutidas, apenas votando, porém, quando substituindo titulares.

§ 3º - Poderão participar das reuniões plenárias do Conselho, sem direito à manifestação e voto, representantes e dirigentes de entidades/instituições, cujas atividades contribuam para a realização dos objetivos do Conselho.

I - Os representantes de instituições terão direito à manifestação quando solicitados.

Art. 7º - Os representantes de organizações não-governamentais, serão escolhidos bienalmente, em foro próprio, convocados pelo Conselho Municipal do Idoso, por maioria simples.

## Seção II - Do Mandato e Substituições

Art. 8º - A representação dos conselheiros tem período correspondente a 02 (dois) anos, facultada a recondução, por mais um período.

Art. 9º - O Conselheiro representante de organizações governamentais e não-governamentais poderá ser substituído a qualquer tempo, mediante nova indicação do órgão representado.

Art. 10 - O Conselheiro Titular, que vier a se ausentar ou faltar, deverá comunicar o fato a seu suplente, bem como ao Presidente do CMI, verbalmente e por escrito.

Art. 11 - Perde o mandato, vedada a recondução para o mesmo período, a organização, cujos representantes, titular e suplente, no exercício de suas funções, faltarem a três reuniões consecutivas ou a 06 (seis) alternadas, salvo justificção escrita e aprovada pela plenária do Conselho.

**Parágrafo único** - Na perda do mandato, a organização governamental deverá indicar novo representante, acompanhado de seu suplente e a organização não-governamental deverá ser substituída por outra, observada a ordem numérica de suplência, estabelecida no fórum eleitoral.

*Handwritten signature*



## CAPÍTULO V - DA ORGANIZAÇÃO

**Art. 12** - São órgãos do Conselho Municipal do Idoso:

- I - Plenária;
- II - Mesa Diretora;
- III - Comissões;
- IV - Secretaria Executiva.

### Seção I - Da Plenária

**Art. 13** - A Plenária, órgão deliberativo do Conselho Municipal do Idoso, constitui-se pela reunião ordinária ou extraordinária de seus membros, competindo-lhe:

- I - Appreciar os assuntos de sua competência;
- II - Dispor sobre as normas e baixar atos relativos ao funcionamento do Conselho;
- III - Deliberar sobre a formação de Comissões;
- IV - Congregar os membros do Conselho e das Comissões, para fins de planejamento conjunto de ações e avaliações dos trabalhos;
- V - Acompanhar, avaliar e fiscalizar a aplicação de recursos financeiros destinados à execução da Política Municipal do Idoso;
- VI - Appreciar e deliberar sobre os demais assuntos de interesse da Política Municipal do Idoso, respeitada a legislação vigente;
- VII - Alterar ou modificar o presente Regimento por adequação ou por exigência legal, através de proposta de 1/3 (um terço) dos membros do Conselho e mediante a deliberação de 2/3 (dois terços) de seus membros;

**Parágrafo Único** - As decisões proferidas pelo Conselho deverão constar em ata e, se forem de interesse público, serão divulgadas em veículo oficial de publicação dos atos do Governo Municipal.

### Seção II - Da Mesa Diretora

*Florianópolis*



**Art. 14** - A Mesa Diretora é composta de:

- I - Presidente;
- II - Vice-Presidente;
- III - Primeiro Secretário;
- IV - Segundo Secretário.

**Art. 15** - Os membros da Diretoria serão eleitos pelo Conselho, obedecendo um quórum mínimo de 2/3 (dois terços), através da maioria absoluta dos votos, em Plenária, para mandato com período correspondente a 01 (um) ano, permitida uma recondução, por nova eleição.

**Parágrafo 1º** - A eleição da primeira Mesa Diretora dar-se-á em plenária, em reunião específica, no prazo máximo de 15 (quinze), dias após a homologação e publicação do Regimento Interno.

**Parágrafo 2º** - A eleição das Mesas Diretoras subseqüentes obedecerá o disposto no artigo 15, a partir da data da última eleição.

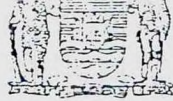
**Art. 16** - A apresentação de chapas para a composição da Mesa Diretora é procedimento não obrigatório, podendo ocorrer sob outra forma de escolha, a critério da Plenária.

**Parágrafo Único** - Havendo formação de chapas, as mesmas deverão ser entregues à Comissão Eleitoral, especificamente constituída, até 24 (vinte e quatro) horas antes da instalação da Plenária que realizará o processo eleitoral.

**Art. 17** - À Mesa Diretora, na função de coordenadora das ações político-administrativas do Conselho Municipal do Idoso, compete:

- I - Dispor sobre as normas e atos relativos ao funcionamento administrativo do CMI;
- II - Observar o quorum da maioria simples de seus membros para a tomada realização de suas decisões;
- III - Tomar decisão, em caráter de urgência, "*Ad referendum*", da Plenária;
- IV - Desenvolver as articulações necessárias para o cumprimento de suas atribuições;

*Neton*



V - Fornecer informações e/ou documentação, solicitados pelos conselheiros.

### Subseção I - Do Presidente

Art. 18 - Ao Presidente do Conselho Municipal do Idoso compete:

I - Representar judicial e extrajudicialmente o Conselho;

II - Convocar e presidir as reuniões do Conselho;

III - Submeter a pauta à aprovação da Plenária do Conselho;

IV - Baixar os atos necessários ao exercício das tarefas administrativas, assim como as que resultem de deliberação da plenária do Conselho;

V - Assinar as resoluções do Conselho e dar o devido encaminhamento;

VI - Delegar competências, desde que, previamente submetidas à aprovação da plenária;

VII - Apresentar à Plenária, para apreciação e aprovação os nomes de servidores públicos, designados pelo poder executivo, para comporem a Secretaria Executiva.

VIII - Submeter à apreciação da Plenária, a programação orçamentária e a execução físico-financeira do Conselho;

IX - Submeter à Plenária ou Mesa Diretora, os convites e representantes do Conselho Municipal do Idoso em eventos municipais, estaduais, nacionais e internacionais;

X - Divulgar assuntos deliberados pelo Conselho;

XI - Propiciar as articulações necessárias para o cumprimento das atividades do Conselho.

Parágrafo Único - O Presidente do Conselho, no desempenho de suas atribuições, deverá dar cumprimento integral ao contido neste artigo, sob pena de descumprimento de lei.

### Subseção II - Do Vice-Presidente

*Handwritten signature*



**Art. 19** - Compete ao Vice-Presidente auxiliar o Presidente no cumprimento de suas atribuições e substituí-lo em suas ausências, impedimentos ou vacância do cargo.

### Subseção III - Do Primeiro e Segundo Secretários

**Art. 20** - São atribuições do Primeiro Secretário:

I - Secretariar as reuniões do Conselho;

II - Responsabilizar-se pelas atas das sessões e proceder a sua leitura;

III - Substituir o Vice-Presidente nos seus impedimentos e o Presidente na ausência de ambos, ou, em caso de vacância, até que o Conselho eleja novos titulares;

IV - Encaminhar, junto à Secretaria Executiva, a execução das medidas aprovadas pela Plenária;

V - Assinar, juntamente com o Presidente, a documentação proveniente do Conselho.

**Art. 21** - São atribuições do Segundo Secretário:

I - Auxiliar o Primeiro Secretário no cumprimento de suas atribuições;

II - Substituir o Primeiro Secretário na sua ausência e nos casos em que este venha a substituir o Vice-Presidente ou o Presidente;

III - Completar o mandato do Primeiro Secretário, em caso de vacância.

### Seção III - Das Comissões

**Art. 22** - As Comissões constituem-se órgãos do CMI.

**Parágrafo Único** - As Comissões poderão ser integradas por Entidades ou pessoas de notório saber, homologados pelo CMI, sem direito a voto.

**Art. 23** - O CMI constituirá Comissões, por decisões da Plenária, cujas competências são:

I - Fornecer subsídios para a formulação e acompanhamento da Política Municipal do Idoso;

*mlw*



**II** - Subsidiar o Conselho em ação deliberativa na Política Municipal do Idoso e em atos normativos;

**III** - Elaborar pareceres sobre assuntos que lhe forem submetidos e auxiliar em relatórios designados pela Plenária;

**IV** - Redigir relatórios e avaliar atividades da Comissão;

**V** - Subsidiar as OG's e ONG's com vistas ao aprimoramento das ações, considerando as deliberações do CMI.

**Art. 24** - As Comissões serão dirigidas por um coordenador, cujas competências são:

**I** - Coordenar as reuniões da Comissão;

**II** - Assinar as atas das reuniões, propostas, pareceres e recomendações elaboradas pelas Comissões e encaminhar à Secretaria Executiva;

**III** - Solicitar à Secretaria Executiva do Conselho, o apoio necessário ao funcionamento da respectiva Comissão.

**Art. 25** - A área de abrangência, estrutura organizacional e o funcionamento de cada Comissão serão estabelecidos por resolução, aprovada em Plenária.

**Art. 26** - O CMI poderá convidar entidades, autoridades, cientistas e técnicos para colaborarem em estudos e/ou participarem de Comissões instituídas no âmbito do próprio Conselho.

**Art. 27** - Consideram-se colaboradores do CMI, entre outros:

**I** - As instituições de ensino, pesquisa e cultura;

**II** - As organizações não-governamentais;

**III** - Especialistas e profissionais da administração pública e privada;

**IV** - Prestadores e usuários da assistência social.

**Art. 28** - As Comissões poderão ser convocadas para assessoramento nas reuniões das Plenárias, da Mesa Diretora, e a se pronunciarem quando solicitadas pelo Presidente do Conselho.

*10/11*





#### Seção IV - Da Secretaria Executiva

**Art. 29** - À Secretaria Executiva, órgão de apoio técnico-administrativo do CMI, composta, no mínimo, por 01 (um) técnico e 01 (um) assistente administrativo, cedidos pelo Executivo, conforme Art. 11, parágrafo 4º da Lei Municipal 5.371/98, especialmente convocados para o assessoramento permanente ou temporário do CMI, compete:

**I** - Promover e praticar os atos de gestão técnica e administrativa necessários ao desempenho das atividades do CMI e de suas comissões;

**II** - Manter cadastro atualizado das entidades e organizações de atendimento ao Idoso no município;

**III** - Auxiliar na coordenação e execução de eventos promovidos pelo CMI, relacionados à atualização e capacitação de recursos humanos envolvidos na prestação dos serviços de atendimento ao idoso;

**IV** - Fornecer subsídios técnico-políticos para análise do Plano Municipal de Assistência Social e da proposta orçamentária, no que se refere a área do Idoso;

**V** - Sugerir o estabelecimento de mecanismos de acompanhamento e controle da execução da Política Municipal do Idoso;

**VI** - Viabilizar a articulação técnica e o apoio administrativo às Comissões do CMI;

**VII** - Registrar, arquivar, elaborar e expedir os documentos e correspondências;

**VIII** - Manter atualizados os arquivos e os fichários do Conselho, bem como atividades de protocolo e registro de documentos;

**IX** - Executar outras atividades que lhe sejam atribuídas pela Mesa Diretora;

#### Subseção I - Do Coordenador da Secretaria Executiva

**Art. 30** - O CMI, para o desenvolvimento de suas atividades, contará com o apoio de um Coordenador da Secretaria Executiva, subordinado administrativamente à Mesa Diretora do CMI, o qual coordenará a Secretaria Executiva, possuindo as seguintes atribuições:

*min*



**I** - Elaborar, em conjunto com a Mesa Diretora, a forma de organização e funcionamento da Secretaria Executiva, assim como as atribuições de seus integrantes;

**II** - Preparar correspondências e documentos para a apreciação da Mesa Diretora, providenciando os despachos e encaminhamentos solicitados;

**III** - Expedir atos de convocação de reuniões da Plenária, bem como a pauta das reuniões e cópia de documentos de interesse ao bom andamento da plenária;

**IV** - Manter a agenda das reuniões das Comissões;

**V** - Auxiliar a Mesa Diretora na preparação da pauta das sessões das Plenárias;

**VI** - Manter o registro das resoluções, pareceres, moções e outras deliberações da Plenária geral, providenciando publicação ou encaminhamentos necessários;

**VII** - Examinar os processos a serem apreciados pela plenária, dando cumprimento aos despachos;

**VIII** - Prestar, em Plenária, as informações que lhes forem solicitadas pelo Presidente e pelos Conselheiros.

**IX** - Apoiar técnica e administrativamente a Mesa Diretora.

## **CAPÍTULO VI - DAS REUNIÕES**

**Art. 31** - O Conselho reunir-se-á, ordinariamente em sessão plenária, uma vez por mês e, extraordinariamente, por convocação de seu Presidente, ou, por solicitação de, pelo menos 1/3 (um terço) de seus membros titulares, sempre através de Edital, com prazo mínimo de 07 (sete) dias de antecedência, remetido ao último endereço fornecido pelos conselheiros.

**Art. 32** - Os trabalhos da Plenária Geral obedecerão a seguinte agenda:

**I** - Verificação de quorum para instalação dos trabalhos;

**II** - Leitura, apreciação e votação da ata de reunião Plenária anterior;

**III** - Leitura, apreciação e aprovação da pauta;

*Handwritten signature*



**IV** - Momento da Mesa Diretora e das comissões (informes, comunicações, registros de fatos, apresentação de proposições, correspondência e outros documentos de interesse da Plenária Geral);

**V** - Relatos de processos;

**VII** - Encaminhamentos;

**VII** - Encerramento.

**Parágrafo 1º** - A deliberação das matérias sujeitas à votação obedecerá à seguinte ordem:

**I** - O Presidente dará a palavra ao relator, que apresentará seu parecer por escrito;

**II** - Durante a exposição da matéria pelo relator, que não poderá exceder de 15 (quinze) minutos, não serão permitidos apartes;

**III** - Terminada a exposição do relator, a matéria será colocada em discussão, sendo assegurado o tempo de 02 (dois) minutos para cada membro do Conselho inscrito para usar a palavra;

**IV** - O Presidente poderá conceder prorrogação do prazo fixado no inciso anterior, por solicitação do debatedor;

**V** - Considerando necessário, o Presidente poderá submeter à discussão e votação matéria relevante, sem designar o relator.

**Parágrafo 2º** - A leitura do parecer do relator poderá ser dispensada, à critério da relatoria, se, previamente, com a convocação da reunião, tiver distribuída cópia do mesmo a todos os conselheiros.

**Art. 33** - Para efeito de quorum e de deliberação em reuniões ordinárias e extraordinárias, a Plenária deverá contar com representantes da área governamental e não-governamental, sendo que as reuniões funcionarão com a maioria simples dos conselheiros, na primeira convocação, e, em seguida, após trinta minutos, com qualquer número de conselheiros respeitando a paridade.

**Art. 34** - A forma de votação será definida pelo Plenário, podendo ser por consenso, votação simples, qual seja, metade dos conselheiros presentes mais um, aberta ou secreta.

*Netra*



**Art. 35** - A decisão de matéria constante da ordem do dia poderá ser adiada ou acrescentada por deliberação do Conselho, a pedido de qualquer um de seus membros, desde que devidamente justificada.

**Art. 36** - Todas as decisões do Conselho deverão constar de registro em ata, que será assinada pelos conselheiros.

**Art. 37** - Todas as reuniões serão abertas à comunidade como ouvinte, podendo seus representantes manifestarem-se com a aprovação da Plenária, sem direito à voto.

## CAPÍTULO VII - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

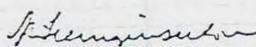
**Art. 38** - O servidor público, convocado para prestar serviços junto ao Conselho, membro do Colegiado ou não, terá suas faltas justificadas junto ao órgão ou entidade em que se encontra lotado, de tantos dias quantos os que se fizerem necessários.

**Parágrafo Único** - O CMI emitirá certidão de comparecimento, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, para justificar ausência do Conselheiro, que comparecer às reuniões e/ou eventos promovidos pelo Conselho, convidado ou convocado.

**Art. 39** - Os casos omissos deste Regimento serão dirimidos ou resolvidos na forma da lei, por votação da maioria absoluta dos membros do Conselho.

**Art. 40** - Este Regimento entrará em vigor na data de sua homologação, através de Decreto, expedido pelo Chefe do Poder Executivo Municipal.

Florianópolis, aos 10 de novembro de 2000.

  
**ANGELA REGINA HEINZEN AMIN HELOU**  
**PREFEITA MUNICIPAL**

Anexo V – Folder I Seminário de Políticas Públicas para o Idoso: Uma Questão de Acesso.

## APRESENTAÇÃO

Em um país onde a população idosa é cada vez maior, tornam-se urgentes ações que garantam condições de vida digna e, muito além disso, que assegurem a cidadania plena para um grupo que continua discriminado em vários setores da nossa sociedade.

Buscando a discussão e a proposição de diretrizes acerca das políticas e serviços de atendimento à pessoa idosa, o Conselho Municipal do Idoso, e a Secretaria Municipal de Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social – SMHTDS, realizam no **dia 25 de setembro de 2003 o I Seminário Políticas Públicas para o Idoso: Uma Questão de Acesso.**

## OBJETIVOS

1. Conhecer e refletir sobre as políticas públicas

## PROGRAMAÇÃO

**08:30** - Recepção e distribuição do material

**09:00** - Abertura do Seminário

Mesa Redonda - IDOSO: Assistência Social, Previdência e Direitos

**09:40** - Política de Assistência Social para o Idoso:  
Kátia Therezinha Müller  
Assistente Social da PMF/SMHTDS.

**10:00** - Intervalo - Coffee Break

**10:20** - Previdência e o Idoso: Marilis Gassen Xavier  
Assistente Social do INSS - Florianópolis/SC

**10:40** - O Idoso: Direitos e Cidadania:  
Profª Vera Nícia Fortkamp de Araújo  
Curso de Serviço Social da UNISUL

**11:00** - Debate

**11:30** - Conclusões

**12:00** - Almoço

**13:30** - Momento Cultural

**14:00** - Contextualização do atendimento ao idoso no município de Florianópolis

Apresentação: Rita de Cássia Nunes - Assistente

## Ficha de Inscrição

NOME: \_\_\_\_\_

INSTITUIÇÃO: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

BAIRRO: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

UF: \_\_\_\_\_

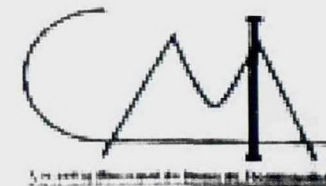
FONE: \_\_\_\_\_

CIDADE: \_\_\_\_\_

Anexo VI – Folder I Seminário Intermunicipal Estatuto do Idoso: Ações Práticas.

### **Promoção:**

Secretaria Especial dos Direitos  
Humanos/MJ/DF  
Conselho Municipal do Idoso de  
Florianópolis - CMI



### **Organização:**

Conselho Municipal do Idoso de  
Florianópolis - CMI

### **Apoio:**

- Prefeitura Municipal de Florianópolis  
Secretaria da Habitação Trabalho e  
Desenvolvimento Social  
Secretaria Municipal de Turismo
- Serviço Social do Comércio/SC
- Conselho Regional de Serviço Social/SC
- Núcleo de Estudos da Terceira  
Idade/UFSC
- Carioca Calçados

### **Colaboração:**

- Ministério Público do Estado de Santa  
Catarina
- Associação Nacional de  
Gerontologia/SC
- Conselho Estadual do Idoso/SC
- Programa de Atenção à Terceira  
Idade/SHTDS/PMF
- Ação Social Arquidiocesana

CONSELHO MUNICIPAL DO  
IDOSO DE FLORIANÓPOLIS

## **SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL ESTATUTO DO IDOSO: AÇÕES PRÁTICAS**

Florianópolis – 14 de maio de 2004  
Castelmar Hotel



Anexo VII – Folder Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis.

## O que é o Conselho Municipal do Idoso

- É um órgão de deliberação coletiva, formulador de Políticas e controlador das ações de atendimento ao idoso.
- Criado pela Lei Municipal nº 5371 em 24/09/1998, com área de atuação no Município de Florianópolis, encontra-se vinculado à Secretaria Municipal de Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social.

## Composição

Como órgão paritário, é composto por 16 membros, sendo:

- Oito (08) Conselheiros Titulares e respectivos Suplentes, representantes dos Órgãos Governamentais-OGs.
- Oito (08) Conselheiros Titulares e respectivos Suplentes, eleitos em fórum próprio, representantes das Organizações Não Governamentais-ONGs.

## Como é Regido

O Regimento Interno, aprovado pelo Conselho e homologado pelo Decreto nº 691 de 22/11/2000, da Prefeitura de Florianópolis, estabelece sua estrutura e procedimentos

- Possui como instâncias de Organização Interna.
  - Plenária
  - Mesa Diretora
  - Comissões Temáticas
  - Secretaria Executiva

## Princípios Básicos

(Lei Federal n. 8842 de 04/01/1994)

- Ter o idoso como principal agente e destinatário das transformações a serem efetivadas através das políticas a ele destinadas.
- Assegurar ao idoso todos os direitos de cidadania.
- Garantir sua participação na comunidade, defender sua dignidade e bem estar, bem como o direito à vida.
- Ser, o processo de envelhecimento, objeto de conhecimento e informação da sociedade em geral.

## Composição atual

Organizações Governamentais

- Secretaria Municipal de Habitação Trabalho e Desenvolvimento Social
  - Área de Assistência Social
  - Área de Trabalho
  - Área de Habitação
- Secretaria Municipal de Saúde
- Secretaria Municipal de Educação
- Secretaria Municipal de Turismo, Cultura e Esporte
- Câmara Municipal de Florianópolis (02 vagas)

Organizações Não Governamentais.

- Sociedade Espírita de Recuperação Trabalho e Educação - SERTE
- Associação Nacional de Gerontologia - ANG/SC
- Serviço Social do Comércio - SESC
- Associação dos Aposentados e Pensionistas da Previdência Social da Granfpolis - ASAPREV
- Associação Comunitária Jardim Sta Mônica - ACOJAR.
- Conselho Regional Serviço Social CRESS - 12º Região
- Associação de Resgate à Cultura Açoriana - ARCA
- Grupo de Idosos Nossa Senhora de Fátima.