

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SÓCIO-ECONÔMICO
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL**

Suleica Iara Hagen

**POLÍTICAS PÚBLICAS PARA O ENVELHECIMENTO:
ATUAÇÃO DOS CONSELHOS DE DIREITO DA PESSOA
IDOSA**

Dissertação submetida ao
Programa de Pós Graduação em
Serviço Social da Universidade
Federal de Santa Catarina para a
obtenção do Grau de mestre em
Serviço Social
Orientadora: Prof. Dra. Maria del
Carmen Cortizo

Florianópolis

2011

Catálogo na fonte pela Biblioteca Universitária
da
Universidade Federal de Santa Catarina

H143p Hagen, Suleica Iara
Políticas públicas para o envelhecimento [dissertação] : atuação dos
conselhos de direito da pessoa idosa / Suleica Iara Hagen ; orientadora,
Maria Del Carmen Cortizo. – Florianópolis, SC, 2011.
157p.: grafs., tabs.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina,
Centro Sócio-Econômico. Programa de Pós- Graduação em Serviço
Social.

Inclui referências

1. Serviço social. 2. Idosos - Estatuto legal, leis,
etc.. 3. Idosos - Direitos civis. 4. Participação social. I. Cortizo, María del
Carmen. II. Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-
Graduação em Serviço Social. III.
Título.

CDU 36

Suleica Iara Hagen

**POLÍTICAS PÚBLICAS PARA O ENVELHECIMENTO:
ATUAÇÃO DOS CONSELHOS DE DIREITO DA PESSOA
IDOSA**

Esta Dissertação foi julgada adequada para obtenção do Título de “mestre”, e aprovada em sua forma final pelo Programa de Pós Graduação em Serviço Social.

Florianópolis, 31 de março de 2011.

Prof. Hélder Boska de Moraes Sarmiento, Dr.
Coordenador do Curso

Banca Examinadora:

Prof.^a, Dr.^a Maria del Carmen Cortizo,
Orientadora
UFSC

Prof.^a, Dr.^a, Vera Herweg
UFSC

Prof. Dr. Vicente de Paula Faleiros,
UnB

Dedico este trabalho ao meu marido, Renato, por todo apoio, paciência, carinho e amor. Exemplo de homem, de profissional ético, comprometido, determinado, que a cada dia demonstrou com delicadeza e cuidado seu incentivo, seu companheirismo, seu amor.



AGRADECIMENTOS

Quando finalmente o documento de dissertação está concluído, a redação dos agradecimentos torna-se um exercício de emoção. É nesse momento que se percebe quantos fizeram parte deste trabalho, contribuindo de forma direta e indireta para sua construção. São os agradecimentos que oportunizam a justa homenagem a todos.

Assim, agradeço:

Aos meus pais pelo carinho e compreensão. Não só ensinaram-me a caminhar, mas mostraram-me que são infinitos os caminhos e as escolhas.

Ao meu marido, Renato Maia, por todo apoio, paciência, além do amor incondicional.

Ao meu irmão Jean e à sua família, presentes especiais na minha vida.

À minha orientadora, professora Maria del Carmem, por me acolher como orientanda, por me apoiar durante todo o processo de estudos, em meio a tantas mudanças, pela confiança depositada em um sonho, pela paciência, pelos ensinamentos valiosos, tanto acadêmicos quanto humanos, pela oportunidade de apreender, de estudar, de crescer.

Meus sinceros agradecimentos pelas grandes contribuições recebidas pela banca de qualificação, da qual participaram a professora Maria del Carmem, a professora Vera Herweg e o professor José Luiz Telles.

Aos membros da banca examinadora, por aceitarem o convite. À professora Maria del Carmem e à professora Vera Herweg, que vem acompanhando minha jornada acadêmica desde a graduação, e ao professor Vicente Faleiros por aceitar prontamente o convite.

Agradeço à Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) pela oportunidade inconcebível de estudar, de tornar possível educar, pelo ensino público e de qualidade.

Agradeço aos alunos, secretárias, professores, coordenadores do Programa de Mestrado em Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina, incentivadores de um permanente crescer profissional e pessoal.

À Capes, agradeço pelo apoio e incentivo financeiro concebido durante o período de estudos.

Aos idosos, razão maior deste estudo.

Ao Núcleo de Estudos de Serviço Social e Organizações Populares (Nessop) e a seus participantes, pela acolhida, pela discussão, pelo carinho. Vocês foram grandes incentivadores.

E agradeço também:

A todos os conselhos que participaram deste trabalho e contribuíram de forma direta para a concretização dos dados.

Ao professor Marco Pólo, pelos seus comentários, sugestões e críticas, que tanto acrescentaram ao trabalho.

A todos os autores que produzem e divulgam seu conhecimento para o crescimento da sociedade.

Aos amigos, que compreenderam este momento e o acompanharam.

A todos que, de forma direta ou indireta, estiveram presentes, meu sincero e imenso:

muito obrigada!

"Cidadania não depende de idade, condição social, época do ano, gênero, raça, depende apenas de atitude."

Suleica Iara Hagen



RESUMO

Esta dissertação aponta e discute o perfil de atuação dos Conselhos Estaduais de Direito da Pessoa Idosa no Brasil. A transição demográfica tem como consequência a progressiva redução do número de crianças e o aumento do número de idosos. Este cenário incentivou a construção do direito relacionado ao envelhecimento, materializado nos espaços de deliberação das políticas públicas. A Constituição de 1998 foi fator importante na criação da Política Nacional do Idoso e, posteriormente, do Estatuto do Idoso. O Conselho Nacional foi instituído com funções consultivas, mas tornou-se também deliberativo em 2003. A criação de conselhos em todos os estados reflete a incorporação pela sociedade desse espaço de participação, em busca da quebra de poder hegemônico.

Foram coletados, via internet, dados nos 26 conselhos estaduais e no Distrito Federal. Apesar de serem espaços contraditórios, com diferentes sentidos de participação, os conselhos de idosos comprovam a inclusão das questões do envelhecimento na agenda da sociedade brasileira. Apesar de os conselhos representarem uma evolução, o perfil dos conselheiros necessita de capacitação técnica, as ações são, predominantemente, frágeis e a relação com o Estado, bivalente. Harmônica em alguns, mas 23% dos conselhos a caracterizam como conflituosa. As iniciativas dos conselhos têm baixa transparência, sendo modesto o incentivo para a participação do idoso. Apesar dessa e de outras deficiências, os conselhos constituem o espaço onde o idoso assume papel diferenciado, aprendendo a ser protagonista e se tornando legítimo cidadão.

Palavras-Chave: Conselho, Estatuto, Direito, Idoso, Participação.

ABSTRACT

This dissertation discusses the profile and the actions of the State Councils for the Rights of Old People in Brazil. As consequence of demographic transition the number of old people is increasing very fast. This has motivated the discussion and building of the rights for old people in the public policies. The 1998 Brazilian Constitution is a landmark for the creation of the National Policy for the Older and also for the Elder Protection Law. When it was created the National Council for the Rights of Old People had only consultative status, but in 2003 it assumed the deliberative status as well. The creation of local councils in all Brazilian states reflects that society assumed these spaces to face hegemony of the political power.

Data from 26 State Councils and the Federal District were collected by INTERNET. Despite of contradictory policies of population inclusion, the councils do reflects Brazilian society's included ageing on its agenda. However the profile of the local counselors needs to be improved and the councils' initiatives are rather fragile. The relationship with the local governors is variable, notwithstanding 23% report conflict with the state policy. Most council's actions have little or no transparency and the incentive for old people to participate is modest. Despite of several deficiencies the councils are a space where old people play a differential role learning to be a protagonist and assuming themselves as legitimate citizens.

Key- words: Council, Staff, Law, Elderly, Participation.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1 –	Participação da população idosa na população total por sexo, Brasil.....	29
FIGURA 2 –	Pirâmide em valores relativos – Brasil, 1950.....	31
FIGURA 3 –	Pirâmide populacional (valores relativos) – Brasil, 2000.....	32
FIGURA 4 –	Pirâmide populacional (valores relativos) – Brasil, 2010.....	32
FIGURA 5 –	Distribuição etária da população por sexo – Brasil, 2030.....	33
FIGURA 6 –	Distribuição etária da população por sexo – Brasil, 2050.....	33
FIGURA 7 –	Infraestrutura dos conselhos.....	84
FIGURA 8 –	Assessoria do poder local.....	85
FIGURA 9 –	Vinculação com o poder público local.....	87
FIGURA 10 –	Conflitos com o poder público local.....	88
FIGURA 11 –	Principais questões do Estatuto do Idoso utilizadas nas reuniões dos conselhos.....	94
FIGURA 12 –	Parceria com o Ministério Público.....	96
FIGURA 13 –	Dificuldade dos conselhos.....	100
FIGURA 14 –	Relação dos conselhos com o governo.....	103
FIGURA 15 –	Principal pauta.....	104
FIGURA 16 –	Principais atividades dos conselhos.....	105
FIGURA 17 –	Expectativas em relação ao CNDI.....	106
FIGURA 18 –	Participação de idosos durante as plenárias do conselho.....	109

LISTA DE TABELAS

TABELA I –	Taxas de fecundidade total por quinquênio.....	30
TABELA II –	Participação dos grupos etários jovens e idosos no total da população e razões demográficas – Brasil, 1980-2050.....	35
TABELA III –	População de idosos em diferentes países. 1950-2025.....	36
TABELA IV –	A velhice nas constituições brasileira.....	65
TABELA V –	Síntese de resultados.....	80
TABELA VI -	Número de conselhos municipais em cada estado brasileiro.....	92

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

Acepi – Associação Cearense Pré-Idosos
Aids – Acquired immune deficiency syndrome
ANG – Associação Nacional de Gerontologia
CDPI – Conselhos de Direito da Pessoa Idosa
Celade – Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía
CNBB – Conferência Nacional dos Bispos do Brasil
CNDI – Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa
Datusus – Banco de dados do Sistema Único de Saúde
EI – Estatuto do Idoso
Funrural – Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural
Iaps – Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Servidores
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INPS – Instituto Nacional de Previdência Social
INSS – Instituto Nacional de Seguridade Social
Inpea - International Network for the Prevention of Elder Abuse
MP – Ministério Público
MPAS – Ministério Público de Assistência Social
Neti – Núcleo de Estudos da Terceira Idade
OAB – Ordem dos Advogados do Brasil
OMS – Organização Mundial da Saúde
ONU – Organização das Nações Unidas
PAI – Programa de Atendimento ao Idoso
PNI – Política Nacional do Idoso
PT/RS – Partido dos Trabalhadores/Rio Grande do Sul
Renadi – Rede Nacional de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa
WHO – World Health Organization
SBGG – Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia
Sesc – Serviço Social do Comércio
Sinpas – Sistema Nacional de Previdência Social

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO.....	23
1	DEMOGRAFIA E ENVELHECIMENTO.....	27
1.1	Transição demográfica no Brasil.....	27
1.2	O novo perfil populacional brasileiro.....	29
1.3	O envelhecimento sob o enfoque social.....	37
1.4	Velhice e pobreza.....	42
2	O DIREITO AO ENVELHECIMENTO DÍGNO	47
2.1	A questão do direito.....	48
2.2	O processo de surgimento e consolidação dos direitos dos idosos no Brasil.....	51
3	A QUESTÃO DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL NAS POLÍTICAS PARA O ENVELHECIMENTO NO BRASIL.....	59
3.1	A participação social e o envelhecimento.....	59
3.2	Políticas para o envelhecimento.....	59
3.3	Conselhos de Direito da Pessoa Idosa.....	63
3.4	Características dos Conselhos de Direito da Pessoa Idosa.....	68
4	PERFIL DE ATUAÇÃO DOS CONSELHOS DE DIREITO DA PESSOA IDOSA NO BRASIL.....	74
4.1	Contextos da pesquisa.....	77
4.2	Metodologia e coleta de dados.....	77
4.3	Resultados da pesquisa e análise dos dados.....	78
4.3.1	<i>Estrutura de trabalho.....</i>	79
4.3.1.1	<i>Regimento interno.....</i>	81
4.3.1.2	<i>Periodicidade das reuniões.....</i>	81
4.3.1.3	<i>Planejamento e divulgação das informações.....</i>	82
4.3.1.4	<i>Infraestrutura e equipamento.....</i>	83
4.5	Relação com o poder público.....	83
4.5.1	<i>Vinculação direta.....</i>	84
4.5.2	<i>Conflitos.....</i>	86
4.6	Atuações dos conselhos.....	87
4.6.1	<i>Cobertura de atuação – Conselhos Municipais de Direito da Pessoa Idosa no território brasileiro</i>	89
4.7	O Estatuto do Idoso como referencial de ação.....	90
4.7.1	<i>Ministério Público.....</i>	93
4.7.2	<i>Prevenção de violência.....</i>	95

4.8	Ações estratégicas	98
4.8.1	<i>Principais dificuldades</i>	98
4.8.2	<i>Ação do conselho diante do governo</i>	102
4.8.3	<i>Pauta de trabalho</i>	103
4.8.4	<i>Atividades empreendidas</i>	104
4.9	Expectativas em relação ao Conselho Nacional de Direito da Pessoa Idosa	105
4.10	<i>Participação do cidadão idoso</i>	108
	CONCLUSÃO	111
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	118
	ANEXO A	128
	ANEXO B	137
	ANEXO C	143
	ANEXO D	151

INTRODUÇÃO

O envelhecimento demográfico é questão de grande relevância, não podendo ser concebido unicamente como resultado mecânico de modificações da sociedade, já que uma população com grande número de idosos, como a do Brasil, representa, por si só, um desafio social.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que até 2025 o número de idosos no mundo será de 694 milhões; em 2050 dois bilhões de pessoas terão 60 ou mais anos de idade.

O envelhecimento populacional deixou de ser assunto discutido com destaque apenas nos países da Europa e da América do Norte, assim como no Japão. Tornou-se desafio mundial, demandando implementação ou reestruturação das políticas sociais para os idosos.

A redução nas taxas de fertilidade e o aumento da esperança de vida assegurarão o contínuo envelhecimento da população mundial, apesar da diminuição da expectativa de vida observada em alguns países da África subsaariana (devido à aids) e na Rússia, imediatamente após a mudança do regime político. Quedas abruptas das taxas de fecundidade estão sendo observadas em todo o mundo. Estima-se que, até 2025, 120 países terão alcançado taxas de fecundidade total abaixo do nível de reposição (média de fertilidade de 2,1 crianças por mulher em idade fértil), um aumento substancial se comparado com 1975, quando somente 22 países possuíam taxa de fecundidade total menor ou igual ao nível de reposição. O número atual é de 70 países.

A América Latina não está alheia a essa transformação. Nas próximas quatro décadas, o número de pessoas com mais de 60 anos passará de cerca de oito por cento para quase 25% da população, o que equivale a mais de 189 milhões de pessoas.¹

O Brasil é um país em transição demográfica acelerada. Deixou de ser um país de jovens para tornar-se um país maduro. Essa alteração é clara, inexorável, irreversível e veloz. As pessoas estão vivendo mais.

Em 2002, o Brasil contava com 14,1 milhões de idosos. Segundo projeções, em 2025 ocupará a sexta posição mundial em termos de população com 60 ou mais anos de idade, com 32 milhões de pessoas ou cerca de 20% da população geral (WHO, 2002).

Em 2010, para cada 100 pessoas com idade entre 15 e 64 anos, havia dez com 65 anos ou mais. Em 2050, serão 36 idosos para cada 100 membros da população de 15 a 64 anos. A proporção é 20% superior à

¹ Os dados constam do Estudo Econômico e Social Mundial 2007 sobre o envelhecimento.

projetada pelo IBGE na revisão populacional de 2004 (GIAMBIAGI, 2010, p. 25).

O envelhecimento pode ser definido em três grandes dimensões: biológica, psicológica e social. A biológica, voltada às questões do corpo, ocorre em todos (ainda que de forma heterogênea), sem distinção de classe social, credo ou ideologia política. É possível retardar seus impactos negativos ou mascará-los, mas nunca, em nenhuma hipótese, impedi-los. O segundo aspecto é o psicológico, relacionado aos pensamentos, ao histórico pessoal e às decisões de vida. A mente pode aparentar idade distinta do corpo, mas também envelhece. Já o envelhecimento social está voltado às relações estabelecidas ao longo da vida. O ser humano não foi criado para viver sozinho, isolado. O homem é um ser social e precisa viver em sociedade para estar bem e em constante troca. Necessita de objetivos e de rotinas para sentir-se ativo e valorizar a vida.

A análise desse cenário demanda compreender e atender às questões relacionadas à modificação da pirâmide populacional e, conseqüentemente, à adequação de políticas públicas às demandas específicas surgidas do envelhecimento populacional.

Existem muitas denominações para identificar as pessoas nessa fase da vida, tais como velho, idoso, coroa, adulto maior, terceira idade,² sênior ou, ainda, ancião. Segundo Goldman (2000), estes termos apenas buscam tornar suaves nossos discursos, sem alcançar o significado da trajetória do idoso na busca por um espaço para desenvolver sua cidadania enquanto sujeito histórico.

A proteção do direito dos idosos tem sua consagração na Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988, na Política Nacional do Idoso (PNI), de 1994,³ e no Estatuto do Idoso (EI), de 2003. O Conselho Nacional do Idoso foi criado em 2002 com características consultivas, assumindo responsabilidade deliberativa em 2004, quando passou a integrar a estrutura básica da Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República. A formação de conselhos deliberativos, como o CNDI, constitui marco legal para o fortalecimento na busca das garantias e dos direitos da cidadania brasileira. Concebe

² O termo “terceira idade” foi cunhado pelo gerontologista francês Huet, que o propôs para designar o último estágio da vida, ganhando aceitação geral. Porém neste trabalho será adotado o termo “pessoa idosa”, compreendendo-o como idoso, expressão cunhada pela Organização Mundial de Saúde, em 1957, e que, nos últimos anos, passou a ter grande aceitação no Brasil, sendo incorporado pela Constituição da República Federativa do Brasil em 1988, em seu artigo 230.

³ A Política Nacional do Idoso encontra-se na íntegra no anexo A deste estudo.

um novo modelo de gestão da política democrática de envelhecimento e aprimora os espaços de participação da sociedade civil e dos idosos no controle social.

No Brasil, estados, municípios e Governo Federal têm autonomia para tomar medidas visando ao bem-estar da população. A articulação entre esses setores é desafio constante, e como os Conselhos de Direito da Pessoa Idosa (CDPI) não são obrigatórios, os municípios e os estados precisam compreender e conhecer a dimensão do envelhecimento para que sejam sensibilizados a criar esses espaços. Naturalmente, há conselhos onde existe maior informação, movimento e envolvimento da população, mas a congregação de forças para exigir direitos ainda está desarticulada e necessita do posicionamento de todos os municípios brasileiros. Os conselhos estaduais devem congrega os municipais e o Conselho Nacional, receber todos para congrega e coordenar ações.

O foco das ações dos conselhos é o objetivo deste estudo. O objetivo geral desta dissertação é identificar o perfil de atuação dos Conselhos Estaduais de Direito da Pessoa Idosa no Brasil na gestão 2008/2010.

Compreende-se que a palavra perfil designa o estudo da ação política que está atrelada a defesa de direitos.

Como objetivos específicos são eleitos quatro eixos principais que balizam a estruturação desta tese: apresentar as políticas sociais brasileiras para o cidadão idoso; apresentar o surgimento dos Conselhos da Pessoa Idosa no Brasil; descrever as competências de cada esfera dos Conselhos de Direito da Pessoa Idosa; e analisar a atuação dos conselhos estaduais do idoso no País.

No primeiro capítulo, descrevem-se as questões demográficas do envelhecimento, os aspectos sociais mais importantes, particularmente a pobreza. O envelhecimento pode ser amplificador de condições negativas: se a pobreza tem grande impacto na população jovem, impacto maior terá na velhice.

No segundo capítulo apresentam-se as ações de direito em favor da pessoa idosa. A participação como estratégia para articulação dos Conselhos de Direito da Pessoa Idosa e o histórico da implementação de políticas estão descritos no terceiro capítulo. No quarto capítulo são abordadas as questões metodológicas, a análise dos dados referentes ao processo de atuação dos conselhos estaduais no Brasil.

Por último, na conclusão do trabalho, busca-se uma síntese da discussão desenvolvida ao longo da pesquisa, com a indicação dos pontos fortes e fracos encontrados e indicações para algumas questões

estratégicas no fortalecimento das representações da população idosa nas instâncias de controle social.

Os idosos são os principais atores para a efetivação dos direitos nessa fase da vida. Para que isso aconteça, é fundamental a conscientização tanto do Estado quanto da sociedade civil, como também dos próprios idosos. Os conselhos são importante caminho para que esse diálogo aconteça. Conhecer como eles funcionam é primordial para aprimorá-los, ou para incentivar a sua criação.

CAPÍTULO 1 – DEMOGRAFIA E ENVELHECIMENTO

Demografia é o estudo das populações por meio de novas e antigas informações via levantamentos em censos, registros de nascimento e óbitos, movimentos migratórios, pesquisas amostrais, registros de seguros de vida e até mesmo pelo uso de outras fontes, tais como registros escolares e de veículos motorizados. Os demógrafos analisam e processam essas informações para torná-las manejáveis sob a forma de dados brutos, taxas, proporções, razões ou de outros tipos de estatísticas (CAMARANO, 2008, p. 112). São tais resultados e análises que dão base e vida às projeções sociais, econômicas e políticas de uma determinada população. Já a Organização das Nações Unidas (ONU) define demografia “como o estudo da estrutura, composição e movimento das populações humanas, principalmente em relação à estrutura, tamanho e desenvolvimento” (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS apud IBGE, 1969).

A dinâmica de uma população, ou seja, o seu movimento, depende do número de nascimentos e de mortes (CAMARANO, 2008, p. 111). A população está envelhecendo quando cresce a proporção de idosos e aumenta, em consequência, a idade média da população. É um processo que pode ser reversível se aumentar a proporção de menores de 15 anos. Em outras palavras, a população pode ficar mais jovem se a fecundidade cresce (nascem mais crianças) ou se em um território entram imigrantes jovens e crianças em alta proporção (CAMARANO, 2008, p. 129).

1.1 Transição demográfica no Brasil

Transição demográfica é um modelo usado para representar a transição de um padrão de elevada natalidade e mortalidade para outro com baixa natalidade e morte. Está relacionada ao desenvolvimento de uma nação, à medida que passa de uma sociedade pré-industrial, com baixo desenvolvimento socioeconômico, para outro cenário, caracterizado por industrialização e melhor ou pleno desenvolvimento social e econômico. A transição demográfica apresenta quatro estágios.

No primeiro estágio, as taxas de natalidade e de óbito são elevadas, mantendo-se equilibradas. No estágio dois, característica de uma nação em desenvolvimento, as taxas de mortalidade caem rapidamente devido à melhoria na alimentação e nas condições sanitárias. Observa-se redução da incidência de doenças e aumento da esperança de vida; a população persiste crescendo. O terceiro estágio é

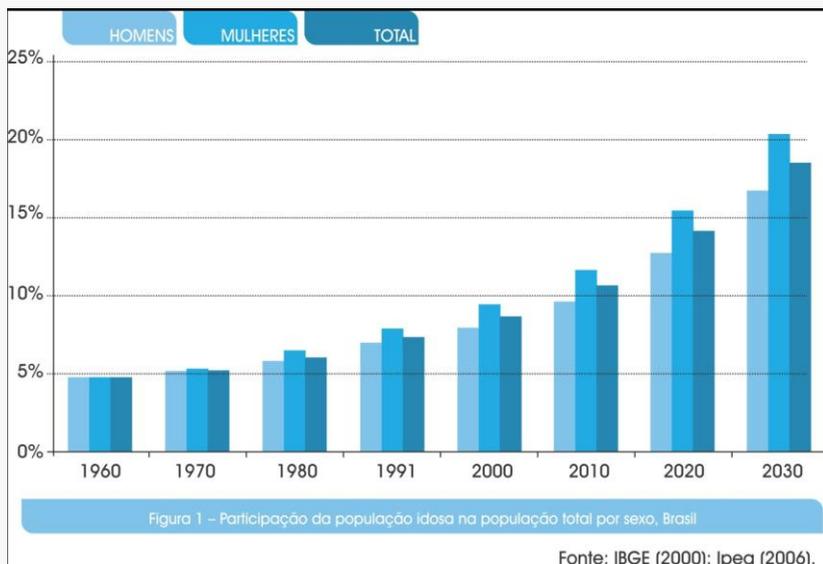
caracterizado por acesso a medidas de contracepção, aumento da renda, urbanização, melhoria da educação e do *status* das mulheres. Em consequência, o crescimento populacional diminuiu. Quando há queda na taxa de mortalidade, aumentando a expectativa de vida, e diminuição da taxa de fecundidade, a população começa a envelhecer (SALLES, 2007, p. 40).

No estágio mais adiantado da transição demográfica (o quarto), podem-se observar baixas taxas de natalidade e de morte. O coeficiente de fecundidade pode cair abaixo do limite de reposição (2.1 filhos por mulher em idade fértil) e assim provocar redução da população, mantendo elevada a proporção de idosos. O Brasil está passando do estágio três para o quatro.

A expectativa de vida é termo-chave nesta época. Indica a previsão dos anos de vida a partir do nascimento, segundo cálculos relativos à probabilidade de sobrevivência. Ou seja, segundo os fatores econômicos, sociais, demográficos de uma determinada população em um determinado espaço geográfico. Segundo Frank Schirrmacher (2005, p. 12), não só define quanto tempo viveremos, como implica também que a maioria dos adultos e crianças atualmente vivos viverá muito mais tempo que as pessoas que os antecederam. Nunca foram encontrados na pré-história esqueletos de pessoas que tivessem mais de 50 anos. A expectativa de vida do homem em 99% do tempo, desde o aparecimento dos ancestrais humanos, nunca superou os 30 anos. Agora, em poucas gerações, serão modificadas imagens de 100 mil anos que marcaram os corpos e a cultura humana. A expectativa média de vida foi sendo alterada através dos anos. Em 1800, era de 30 anos; em 1913, de 48 anos para os homens e de 52 anos para as mulheres, com diferenças marcantes segundo as classes sociais.

No Brasil, em 50 anos (de 1900 a 1950) a expectativa de vida passou de 33,7 anos para 43,2 anos, demonstrando ganho de quase dez anos nesse período. Em 1999, a esperança média de vida dos brasileiros era de 70 anos, atingindo 73,1 anos em 2010 – aumento de 3,1 anos em uma década. Esta situação é mais favorável para as mulheres que para os homens. Enquanto, no mesmo período, a expectativa de vida feminina avançou de 73,9 para 77 anos, a masculina passou de 66,3 para 69,4 anos. Segundo dados do IBGE, a diferença entre a maior esperança de vida do sexo feminino, registrada no Distrito Federal (79,6 anos), para a menor do sexo masculino, registrada em Alagoas (63,7), corresponde a uma diferença de quase 16 anos a favor das mulheres. As mulheres, por uma série de fenômenos não completamente esclarecidos, tendem a viver em média sete anos mais que os homens. A figura 1

demonstra a maior prevalência de mulheres na população idosa, principalmente após 1970.



A chamada feminilização da velhice é apontada como um fenômeno irreversível nas projeções demográficas. A desigualdade de gênero no envelhecimento populacional faz com que a mulher assuma a condição de “sexo forte”. Além do maior número, possui maior representação participativa em grupos de convivência, clubes, atividades de lazer e de recreação. É possível afirmar que supera a transição da reprodução e dos cuidados do lar com melhor habilidade que os homens.

1.2 O novo perfil populacional brasileiro

Segundo os dados do último Censo Brasileiro, apresentado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2010, o Brasil tinha uma população de 190.732.694. Em comparação com o Censo 2000 (169.799.170), ocorreu aumento de 20.933.524 pessoas. Esse número demonstra que o crescimento da população brasileira no período foi 12,3%, inferior ao observado na década anterior (15,6% entre 1991 e 2000). Muitos fatores podem incidir sobre esses números, porém dois chamam a atenção: o aumento da expectativa de vida e a diminuição na taxa de fecundidade, indicadores do processo de transição demográfica.

O processo social pelo qual a população se reproduz é conhecido como fecundidade e a cada ano, no Brasil, vem apresentando taxas menores, atingindo, em 2010, 1,8 filho por mulher. Para repor a população atual, para cada casal deveríamos ter, no mínimo, dois nascimentos, porém a reposição é menor que a população atual. As projeções apontavam para 1,8 filho por mulher em 2020, o que ocorreu ainda em 2008. As projeções estavam incorretas. O coeficiente de fecundidade do Brasil, com todos os seus problemas e contrastes sociais, é semelhante ao da França, por exemplo.

Tabela I - Taxas de fecundidade total por quinquênio	
Quinquênio	Taxas de fecundidade total
1950-1955	6,15
1955-1960	6,15
1960-1965	6,15
1965-1970	5,38
1970-1975	4,72
1975-1980	4,31
1980-1985	3,80
1985-1990	3,10
1990-1995	2,60
1995-2000	2,45
2000-2005	2,35
2005-2010	2,25
2010-2015	2,16
2015-2020	2,09
2020-2025	2,02
2025-2030	1,95
2030-2035	1,90
2035-2040	1,85
2040-2045	1,85
2045-2050	1,85

Fonte: IBGE e Celade

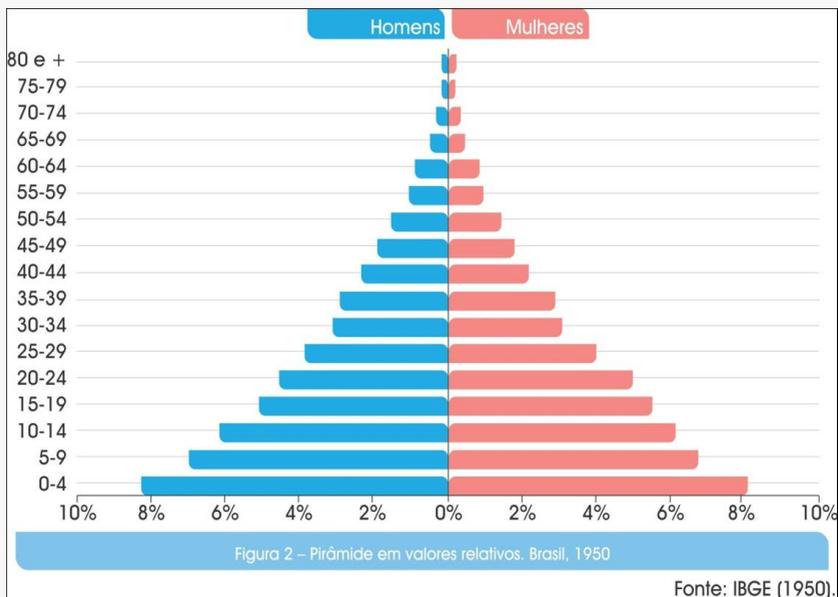
Diante destes dados, a projeção para 2020 mostra perda de 30 milhões de brasileiros na população total, uma configuração populacional considerada preocupante. Haverá menos pessoas trabalhando e mais pessoas idosas, o que implica novas dimensões políticas para atender a uma demanda populacional absolutamente diferente da atual.

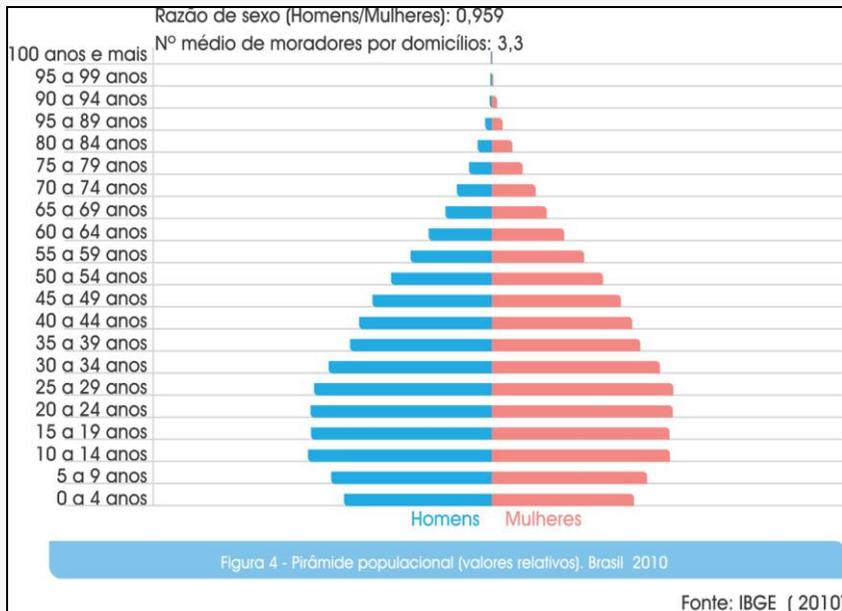
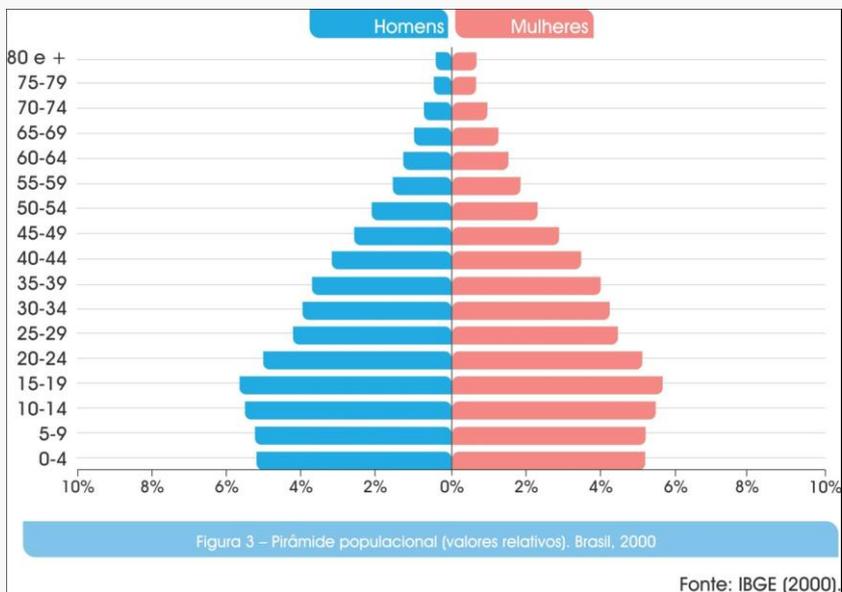
Esses indicadores são mais compreensíveis quando se analisam as pirâmides populacionais. A base piramidal é cada vez mais estreita e

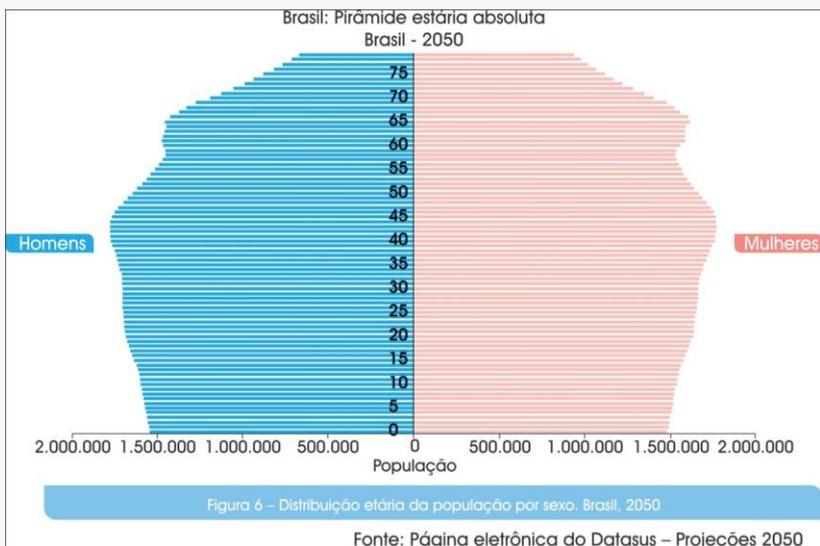
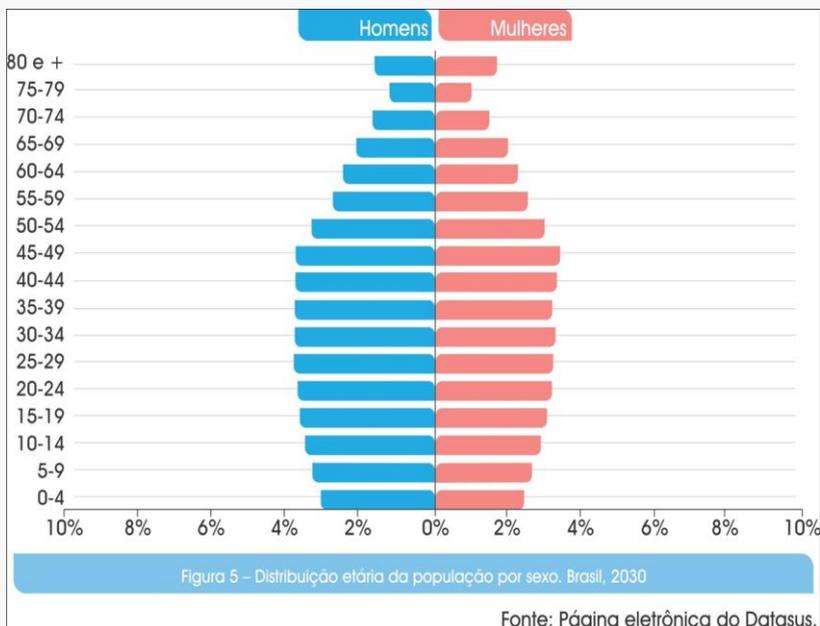
em poucos anos será necessário modificar a conceituação de sua forma, pois o formato piramidal será superado por quadrados e losangos, até a eventual inversão, por completo.

Segundo o Censo 2010, o Brasil tinha, no ano da pesquisa, 23,7 mil habitantes com mais de 100 anos, o que significa 0,01% da população brasileira. Em números relativos, é um segmento pequeno, porém a análise das projeções ao nascer da coorte desses indivíduos apontava expectativa para 40 anos de vida. Os anos de vida após esse limite estavam fora das projeções políticas e sociais. A questão dos centenários é complexa e demanda uma série de cuidados nas análises dos possíveis fatores responsáveis pela longevidade, porém dão uma dimensão de como os números relacionas ao envelhecimento populacional merecem atenção em todas as instâncias de poder, pois sua significância real é desconhecida mesmo para os pesquisadores, que projetam dados no intuito de conferir importância à questão para evitar impactos negativos no futuro.

As variações nas pirâmides populacionais brasileiras (figuras 2 a 6) apontam significativo aumento da população na fase adulta da vida, que vai invertendo o clássico padrão piramidal observado em 1950.







O formato de pirâmide de 1950 transformou-se em sobreposição de colunas tortas em 2000 e assumiu o formato de gota em 2010. As projeções para 2030 e 2050 desenham um retângulo e um quadrado imperfeito. Muito mais que ângulos e desenhos são números relativos a um cenário de inversão populacional acelerado.

Atualmente, o Brasil encontra-se em estágio avançado de transição, tanto no que diz respeito à mortalidade quanto à fertilidade. Enquanto a população com idade acima dos 60 anos aumentará em velocidade acelerada (2% a 4% ao ano), a população jovem diminuirá. A proporção da população com 60 anos ou mais em relação à população total, no Brasil, vai triplicar nos próximos 40 anos. A proporção daqueles com 60 anos ou mais vai se multiplicar por 3,3 nesse período. Por sua vez, no grupo com 80 anos ou mais a mudança será ainda mais impressionante: passará de 1% para 6% da população em apenas 40 anos (GIAMBIAGI, 2010, p.30).

O aumento da população de idosos e a progressiva redução da população entre 15 e 59 anos ensejarão enormes desafios de financiamento para o sistema previdenciário. Enquanto em 1980 havia 9,2 indivíduos que potencialmente poderiam gerar recursos para cada beneficiário (considerando a população com 60+ anos), em 2050 será apenas 1,9. Em 70 anos, os “superidosos” (com 75 ou mais anos) terão sua participação relativa na população multiplicada por mais de oito vezes, atingindo mais de 10% do total da população de 2050 (GIAMBIAGI, 2010, p. 94).

Tabela II: Participação dos grupos etários jovens e idosos no total da população e razões demográficas. Brasil: 1980-2050

demográficas	Grupos etários					Razões			
	0-59	15-59	60 +	65 +	75+	C/B*	D/B	E/B	Inverso da Razão C/B
Períodos	(A)	(B)	(C)	(D)	(E)				
1980	93,9	55,7	6,1	4,0	1,2	10,9	7,2	2,2	9,2
1990	93,2	57,9	6,8	4,4	1,5	11,7	7,5	2,5	8,6
2000	91,9	62,1	8,1	5,4	1,9	13,1	8,8	3,1	7,6
2010	90,0	64,4	10,0	6,8	2,6	15,5	10,6	4,0	6,5
2020	86,3	66,3	13,7	9,2	3,5	20,6	13,9	5,3	4,8
2030	81,3	64,3	18,7	13,3	5,1	29,1	20,7	7,9	3,4
2040	76,2	61,4	23,8	17,5	7,9	38,7	28,6	12,8	2,6
2050	70,2	57,1	29,8	22,7	10,5	52,1	39,8	18,4	1,9

Fonte: IBGE (projeções demográficas 2008), extraído de GIAMBIAGI, 2010, p. 95)

*A razão C/B é conhecida como Razão de Dependência e reflete a capacidade de financiamento para o setor previdenciário.

O IBGE, com base no Censo 2000, estimava que 16 milhões de pessoas tivessem 60 anos ou mais (8,6% da população total), acima inclusive da média percentual mundial. Em uma década (1991-2000), o número de idosos no Brasil cresceu 17%, uma vez que em 1991 correspondia a 7,3% da população. Na média, nas próximas décadas a população brasileira deverá crescer a uma taxa de 0,3% ao ano. Segundo Giambiagi (2010, p. 27), em 2050, o Brasil terá praticamente o mesmo número de pessoas entre 15 e 59 anos que em 2010. Em quatro décadas, a população idosa será muito mais numerosa do que a atual e terá que ser sustentada pela renda gerada por uma população em idade de trabalhar praticamente igual à de hoje. O autor conclui que “hoje vemos poucas pessoas idosas na rua; em 2050, elas constituirão um cenário comum”.

O Brasil está entre os países nos quais a população de idosos mais cresce. Em 2025, terá a sexta população global de idosos. Proporcionalmente, o número de jovens está caindo. O jovem, apontado como o grande propulsor do capitalismo, dominante na arte de consumir, cede aos poucos seu espaço ao idoso, até então percebido pela sociedade capitalista como um ônus social, em consequência da aposentadoria mínima. Este cenário, com profundas inversões, já pode ser verificado no País, onde uma massa de idosos comanda, em muitos casos, a vida econômica de suas famílias. Cidadãos que contribuíram de forma direta ou indireta ao longo de toda a vida para que as engrenagens econômicas e sociais pudessem se configurar da maneira que conhecemos. O quadro a seguir demonstra a verdadeira revolução demográfica que vem ocorrendo no Brasil e em outros países.

Tabela III - População de idosos em diferentes países. 1950-2025

País	1950	1950	2025	2025
	Classificação	Milhões	Classificação	Milhões
China	1º	42	1º	284
Índia	2º	32	2º	146
USRR	4º	16	3º	71
EUA	3º	18	4º	67
Japão	8º	6	5º	33
Brasil	16º	2	6º	32
Indonésia	10º	4	7º	31
Paquistão	11º	3	8º	18
México	25º	1	9º	17
Bangladesh	14º	2	10º	17

Fonte: WHO 1982 – 2002

*Considerando a dissolução da URSS, o Brasil passará a ocupar o 5º lugar.

A idade média mundial, entre 1950 e 2005, elevou-se em 3,9 anos (16,35%), mas na Europa o aumento foi de 9,2 anos (31%) e na América do Sul, de 6,1 anos (29,9%).

Na Tabela III, são apresentados dados de dez países que serão os que contarão com maior concentração de idosos entre 2025 e 2050. Do continente asiático, são seis países; do americano, três. É interessante notar que China e Índia permanecem na mesma posição, os

EUA caem de posição e os demais casos apresentam aumento de população de idosos. A proporcionalidade maior de inversão concentra-se no México, que salta do vigésimo quinto lugar para o nono, seguido pelo Brasil, que salta da décima sexta colocação para a sexta. O ritmo de envelhecimento é tão acelerado nesses países que metade já tem ou terá redução no número de seus habitantes até metade do século.

Fatores como a redução das taxas de natalidade e de mortalidade, a melhora geral nas condições sanitárias, nutricionais e ambientais e o acesso aos avanços da medicina e aos resultados das revoluções tecnológicas e da informação contribuem, no Brasil e no mundo, para o aumento da expectativa de vida e para a diminuição de filhos por habitante. Dessa forma, é imperativo conhecer, compreender e planejar as questões do envelhecimento em todas as suas esferas.

Não existe razão única para que uma população viva mais, mas vários fatores que somam possibilidades de que um indivíduo, ou vários, tenha expectativa de vida maior que a designada em seu nascimento. O fato é que a população brasileira está envelhecendo em ritmo acelerado, situação que demanda pesquisas, planejamento e políticas públicas, levando-se em conta que as pessoas idosas não formam um grupo homogêneo. Exigem cuidados especializados, conhecimentos e ações para a preservação de sua dignidade.

A questão do envelhecimento não se reduz à quantidade de idosos existentes nas sociedades atuais. Os idosos não são apenas uma questão numérica, mas especialmente uma questão social, motivo pelo qual o envelhecimento populacional precisa ser analisado com muita cautela (RAMOS, 2002, p. 14).

1.3 O envelhecimento sob o enfoque social

O envelhecimento é um processo natural. Inicia-se no nascimento e segue todas as fases da vida até o momento em que somos considerados velhos, idosos, adultos maiores. O termo não é relevante neste momento, mas a característica intrínseca dessa fase da vida são os anos vividos. Considera-se idoso, segundo a Organização Mundial da Saúde, todo indivíduo que ultrapassa a barreira dos 60 anos, independentemente das condições físicas, sociais e emocionais.⁴

⁴ Define-se como idosa toda pessoa com 60 anos ou mais. Existem no Brasil três documentos oficiais: a Lei nº 8.842/1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso e que, no seu artigo 2º, considera “idoso, para todos os efeitos dessa lei, a pessoa maior de 60 anos de idade”; a Política Nacional de Saúde do Idoso, sancionada pelo presidente da República, publicada no Diário Oficial da União, em 13 de dezembro de 1999, que define a idade a partir dos 60 anos

A visão do envelhecimento sofreu modificações com o passar dos séculos. Trata-se de fenômeno considerado relativamente recente, pois envelhecer não era comum. No início da era cristã, a expectativa de vida era de 30 anos. Considerava-se velhice na Idade Média a fase entre 30 e 40 anos de idade. As guerras, as precárias condições de higiene e as deficiências alimentares levavam a população à morte prematura. Aqueles que sobreviviam ao período neonatal e à infância não tinham garantia de vida longa; poucos chegavam à velhice. Segundo Salles (2007, p. 44), na Renascença houve um desenvolvimento cultural, científico e artístico e, assim, por volta de 1750, a expectativa de vida ao nascer passou a ser em torno de 35 anos e de 40 anos, em 1800. No entanto, a mulher velha era considerada por muitos uma feiticeira. Em 1900, na Europa e nos Estados Unidos, a expectativa de vida ao nascer encontrava-se abaixo de 50 anos e, entre 1940 e 1990, aumentou para 62. As projeções atuais indicam que, no ano de 2020, a média da expectativa na Europa e nos Estados Unidos será de mais de 70 anos.

Durante o século XVIII e parte do século XIX – portanto, período significativo da consolidação do sistema capitalista –, a velhice e sua representação social eram possibilidades remotas, de pouca relevância. Ainda não existia a velhice social, mas apenas a velhice biológica, com repercussões sociais (RAMOS, 2002, p. 15).

Ramos (2002, p. 15) afirma que à medida que o processo de industrialização avançava exigia-se mão de obra cada vez mais adestrada, a qual requeria tempo para sua preparação. Era conveniente que os trabalhadores vivessem mais para recompensar os recursos investidos. Por outro lado, a burguesia tinha na riqueza, no poder e na educação muitos motivos para querer gozar de vida longa. Para os aristocratas, não havia ascensão comercial como meta, mas conhecimento. Já para os burgueses, o tempo era necessário para desenvolverem seus negócios. Precisavam, portanto, de vida mais longa.

Em 1970, *A Velhice*, livro de Simone de Beauvoir, tornou-se um marco na discussão sobre o tema, denunciando a “conspiração da velhice”. Nele, a autora afirma que a velhice não é um fato estático, é um processo, e que a vida “é um sistema instável no qual, a cada instante, o equilíbrio se perde e se reconquista. A inércia que é o sinônimo da morte. Mudar é a lei da vida” (BEAUVOIR, 1970, p.17).

para designar o idoso; e o Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, que, em seu artigo 1º, assegura ser o Estatuto do Idoso “destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos”.

Para a sociedade, a velhice aparece como uma espécie de segredo vergonhoso, do qual é indecente falar. Com relação às pessoas idosas, essa sociedade não é apenas culpada, mas criminosa. Abrigada por trás dos mitos da expansão e da abundância, trata os velhos como párias (BEAUVOIR, 1970, p. 8).

Seus conceitos continuam atuais e discorrem sobre fatos que permeiam as relações sociais daqueles que chegam a essa fase da vida. Envelhecer é inevitável a todo ser humano que sobrevive, a diferença está na carga genética do indivíduo, na quantidade e na qualidade de anos vividos, na classe social à qual pertence, no espaço geográfico em que nasce, na oportunidade de educação a que tem acesso, na cultura local e na capacidade de resiliência.

Sara Goldman, em *Universidade para terceira idade: uma lição de cidadania*, escreve:

O envelhecimento como um processo complexo que ocorre em cada pessoa, individualmente, mas condicionado a fatores sociais, culturais e históricos, que vão rebater na sociedade como um todo, envolvendo os idosos e as várias gerações. Por seu caráter multifacetado, o envelhecimento abarca múltiplas abordagens: físicas, emocionais, psicológicas, sociais, econômicas, políticas, ideológicas, culturais, históricas, dentre outras. A conjuntura marca as diversas formas de viver e de conhecer o envelhecimento, assim como as determinações culturais tomam formas diferenciadas no tempo e no espaço. Outro diferencial se refere à posição de classe social que os indivíduos ocupam (2003, p.71).

Diz-se que envelhecemos como vivemos. Segundo Novaes (1997, p. 31), envelhecer não é seguir um caminho já traçado, pelo contrário, é construí-lo permanentemente. Envelhecer satisfatoriamente depende do declínio e do equilíbrio entre as limitações e as potencialidades do indivíduo, o que possibilitará lidar com diferentes graus de eficácia, com perdas inevitáveis do envelhecimento (NERI, 1995, p. 72).

Goldman e Faleiros (2010, p. 26) destacam que o envelhecimento passivo pode ser visto tanto biológica quanto

socialmente e está centrado na falta ou na perda de adaptação ou de capacidade. O envelhecimento biológico foi pontuado como perda de capacidade de adaptação por Leme e Silva (2002, p. 93), para quem “[...] a velhice carrega consigo uma queda geral (sic) da capacidade de adaptação” seja pela incapacidade de aceitar ou de administrar situações de mudanças ou catástrofes, como as mudanças de ambiente.

O envelhecimento não possui marcador biofisiológico do seu início, é um fenômeno comum a todos os seres vivo e é constituído por um conjunto de fatores, cujos componentes estão intimamente ligados (NETTO, 2007, p. 06).

Segundo GUILLEMARD,

cada sociedade divide a duração da vida em um certo número de fases inseridas na cultura. Atribui significado a essas fases para a seguinte durante o curso de vida, ou seja, a duração da vida socialmente organizada. A senectude designa a última fase e, assim, tem que ser entendida como uma construção social continuamente reajustada. Não pode ser reduzida a uma realidade biológica de decrepitude e invalidez resultante do envelhecimento (1996, p. 92).

Schirmmacher (2005, p. 16) afirma: “A velhice é na história das culturas e da evolução de nossa sociedade algo muito novo: sempre foi uma improbabilidade de vida e uma experiência de uma minoria”.

A reestruturação social, a redistribuição de renda nacional, a marginalização da velhice possuem impactos diferentes nos diferentes setores de classe aos quais o idoso pertence. O envelhecimento é um fenômeno que evidencia a reprodução e a ampliação das desigualdades sociais. É preciso lembrar que os países desenvolvidos enriqueceram antes de envelhecer e os demais, incluindo o Brasil, envelheceram antes de se desenvolver e enriquecer.

Não somente as sociedades capitalistas desvalorizam os velhos. Sociedades outras, que apresentavam número infinitamente menor de pessoas nessa faixa etária, também não os toleravam. Pode-se afirmar que a diferença dessas sociedades para as atuais é que não se condenam mais explicitamente os idosos à morte. Sua condenação acontece de maneira sorrateira, indireta, à medida que não são oferecidos os serviços mínimos para que tenham uma existência digna, embora muitas sociedades hoje disponham de recursos suficientes para tanto (RAMOS, 2002, p. 19).

Diferentemente das crianças, as pessoas idosas podem ou não serem dependentes e viverão muito mais anos na velhice do que viveram na infância. Não é impossível que em 30 ou 40 anos as escolas não tenham crianças em número suficiente e seus espaços sejam ocupados por idosos ávidos por atividades e conhecimento.

Isso será possível, pois já se tem desenhado um novo modelo familiar, com menos filhos e mais idosos. A família não tem e nem terá estrutura para suportar a inversão da pirâmide populacional e será formada por mais idosos e menos jovens. Não está longe o tempo em que idosos cuidarão de mais idosos. Fica patente que o investimento em políticas públicas coerentes é diretriz prioritária para que no envelhecimento o cidadão possa usufruir a ampliação dos anos de vida, de forma autônoma, saudável e com qualidade.

Com o passar dos anos o ser humano passa a apresentar limitações físicas. Muitos não dispõem mais do mesmo ânimo e disposição para enfrentar o cotidiano, necessitando assim de cuidados especiais. Esta circunstância especial de vida torna o idoso uma pessoa frágil que necessita de atenção especial da família, da sociedade e do Estado para assegurar seus direitos (UVO; ZANATTA, 2005, p. 74).

As demandas sociais dos idosos aumentam e passam a constituir desafios para a sociedade política e a sociedade civil. A revolução demográfica faz com que a esfera local e a participação popular dos idosos não devam ser consideradas questões passageiras, visto que o processo de envelhecimento da população brasileira em ritmo acelerado é crítico e a transformação é uma questão de necessidade. Tal situação requer um remapeamento do curso de vida, criando etapas e possibilidades para os desafios e para as conquistas que os novos anos proporcionam. É preciso refletir sobre como os idosos, a sociedade civil e o governo têm se mobilizado, no sentido de construir políticas públicas e direitos com a finalidade de reduzir as desigualdades sociais experimentadas por esse segmento populacional. O envelhecimento da população coloca para os formuladores de políticas a necessidade de ampliar os serviços de atenção à saúde para idosos, de delinear uma política de cuidados para os idosos dependentes e de buscar fontes de financiamento para garantir os benefícios da seguridade social.

Não parece lógico gastar dinheiro, elaborar políticas públicas, dedicar atenção a um segmento da população que nada mais tem a oferecer para o atual modelo de sociedade (RAMOS, 2002, p. 21). Devemos compreender essa fase da vida, que tende a ser a fase em que se viverá mais tempo, e aprender a redesenhar conceitos. A sociedade

parece ter dificuldade para pensar além da geração em que vive. Somos educados para aceitar o sistema de valores e, dependendo da sociedade, viver como cidadãos súditos, produtores e consumidores. Há uma realidade posta, nova e em constante movimento, resultante de forças sociais, políticas, econômicas, culturais, que proporciona mais e melhores anos de vida, cabe a esta sociedade mudar seu modo de pensar e raciocinar, sentir e julgar para que possa compreender e alterar as questões pertinentes ao envelhecimento humano.

1.4 Velhice e pobreza

Para Giambiagi (2010, p. 79), a pobreza ocorre quando um indivíduo não consegue manter um padrão mínimo de vida estabelecido para o seu bem-estar. Ou seja, existe uma insuficiência de renda. Apesar de ser um fenômeno multidimensional, as linhas de pobreza referem-se exclusivamente ao consumo e à renda necessária para a efetivação do consumo.⁵

Portanto, a pobreza neste caso está relacionada com os valores que cada indivíduo gera pela venda da sua força de trabalho para seu provento mensal. No entanto, ao avaliarmos a pobreza e a velhice, é possível afirmar que uma sociedade que foi constituída por uma massa de pobres e de miseráveis, mesmo com programas sociais, não inverterá essa situação na velhice e os jovens e adultos pobres serão também idosos pobres.

Segundo Modigliani (1986, p. 299), poupar para a velhice advém do desejo individual de manter um padrão estável de consumo ao longo do ciclo de vida. Em função disso, os cidadãos abrem mão de consumir durante a vida ativa para poderem estabilizar o padrão de consumo na velhice, quando, em geral, ocorre queda no rendimento. Porém muitos não possuem renda durante a vida ativa e envelhecem sem perspectiva de amparo financeiro. Necessitam, nesse caso, de auxílio das políticas públicas e sociais locais para assegurar-lhes condição mínima de sobrevivência.

⁵ “... Para 2008, a linha média de pobreza no Brasil era de aproximadamente R\$ 200,00. Isso significa que as famílias compostas por casal e dois filhos são consideradas pobres se a renda familiar (renda de todos os membros da família) for inferior a R\$ 800,00 aproximadamente. A linha extrema da pobreza é definida como metade da linha da pobreza. Para 2008, portanto, essa linha média nacional é de aproximadamente R\$ 100,00. No exemplo anterior, a família será considerada extremamente pobre se a renda familiar for inferior a R\$ 400,00 aproximadamente”(GIAMBIAGI, 2010, p. 141).

Segundo Neri (2008, p. 94), a curva de salários declina com a idade. O auge de renda é atingido, em média, aos 51 anos, quando chega a ser 118,4% superior à renda observada aos 16 anos e 15% maior do que a obtida aos 65 anos. Com as perdas fisiológicas e, posteriormente, sociais, há também uma degradação na renda, o que pode ocorrer principalmente com aqueles que não conseguiram provisão financeira para a velhice, ou, principalmente, com aqueles que viveram suas vidas em condição de miséria ou de pobreza. Ainda é preciso lembrar que as condições de um indivíduo não podem e nem devem ser analisadas individualmente. Os estudos sobre a desigualdade e a insuficiência de renda (pobreza) devem se basear na renda familiar, pois o bem-estar do indivíduo não depende apenas de seus rendimentos, mas também dos recursos de toda a família.

A relação de desigualdade e pobreza é profunda. Nós só reduziremos a pobreza se diminuir-mos a desigualdade. Não é reduzindo a pobreza que vamos reduzir a desigualdade social. A articulação entre desigualdade e pobreza vai além da solução imediatista e assistencialista filantrópica, é necessária uma compreensão do que é a desigualdade que gera pobreza.

Segundo Neri (2007, p. 94), o Brasil tem experimentado, desde 2001, uma consistente queda da desigualdade social, porém a incidência de pobreza é muito maior entre crianças e jovens que entre adultos e, especialmente, entre idosos. O mesmo vale para a pobreza extrema: em média, um indivíduo com até 14 anos de idade tem 11 vezes mais chances de ser extremamente pobre do que outro aos 60 anos ou mais anos. Ou seja, existem pobres em todas as idades, mas entre crianças e jovens a situação é particularmente grave e terá impactos na velhice, mesmo com a redução das taxas de desigualdade e com o aprimoramento dos benefícios sociais.

No entanto, quando se escreve a história da velhice e do envelhecimento na cultura ocidental, existem questões mais amplas que a pobreza que precisam ser analisadas e possuem amplo destaque. Na cultura ocidental, o mundo do trabalho, a saúde e o corpo aparecem como assuntos inevitáveis. Se comparados com a importância que têm para a história da infância e da juventude, as esferas da família e das relações de sociabilidade não têm o mesmo *status* para os mais velhos (ALVES, 2007, p. 125).

No Ocidente, o primeiro texto conhecido dedicado à velhice traça um quadro sombrio. Tal texto encontra-se no Egito e foi escrito em 2200 antes de Cristo por Ptah-hotep, filósofo e poeta: “Como é penoso o fim de um velho! Ele se enfraquece a cada dia; sua vista cansa, seus

ouvidos tornam-se surdos; sua força declina; seu coração não tem mais repouso; sua boca torna-se silenciosa e não fala mais. Suas faculdades intelectuais diminuem, e lhe é impossível lembrar-se hoje do que aconteceu ontem. Todos os seus ossos doem. As ocupações que até recentemente causavam prazer só se realizam com dificuldade, e o sentido do paladar desaparece”. Para Beauvoir, “a velhice é o pior dos infortúnios que pode afligir um homem. O nariz entope e não se pode mais sentir nenhum odor” (1970, p.114).

O povo judeu é conhecido pelo respeito com que cerca a velhice. Lê-se nos provérbios: “Os cabelos brancos são uma coroa de honra: é no caminho da justiça que essa coroa é encontrada”. Ou ainda: “Abençoada por Deus, a velhice exige obediência e respeito”. Também vem dos judeus o provérbio: “Tu te levantarás diante dos cabelos brancos e honrarás a pessoa do velho” (BEAUVOIR, 1970, p. 115).

O antropólogo Leo Simmons estudou 71 comunidades indígenas e apontou alguns interesses que podem ser considerados universais entre os "velhos": terminar a vida de forma digna e participar das decisões da comunidade (MINAYO; COIMBRA, 2002).

Até o século XIX, nunca se fez menção aos “velhos pobres”. Estes eram pouco numerosos e a longevidade só era possível nas classes privilegiadas (BEAUVOIR 1970, p. 111).

Segundo Teixeira (2008, p. 33), nos países desenvolvidos, a situação da pobreza no envelhecimento do trabalhador foi amenizada ou relativizada em função da socialização da reprodução da força de trabalho por meio das políticas públicas.

Apesar da heterogeneidade, há uma característica recorrente nas sociedades: a de que pessoas idosas são mais pobres que os adultos da mesma população. “No caso brasileiro, os rendimentos da população idosa são mais elevados que os da população jovem, no entanto menores do que as pessoas de 40 a 59 anos” (RODRIGUES, 2006, p. 188).

Uma pesquisa do perfil sociodemográfico dos idosos brasileiros, realizada pela Fundação Perseu Abramo e pelo Serviço Social do Comércio (Sesc)⁶ em 2007, aponta que 71% dos entrevistados são chefes de família, ou seja, proporcionam e administram os maiores

⁶ Neste contexto nasceu, em 1963, o Trabalho Social com Idosos, do Sesc de São Paulo, programa pioneiro no país e na América Latina. Nesse ano, um pequeno núcleo de aposentados do comércio foi formado na unidade do Sesc Carmo, na capital paulista. Um passo importante para essa iniciativa partiu de uma equipe de técnicos da entidade, que no ano anterior, em visita aos EUA, conheceu avançados equipamentos de lazer utilizados por pessoas dessa faixa etária. Dessa forma, inicia-se um trabalho que hoje atinge todos os estados brasileiros e vem se tornando referência para a discussão das questões relacionadas ao envelhecimento humano.

recursos da família. A pobreza não tem, nesse caso, ligação direta com a importância da renda familiar. É preciso reconhecer que o cidadão envelhecido, mesmo com renda mínima, é provedor, gestor e precisa ser amparado, seja qual for a sua classe social. Reconheça-se que a despeito das limitações, a ação da Previdência Social e a política de aposentadoria têm contribuído para melhorar o papel do velho na família brasileira.

Culturalmente, no Brasil, idoso é aquele que não contribui mais para a economia, para a formação e para a vitalidade do País. Na antiga China, todos da casa deviam obediência ao homem mais idoso. Aos 70 anos, os homens deixavam seus cargos oficiais para se prepararem para a morte. A modernidade provocou fissuras nesse comportamento, a ponto de grande parte dos chineses idosos que vivem no meio rural não ter qualquer forma de aposentadoria.

Para Faleiros (2004, p. 23): “Na sociedade contemporânea, a construção da Velhice Programada está estruturada pelo modelo de produção capitalista de ser, com a aquisição de sua (individual) poupança ou de seu fundo de pensão, a compra de seus objetos específicos, a compra de pacote para férias ou para abrigos. O mercado da velhice nos torna mais ou menos velhos de acordo com os apetrechos que usamos no corpo (como *botox*), nas roupas, nos gostos”.

Em países em desenvolvimento como o Brasil, durante o período de “vida produtiva”, grande parte da população não consegue contribuir para a Previdência Social e os que contribuem enfrentam dificuldades para planejar sua vida na velhice, enquanto os que não contribuem são excluídos da possibilidade de envelhecer dignamente.

A construção da velhice não é fato isolado, que ocorre após os 60 anos, é construção contínua, com necessidade de planejamento constante. Todos envelhecem, independentemente de classe social, cor, raça, religião ou da parte do mundo em que habitam. Reconheça-se que em países pobres e também em algumas áreas do Brasil, são muitos os percalços para sobreviver nos primeiros meses e anos de vida. Também é imensa a perda de anos de vida em decorrência de transtornos evitáveis ou previsíveis, fazendo com que um porcentual menor de pessoas chegue à velhice.

A maneira como visualizamos a velhice traduz a construção social, política e econômica que encontraremos ao envelhecer. A construção de direitos e de políticas perpassa a transformação desse olhar e manifesta o interesse em mudar uma visão do passado por uma visão do presente com planejamento do futuro.

O Brasil vem atravessando um rápido processo de transição demográfica com aumento progressivo da população de idosos. O país jovem dos anos 50 está dando lugar ao país maduro e envelhecido do século XXI. É uma situação nova que implica grandes mudanças para a sociedade. A velhice pode amplificar as dificuldades dos cidadãos e da sociedade. A parcela pobre da população sentirá ainda mais as vicissitudes da pobreza nos anos tardios da vida. A sociedade que se omite ou não implementa políticas sociais para a população vulnerável quando jovem, enfrentará ainda mais dificuldades com o aumento da vulnerabilidade que a velhice impõe. Apesar das carências históricas da população brasileira, o aumento da esperança de vida é um benefício que atinja a todos, o que demanda que o Estado se adapte ao novo perfil demográfico.

CAPÍTULO 2 – O DIREITO AO ENVELHECIMENTO DÍGNO

O envelhecimento sob o olhar do direito é uma questão recente, com marcos mais significativo a partir dos anos 1970. No Brasil, todas as constituições anteriores à de 1988 tratam a questão do envelhecimento de forma superficial e não determinam grandes instrumentos específicos para o cidadão idoso. As menções são voltadas, na maioria das vezes, à questão previdenciária, ainda assim com pouca amplitude.

Todos os atores sociais envolvidos protagonizam uma discussão inicialmente tímida, mas que depois envolve a toda a sociedade, crescendo de acordo com os censos demográficos. Os brasileiros são cada vez mais velhos, não apenas no tempo, mas também na representação populacional. Não é desejável, nesse patamar, adaptar para a população idosa políticas instituídas para crianças e adultos. É necessário adequar propostas, criar estratégias e programar políticas universais para aqueles que estão envelhecendo. Até então, a sociedade aparenta dificuldades para interagir com os distintos aspectos do envelhecimento. O mito do jovem e do belo acompanha inclusive muitos que já ultrapassam a barreira dos 80. Como então compreender a velhice a partir dos 60? A cada ano tornamos a velhice mais distante, mais distinta do viver; valorizam-se a jovialidade e a vitalidade, estranham-se as rugas e as diferenças intergeracionais; não existe um ideal de velhice claro e consistente.

A discussão do envelhecimento enquanto direito e com aporte legislativo deve ser analisada também pela dificuldade observada nas sociedades contemporâneas de aceitar a velhice como fato trivial da vida; afinal, todos estão constantemente envelhecendo. As políticas focalizadas na velhice tornam-se mais abrangentes e começam a aparecer no momento em que essa população cresce, abandona o conceito de minoria e assume estar envelhecendo.

Discutir direitos e assegurar estes direitos são questões recentes, amplas e visam emergir mais euforicamente nos próximos anos. Entretanto, é preciso cautela e equilíbrio para não ferir o direito das outras faixas etárias. É imperioso dignificar cada fase da vida. O idoso que busca o reconhecimento de direito hoje possivelmente já foi desrespeitado na infância, na adolescência ou na vida adulta.

A evolução dos fatos sociais deve corresponder à evolução dos direitos, pois à medida que a sociedade progride aumenta a complexidade do regramento da convivência humana, fato que requer

também a evolução no reconhecimento dos direitos (UVO; ZANATTA, 2005, p. 74).

2.1 A questão do direito

Os direitos são uma questão inerente à nossa sociedade. É a forma como fazemos e organizamos a política, portanto, a estratégia dos direitos não tem como se completar fora de uma extensa luta política pela democracia.⁷

Pensar em qualquer direito é investir em um resgate histórico de movimentos de conquista e de reconquista das ações legais para a garantia de espaços. É uma busca por meios que tornem possível a sobrevivência e a convivência pacífica e segura em sociedades de tempos históricos diversos. Na questão do direito, o que diferencia uma sociedade da outra são as exigências que nascem das lutas e dos movimentos sociais de cada época e que têm sua concretização condicionada ao nível econômico e tecnológico do Estado. Direitos são

⁷ Conforme Chauí (2002, p. 432), quando a democracia foi inventada pelos atenienses, originalmente defendia três direitos essenciais: igualdade, liberdade e participação no poder. Igualdade significa igualar os desiguais, seja por redistribuição de renda, seja por garantia da participação política. Mais à frente, Karl Marx defendeu que só haveria igualdade se não mais existissem escravos, servos e assalariados explorados. A mera declaração de igualdade não quer dizer que automaticamente todos são iguais, mas que deve se instituir um instrumento eficaz para aplicá-la; liberdade significa o direito de qualquer cidadão expor em público interesses e opiniões, debatê-los e acatar a decisão pública da maioria (sendo aprovado ou rejeitado). Após a Revolução francesa, este direito se ampliou para a independência para escolher o ofício, o local de moradia, o tipo de educação, o cônjuge - conseqüentemente, a recusa das hierarquias supostamente divinas ou naturais. Também se acrescentou o direito que todos são inocentes até que se prove o contrário perante tribunal (e liberação ou punição devem ser dadas perante a lei). Os movimentos sociais ampliaram a liberdade ao direito de lutar contra todas as tiranias, censuras e torturas, contra toda exploração e dominação, seja social, religiosa, econômica, cultural ou política. Assim como a igualdade, o direito à liberdade é o dever de se instituir ferramentas para aplicá-la; Participação no poder significa que todo cidadão tem competência para opinar e decidir, já que política não é uma questão técnica nem científica, mas uma ação coletiva. Da Democracia ateniense direta, passamos à moderna Democracia representativa, com o direito à participação indireta através de representantes. Surge o sufrágio universal e a garantia de que qualquer um possa se candidatar para ser representante (desde que não esteja sob suspeita de crime). Mais uma vez, temos a criação de um direito que necessita de ferramentas para se aplicar (CHAUÍ, 2002, p. 432).

mutáveis, nascem da cultura de um povo ou deveriam nascer do que é cultura.

Fazer leis não é processo simples. Toda legislação possui história ampla e, muitas vezes, de violência para ser promulgada. Após a promulgação ainda resta a efetivação dos direitos.

Segundo Bobbio (2004, p. 17), direitos do homem são aqueles que pertencem, ou deveriam pertencer, a todos, ou dos quais nenhum homem pode ser despojado.

A questão da democracia, por conseguinte, seria o “esforço incessante para tornar as relações sociais menos arbitrárias, as instituições menos injustas, a distribuição de recursos e de opções menos desequilibradas e o reconhecimento menos escasso” (VITULLO, 2006, p. 371).

Dessa maneira, o Estado de Direito fundado no pacto social e na lei acaba por se tornar o eixo de organização da vida em sociedade e do processo de fabricação do sujeito cidadão na modernidade.

A necessidade de códigos específicos para diversos segmentos sociais é uma demonstração da necessidade de um complexo arsenal legislativo para a defesa de grupos que neste momento se consideram minorias.

Parte-se, então, do pressuposto de que os direitos humanos⁸ são coisas desejáveis, isto é, são fins que merecem ser perseguidos, mas, apesar de sua “desejabilidade”, nem todos ainda foram (por toda parte e em igual medida) reconhecidos. Há a convicção de que lhes dar um fundamento, ou seja, aduzir aos direitos motivos para justificar as escolhas feitas – as quais se deseja que sejam partilhadas pelos outros –, é um meio adequado para obter para eles amplo reconhecimento (BOBBIO, 2004, p. 16).

A Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 1948, estabelece que todas as pessoas, em todas as idades, possuem direitos civis, sociais e políticos. Referente ao Direito do Idoso, a Declaração dispõe, em seu artigo XXV, que “toda pessoa tem direito à segurança em caso de doença, invalidez, viuvez e velhice” (RODRIGUES, 2007, p. 539). Na publicação *Direitos Humanos e Pessoa Idosa* (ALMEIDA, 2005), discute-se não apenas a conscientização dos direitos e a

⁸ A Declaração Universal dos Direitos Humanos foi adotada e proclamada pela Resolução nº 217 A (III) da Assembléia Geral das Nações Unidas, em 10 de dezembro de 1948. Assinada pelo Brasil na mesma data. Para compreender todo o processo histórico dos Direitos Humanos, consultar Mondaini (2008).

promoção da vida e da liberdade, mas também a erradicação das desigualdades e da discriminação contra os idosos.

Busca-se trazer a questão do idoso, não como “vítima”, mas como sujeito de direito, definição fundamental para alcançarmos um Estado de Direito amplo e eficaz, no qual as questões do envelhecimento não sejam tratadas como mero acaso da vida e com descaso das esferas públicas. A velhice não subtrai do homem a condição de cidadão.

A Constituição Federal estabelece, nos Princípios e Objetivos Fundamentais do Estado Brasileiro, o “Direito a ter Direitos” como um dos objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil. Dentre eles, figura a proibição de quaisquer formas de discriminação, inclusive por idade (art. 3º, IV). No tocante aos princípios reconhecidos internacionalmente, o Estado brasileiro referencia alguns tratados internacionais, dentre eles, a prevalência dos Direitos Humanos (BRASIL, 1988, art. 4º, II). Há dispositivo equivalente no Código Civil (Lei nº 10.406/2002) no capítulo relativo aos direitos da personalidade, especialmente o Artigo 12, que trata da possibilidade de exigir o fim de ameaça, ou de situações que provoquem lesões, o que fere o direito da personalidade (direito à vida, à autoimagem, à reputação, ao ir e vir), podendo, inclusive, reclamar perdas e danos (morais e materiais), sem prejuízo de outras sanções previstas em lei.⁹

No Brasil, o valor do idoso é reconhecido no ordenamento jurídico, apesar da mentalidade utilitarista e marginalizadora da sociedade. Tal reconhecimento é devido, em primeiro lugar, ao fato de serem seres humanos – e, por isso, dignos de respeito; em segundo, em função das suas necessidades peculiares decorrentes da idade; por fim, porque são pessoas que muito contribuíram, e ainda podem contribuir, para a construção de uma sociedade justa e solidária.

O processo de envelhecimento diz respeito a toda sociedade, em todos os continentes. Os dados demográficos mostram a necessidade urgente de os gestores e políticos brasileiros observarem o panorama da transição demográfica e, em conjunto com a sociedade, discutir políticas públicas de atenção ao idoso. Urge serem estas implementadas em todas as esferas sociais, por técnicos e profissionais que atendam essa parcela

⁹ Há tradução específica dos Princípios Constitucionais relativos aos Direitos Humanos e dos Direitos da Personalidade na Política contra a Violência ao Idoso, a qual não será aqui abordada por limitações de escopo. Ver: *Plano de Ação de Enfrentamento da Violência contra a Pessoa Idosa*, Brasília: Secretaria Especial de Direitos Humanos (BRASIL, 2005).

da população, com políticas coerentes e equilíbrio e que realmente estabeleçam como objetivo o direito de envelhecer com dignidade.¹⁰

O Estatuto do Idoso é um marco legal para a dignificação do envelhecimento e para a conquista de leis que legitimem e garantam acesso a políticas públicas. É um grande caminho de diálogo entre a sociedade civil e o Estado. Possibilita a inclusão do envelhecimento como assunto pertinente em todas as esferas, porém deve-se atentar ao risco dessa legislação. Mais uma vez criam-se direitos para uma determinada categoria, o que, em muitos momentos, pode fragilizar a ação da sociedade. “Os direitos já adquiridos são questionados diante do processo de transição demográfica, da política neoliberal de redução dos direitos sociais e da mudança nas condições de vida da família e da sociedade” (FALEIROS, 2007, p.157).

Conforme Bobbio (2004, p. 17), “Direitos do homem são os que cabem ao homem enquanto homem”. O problema grave de nosso tempo, com relação aos direitos do homem, não é mais o de fundamentá-los, e, sim, o de protegê-los (BOBBIO, 2004, p. 25) E qual é o modo mais seguro para garanti-los, para impedir que, apesar das solenes declarações, eles sejam continuamente violados?

Envelhecer no século XXI não terá o mesmo significado que teve no século XX, apesar de que as conquistas mais importantes, nos tempos atuais, referem-se aos direitos sociais, dizendo respeito principalmente às pessoas mais fragilizadas, em situação de risco, que exigem atuação mais atenta dos poderes públicos. Este é o caso dos idosos, os quais estão naturalmente mais expostos aos riscos sociais (ZANATTA, 2005, p. 74). Muitas questões voltadas às políticas de proteção social, baseadas em suposições e generalizações indevidas, podem contribuir para o desenvolvimento ou para a intensificação de preconceitos. Dessa forma, a defesa dos direitos dos idosos como universalização é ainda um assunto que necessita discussão.

2.2 O processo de surgimento e consolidação dos direitos dos idosos no Brasil

Alguns fatos marcam profundamente a constituição de políticas públicas sobre envelhecimento. Destaque aos movimentos sociais de

várias partes do País, que isolados não possuíam nenhuma representatividade, porém unidos convergiram em conquistas.

Em síntese, o movimento social do idoso foi protagonista na conquista do Estatuto do Idoso. Diferentemente do que aconteceu em relação à Lei nº 8.842/1994, que instituiu a Política Nacional do Idoso (PNI), quando os principais atores foram entidades como a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), a Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB), dentre outras técnico-científicas, como a Associação Nacional de Gerontologia (ANG) e a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG).

Segundo Ramos (2002, p. 34), a questão do direito ao envelhecimento digno tornou-se política pública recentemente, especialmente a partir da Política Nacional do Idoso e do decreto que a regulamentou (Decreto Federal nº 1.948/1996), assinado pelo presidente da República por ocasião do I Seminário Internacional de Envelhecimento Populacional, realizado em Brasília. Alguns estudiosos veem na Lei Eloy Chaves, de 1923, surgida como resposta a diversas lutas operárias, o momento em que a velhice no Brasil passou a ser encarada como questão social. Antes da Lei Eloy Chaves havia a casa dos inválidos, destinada apenas a militares que lutaram em defesa da colônia portuguesa. Ademais, ainda no II Império, havia legislação que protegia especificamente os velhos pertencentes ao funcionalismo público (militares e civis). O Estado se organizava para si mesmo e deixava às famílias e às ordens religiosas a assistência aos mendicantes e aos velhos.

A Lei Orgânica da Previdência Social foi considerada o evento mais importante da política previdenciária durante o governo Juscelino Kubistchek. Consagrou o benefício da aposentadoria por velhice, seja por tempo de serviço, sejam as chamadas aposentadorias especiais. Ainda que considerada para a época uma conquista dos trabalhadores, manteve de fora muitos setores de trabalhadores, seja no campo, seja na cidade.

Durante o regime autoritário iniciado em 1964, os trabalhadores viram-se excluídos do cenário político nacional. O Estado se tornou interventor e passou a controlar tudo. Em 1967, os Institutos de Aposentadoria e Pensões dos Servidores (Iaps) foram unificados em um único sistema por meio do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS).

Na década de 1970, surgem algumas iniciativas no âmbito governamental, a exemplo da Renda Mensal Vitalícia (Lei nº 6.179, de 11 de dezembro de 1974), que aprovou o amparo previdenciário com

50% do salário mínimo vigente às pessoas com 70 anos ou mais, que não tivessem nenhuma fonte de renda. Eram requisitos adicionais: não exercer atividade remunerada, não ser custeado por outros e nem ter outro meio de sustento. O benefício consistia em meio salário mínimo, não criando condições dignas de subsistência. No ano de 1971, o benefício da previdência social é estendido aos trabalhadores rurais via Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural (Funrural). Em 1972, os empregados domésticos foram incluídos no sistema de previdência (GOLDMAN, 2000)

Com a aprovação do Decreto nº 72.771, de 6 de setembro de 1973, ocorrem mudanças importantes, pois se definem formas para usufruto da pensão por velhice: 65 anos completos ou mais (homens), 60 anos ou mais (mulheres), e para ambos exigia-se que não tivessem nenhuma ligação com atividades remuneradas.

Concomitantemente, a primeira iniciativa do governo federal na prestação de assistência ao idoso ocorreu em 1974. Constituiu-se de ações preventivas realizadas em centros sociais do INPS e da sociedade civil e da internação de aposentados e de pensionistas do INPS a partir de 60 anos. A admissão em instituições era feita considerando o desgaste físico e mental dos idosos, a insuficiência de recursos próprios e familiares e a inexistência de família ou o abandono por ela (CAMARANO, 2004, p. 264).

Em 1975, surgiu no então INPS, o Programa de Atendimento ao Idoso (PAI), que consistia em reunir, em grupos, os idosos que frequentavam os ambulatórios do instituto, para discutirem assuntos de seu interesse (RODRIGUES, 2006, p. 190). Neste mesmo ano, a Lei nº 6.210 extinguiu a contribuição sobre benefícios previdenciários e suspendeu a aposentadoria pelo retorno ao trabalho. Contudo, esta questão foi disciplinada pela Lei nº 6.243, que regulamenta a situação do aposentado que retorna ao trabalho com a percepção do pecúlio.

Um documento pioneiro do governo federal, contendo algumas diretrizes para uma política social para a população idosa, foi editado pelo Ministério Público de Assistência Social (MPAS) em 1976. Baseou-se nas conclusões de três seminários regionais realizados em São Paulo, Belo Horizonte e Fortaleza e em um nacional. Os seminários objetivavam a identificação das condições de vida do idoso brasileiro e do apoio assistencial existente para atender a suas necessidades (CAMARANO, 2004, p. 265). Em janeiro de 1977, o Ministério da Previdência e Assistência Social cria a Política Social do Idoso. Em função das características gerais, o documento acaba sendo mais um

modelo de carta de intenção que um programa consistente e com viabilidade de realização.

A redemocratização tem seu ponto principal quando acontece a promulgação, em 1988, da Constituição. Nesse momento, os idosos de todo o Brasil mostraram sua força comparecendo às galerias do Congresso, à Praça dos Três Poderes e indo a passeatas organizadas por aposentados e pensionistas. De acordo com a Constituição de 1988, há uma ampliação e consolidação dos direitos à população de idosos. A chamada “Carta Cidadã” aprimorou o regime democrático¹¹ brasileiro e isso só foi possível porque havia uma sociedade participativa.

Em 1997, surgiu o Sistema Nacional de Previdência Social (Sinpas), pelo qual o PAI passou a ser coordenado pela então Fundação da Legião Brasileira de Assistência (RODRIGUES, 2006, p. 190). A proteção pública contra incertezas e riscos associados ao envelhecimento constitui um direito da população e um dever do Estado: são direitos consagrados na Constituição como política de seguridade social, cujo tripé é constituído pela assistência social, saúde e previdência.

A Lei Federal nº 9.720, de 1998, estabelece a redução da idade mínima (de 70 para 67 anos) para receber o benefício de prestação continuada. Com a promulgação do Estatuto do Idoso, em outubro de 2003, a idade mínima para o requerimento do benefício caiu para 65 anos (CONSELHO DE DIREITOS TEMÁTICOS, 2009, p. 2).

A Lei nº 8.842, 1994, dispõe sobre a Política Nacional do Idoso. Uma prova incontestável de direitos sociais torna-se direito positivo. Regulamentada pelo Decreto nº 1.948, de 1996, tem como finalidade assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. Traz responsabilidades partilhadas pelo Estado, família, sociedade civil, Ministério Público, órgãos públicos e instituições sociais. Retoma o estabelecido na Constituição Federal, dizendo que compete à família, à sociedade e ao Estado o dever de assegurar ao idoso todos os direitos de cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida; afirmando que o idoso não deve sofrer discriminação de qualquer natureza, sendo o principal agente e o destinatário das transformações a serem efetivadas por essa política. Atribui ao idoso o papel de agente ativo na condução da própria vida. A PNI é uma legislação moderna que reforça a característica brasileira de

¹¹ Regime democrático, conforme afirma Bobbio (1986), é um conjunto de regras que prescreve quem está autorizado a tomar decisões coletivas e quais os procedimentos.

legislações complexas, ricas de proteção social, entretanto, com nítido caráter formal, legalista, que não expressa ações efetivas de proteção. Essa lei se enquadra como nenhuma outra nas novas diretrizes (internacionais) da política social, aquela que não prioriza o Estado como responsável pelos direitos, mas como normatizador, regulador, cofinanciador. Divide responsabilidades da proteção social com a sociedade civil, por meio de ações desenvolvidas por organizações não governamentais (ONGs), comunidade, família ou entes municipais. O resultado dessa configuração são programas pontuais, com metas restritas, contraditórios com o crescimento do número de idosos, embora típicos da forma de execução via sociedade civil. Os programas de maior cobertura, capazes de retirar o idoso da indigência, são, sem dúvida, aqueles que contam com recursos federais na sua integralidade, em uma lógica de universalização, apesar de ela não se efetivar nem entre os mais pobres entre os pobres.

A PNI¹² toma a população idosa como grupo etário homogêneo e mascara não apenas as desigualdades sociais, mas também a tragédia do envelhecimento para os trabalhadores. Embora a política deva ser universal, as atenções devem ser direcionadas aos trabalhadores, dada a sua vulnerabilidade social, principalmente quando envelhecem. A partir daí, deve-se universalizá-la para atingir os diversos grupos e frações dessa classe, assim como intermediários, afinal não é para todos que o envelhecimento significa um problema social (TEXEIRA, 2008, p. 266). Envelhecer, diante da PNI, ainda é privilégio de classes. “A lei reafirma os princípios instituídos pela Constituição Federal de 1988, da descentralização e da participação popular, porém, redefine a direção e o sentido dessa participação social” (TEXEIRA, 2008, p. 267).

As demandas por gestão democrática das políticas nasceram dos movimentos populares, no interior da sociedade civil, no contexto da luta pela redemocratização do Estado e da sociedade. Penetraram no aparelho do Estado formalmente instituído na Constituição Federal de 1988 e referendado pelas políticas setoriais posteriores – dentre elas, a PNI e o Estatuto do Idoso –, e denominados como conselhos de direitos ou conselhos gestores – órgãos colegiados, constituídos nas instâncias federal, estadual e municipal, por representação paritária da sociedade civil e sociedade política, com funções deliberativas sobre a política social (TEXEIRA, 2008, p. 277). Os conselhos gestores foram

¹² Política Nacional do Idoso – Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências.

inicialmente vetados, porém autorizados posteriormente em razão da força popular.

Esta foi a situação do Conselho Nacional de Direito da Pessoa Idosa (CNDI), previsto na PNI. Inicialmente, foram vetados os artigos que tratavam do CNDI. Posteriormente (2002), o presidente Fernando Henrique Cardoso aprovou a criação do Conselho Nacional do Idoso em caráter consultivo, vinculado ao Ministério da Justiça.¹³ Em 27 de junho de 2002, foi sancionado o Decreto nº 4.287 – com correção na paridade de representantes que integram o Conselho. Em agosto, foi publicado no Diário Oficial da União o primeiro edital de convocação do Conselho, composto somente após três convocações para a representação da sociedade.

Em 2004, o presidente Luis Inácio Lula da Silva assinou o Decreto nº 5.109, de 17.06.2004,¹⁴ tornando o Conselho deliberativo e integrante da estrutura básica da Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República.

A formação de conselhos deliberativos, a começar pelo CNDI, é um marco legal para o fortalecimento na busca das garantias e de direitos de cidadania do segmento idoso da população brasileira. Concebe novo modelo de gestão da política democrática de envelhecimento e aprimora os espaços de participação da sociedade civil e dos idosos no controle social.

O Artigo 1º, do Capítulo I – Da Finalidade e da Competência – , estabelece que o CNDI “tem por finalidade elaborar diretrizes para a formulação e implementação da Política Nacional do Idoso, observadas as linhas de ação e as diretrizes conforme dispõe a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 – Estatuto do Idoso, bem como acompanhar e avaliar a sua execução”.

O Estatuto do Idoso, de iniciativa do senador Paulo Paim (PT-RS), visa regulamentar as garantias dos idosos, algumas já asseguradas pela Constituição Federal de 1988. Foi sancionado em 1º de outubro de 2003, ampliando os direitos dos cidadãos com idade igual ou superior a 60 anos. É composto por 118 artigos que definem garantias legais aos idosos. Ao aprovar o Estatuto do Idoso, o Brasil redefiniu o lugar dos idosos, chamando-os a participar ativamente da vida política, da sociedade e da cultura.

¹³ Decreto nº 4.227 e Decreto nº 4.287 - Anexo B.

¹⁴ Decreto nº 5.109 - dispõe sobre a composição, estruturação, competências e funcionamento do Conselho Nacional de Direito da Pessoa Idosa (CNDI), no anexo C.

O Estatuto tem como proposta regular um sistema de garantias dos direitos fundamentais de cidadania, sem causar qualquer prejuízo para a proteção integral. Esse conjunto de garantias jurídico-político-institucionais abrange a priorização dos direitos, a descentralização político-administrativa e a participação da população (ABREU FILHO, 2004, p. 21).

Mais abrangente que a Política Nacional do Idoso, lei de 1994, o Estatuto institui penas para quem despreze ou abandonar cidadãos idosos. Na prática, poucas dessas penas são sancionadas; por enquanto o Estatuto ainda é um documento regulador sem a devida força de ação. O sistema de garantia dos direitos do idoso só é funcional quando respeitado e aplicado por toda a população. Sua garantia será real se toda a rede que envolve o idoso estiver agindo de forma funcional. Os direitos sociais se concretizam em políticas públicas quando o Estado e a sociedade assumem um compromisso efetivo com a qualidade de vida da população, de todos os seus segmentos.

O Estatuto do Idoso deve melhorar o desenvolvimento de limites, abrangência, finalidade e possibilidade de assegurar o direito e/ou de restringi-lo, porém essa situação somente terá possibilidade de ascensão a partir do momento em que o próprio Estatuto se tornar uma carta de real cidadania, concretizada por toda a sociedade civil e não apenas discorrida em uma legislação. Eis aqui a relevância da participação e do conhecimento. A participação ocorre por intermédio de entidades de representação junto aos conselhos municipais, estaduais e nacional, o que vem a consolidar a democracia participativa.

A importância do Estatuto está em dispor aos idosos os instrumentos e os mecanismos asseguradores de seus direitos. Dispostos em três formas, por meio das políticas públicas (âmbito do governo), ou dos instrumentos judiciais (linha de atuação do Poder Judiciário), e da participação da sociedade civil por meio dos conselhos em todas as suas esferas.

O objetivo das políticas públicas é impedir que ocorram violações aos direitos dos idosos. Já os mecanismos processuais, ao contrário, exercem papel de repressão, atenuando as consequências de possíveis violações que possam ocorrer, embora, também em alguns casos, possam ser utilizados como prevenção. A participação nos conselhos, no entanto, é um instrumento de voz organizada, que fiscaliza e delibera ações para fortalecer e ampliar as políticas públicas vigentes, auxiliar na punição das violações.

Para Abreu Filho (2004), é importante ressaltar que o Estatuto não tem somente a função de garantia dos direitos dos idosos, mas

permite ao poder público editar leis e regulamentações necessárias ao pleno exercício da cidadania.

O êxito da PNI e do Estatuto do Idoso depende da implementação de políticas "transversais" e "verticais". As transversais são as que envolvem e articulam ações estratégicas e programas de diferentes esferas da administração pública (saúde, previdência social, transporte, habitação etc.); as verticais são as que, sob o princípio da transversalidade, se pautam pelo intercâmbio das três esferas de governo¹⁵ (ALMEIDA, 2005, p. 27). O êxito dessas políticas está voltado ao desejo de toda a população e de seus governantes, mas serão asseguradas somente quando efetivadas em rotinas cotidianas.

No entanto, a população idosa, em sua maioria, desconhece os recursos dispostos no Estatuto e acessa somente os recursos mais básicos da legislação (vagas e atendimento preferencial, solicitação de prioridade jurídica). Discute demasiadamente os pequenos espaços e não destina tempo e esforço em maior quantidade e qualidade para questões mais amplas como as de moradia, de recursos públicos para saúde ou mesmo para a organização de sistemas eficazes no combate à discriminação e à violência.

É preciso vigilância para não ceder ao argumento de que, sendo apresentadas necessidades peculiares dos idosos em cada legislação e com a crescente demanda de idosos na população, não seja possível adequar a legislação a todos. Garantir direitos não é tarefa exclusiva do Estado, é igualmente tarefa de todos. A distância entre o “direito que se quer” e o “direito que se tem” é frequentemente sopesada com “o direito que se pode ter”. Assim, o sucesso das legislações depende também, e fundamentalmente, da habilidade em harmonizar a diversidade, em que todos precisam ser chamados a recriar essa ordem (im)positiva, promovendo a emancipação humana.

A velhice não abole os direitos inerentes a todos os cidadãos. As ações desenvolvidas nos últimos 50 anos têm garantido e ampliado o conceito de direito dos idosos, principalmente após a Constituição de 1988. O aprimoramento da política de pensões e aposentadoria e os programas de benefícios para idosos com renda familiar insuficiente, tiveram impacto na melhoria das condições de vida dos mais velhos. Também a criação de conselhos como forma de participação social na deliberação, implementação e monitoramento de políticas para idosos pode ser considerado um grande avanço, principalmente pelo respaldo legal propiciado pelo estatuto do idoso, sancionado em 2003.

¹⁵ Federal, estadual e municipal.

CAPÍTULO 3 – A QUESTÃO DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL NAS POLÍTICAS PARA O ENVELHECIMENTO NO BRASIL

3.1 A participação social e o envelhecimento

A ideia de participação no mundo é tão remota quanto a da democracia. A origem do tema participação remonta à Grécia, porém seu estudo vincula-se ao século VIII, com as formulações de J.J Rousseau; de teóricos do liberalismo como John Stuart Mill. Para muitos, Rousseau pode ser considerado o teórico por excelência da participação. Sua teoria política considera a participação individual e direta de cada cidadão no processo de tomada de decisões de uma comunidade e a vê como um modo de, simultaneamente, proteger os interesses privados e assegurar um bom governo (GOHN, 2007, p.22).

A despeito da origem remota, a questão da participação é atual e importante, pois quando a sociedade se mobiliza por meio dos sistemas públicos de cidadania, torna-se possível organizar e comandar o poder público.

Segundo Diani (1996, p. 558), a participação é um conceito ambíguo nas ciências sociais. Seu significado pode variar de acordo com a entonação de seus protagonistas. Em virtude das dimensões e da complexidade da sociedade, da centralização do poder, do crescimento da burocracia e da concentração do poder econômico, as garantias tradicionais da democracia precisam ser fortalecidas, protegidas, ampliadas, a fim de contrabalançar a tendência de um número cada vez maior de decisões a serem tomadas por um pequeno grupo e que afetam a vida de todas as pessoas. A participação como espaço democrático deve fortalecer a sociedade civil, criar condições igualitárias de discussão. É o espaço de voz ativa nas decisões que posteriormente comandam a vida em sociedade.

As políticas sociais são conquistadas no Estado democrático de direito, com lutas constantes realizadas por vários movimentos sociais, são possibilidades de participação como alteração da legislação. Portanto, participar é executar uma ação democrática de direito.

Na concepção liberal – em consequência dos pressupostos básicos do liberalismo, que buscam sempre a constituição de uma ordem social que assegure a liberdade individual –, a participação objetiva o fortalecimento da sociedade civil, não para que esta participe da vida do Estado, mas para fortalecê-la e evitar as ingerências do Estado – seu controle, tirania e interferência na vida dos indivíduos. A interpretação

liberal objetiva sempre reformar a estrutura da democracia representativa e melhorar a qualidade da democracia nos marcos das relações capitalistas (GOHN, 2007, p. 15).

Poderá ocorrer, ainda, em regimes democráticos representativos como um derivado, que é a participação de natureza cooptativa. Nesse caso, a arena da ação participativa são as políticas públicas, quando se estimula, de cima para baixo, a promoção de programas que visam a apenas diluir os conflitos sociais (GOHN, 2007, p. 17).

Segundo Faleiros (2008, p. 331), sem considerar o poder, não se pode falar de participação. Em termos bem sintéticos, podemos definir participação como uma relação de poder entre Estado e sociedade, dirigentes e dirigidos, administradores e administrados, grupos sociais ou indivíduos, implicando, portanto, dominação e resistência, consenso e confronto na tomada de decisões e na implementação de estratégias sobre questões que envolvem os interesses desses diferentes grupos. Participação social implica diferenciação, senão oposição de interesses. Nesse sentido, não se trata apenas de relação entre partes de um sistema fechado, mas de relação entre atores sociais concretos, buscando realizar seus objetivos. Por isso, participação pressupõe também organização, com definição de objetivos por parte dos atores em presença e estratégias para sua consecução. Para que haja participação, não se pressupõe, pois, objetivos comuns compartilhados de todos os atores, mas uma questão disputada entre diferentes forças e atores (FALEIROS, 2008, p. 331).

Os espaços participativos precisam apresentar condições de igualdade para que a discussão ocorra com liberdade. Aspectos culturais, educacionais, de classe social e de poder não devem interferir nesses espaços, pois, nesse processo, conhecimento é poder. O empoderamento do conhecimento leva à disputa por condições igualitárias e dimensiona melhor a distribuição de participação em todas as esferas. É direito da população participar das decisões que afetam sua vida cotidiana e construir espaços democráticos para o controle social das instituições. É imperioso criar mecanismos que possibilitem a participação real e concreta.

O Brasil está aprendendo ao longo dos anos, com os movimentos sociais e as legislações democráticas, a ser participativo. A própria democracia induz ao treinamento da participação. A cultura participativa ainda é limitada por uma série de fatores sociais, culturais e econômicos, porém vem rompendo barreiras e assumindo posições de interlocução e de mediação em várias políticas públicas brasileiras.

A partir da Constituição de 1988, a questão democrática passou a significar muito mais que a consolidação das regras formais da democracia. Introduziram-se determinações sobre a participação da sociedade, por meio de diversos instrumentos, nas questões relativas ao interesse público. Trata-se de um aprofundamento da democracia, em oposição à democracia representativa, de cunho liberal, que permite uma nova forma de relacionamento entre sociedade e Estado, com vistas a um compartilhamento do poder decisório.

Atualmente, o Brasil constitui palco de uma experiência que o coloca na vanguarda mundial da participação cidadã na gestão pública, pelo número de pessoas envolvidas, em um país de dimensões continentais, e pela diversidade dos instrumentos que a conforma. Assim, milhares de pessoas participam de conselhos gestores de políticas públicas em todo o território nacional. Milhões de pessoas debatem, em aproximadamente duas centenas de cidades, o orçamento participativo. Já as ouvidorias públicas distribuem-se de forma bastante desigual no País, chegando a aproximadamente um milhar, mas, dessas, apenas um número pouco expressivo goza de autonomia efetiva (LYRA, 2002, p. 8).

A efetiva participação da sociedade na gestão pública, visando à transparência e à democratização das decisões e ações governamental, assim como a reivindicação à descentralização política, administrativa e financeira, é uma forma de distribuir e de desburocratizar o poder do Estado, tornando as políticas públicas mais condizentes com as demandas e necessidades sociais, menos centralizadas e mais articuladas. Objetiva-se criar no País um espaço público no qual a sociedade ganhe representatividade, poder de decisão e força política para participar efetivamente das políticas públicas.

A diferença da concepção liberal mencionada, a concepção democrático-radical sobre a participação, objetiva fortalecer a sociedade civil para a construção de caminhos que apontem para uma nova realidade social, sem injustiças, exclusões, desigualdades, discriminações etc. O pluralismo é a marca dessa concepção. Os partidos políticos não são mais importantes que os legítimos movimentos sociais e os agentes de organização da participação social são múltiplos. Várias experiências associativas são consideradas relevantes no processo participativo, tais como grupos de jovens, de idosos, de moradores de bairro etc. Os entes que compõem os processos participativos são “sujeitos sociais”. Não se trata, portanto, de indivíduos isolados nem de indivíduos membros de uma dada classe social. A participação tem caráter plural. Nos processos que envolvem a

participação popular, os indivíduos são considerados “cidadãos” (GOHN, 2007, p. 19).

Na pedagogia da participação, é preciso utilizar os mecanismos de micropoderes para passar para o poder maior e chegar até a rede de decisões políticas, sociais e econômicas do Estado. É necessário existir uma rede de micropoder para se alcançar o macropoder. Levar o idoso à própria consciência do seu conhecimento é gerar crescimento e empoderamento.

O tema participação social está presente no texto da Política Nacional do Idoso em seu primeiro artigo, que declara: “A Política Nacional do Idoso tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade”. Existe, ainda, um grande hiato entre o texto e a concretização da participação social efetiva dos idosos na garantia de seus direitos. A educação é uma das principais condições para a participação, seguida pela motivação e pelo conhecimento.

Para Safira Ammann (1979), as condições de participação estão em dois níveis: o individual (no plano da conscientização) e o da sociedade (no modo como as relações sociais acontecem).

Leonardo Boff (1999) destaca que é o movimento feito por um cidadão, face aos outros cidadãos na luta pelos seus direitos sociais, e a vivência que os cidadãos têm tido nos movimentos sociais que representam a sociedade civil organizada perante o governo.

A participação social do idoso nas políticas públicas é um avanço na construção de uma política cada vez mais adequada à realidade do cidadão que envelhece, pois quando se participa, mesmo que consultivamente, instiga-se a reflexão. O poder do conhecimento e a reflexão podem influenciar as decisões deliberativas de um conselho, por exemplo.

Na questão do envelhecimento e das políticas vigentes, vários caminhos podem ser percorridos até a participação, que pode acontecer por meio dos grupos de terceira idade, dos movimentos sociais, das ações de bairro e de igrejas e da participação nos conselhos de direito do idoso e naqueles voltados a outras temáticas.

É necessário criar uma cultura participativa, tal como a participação nas eleições por meio do voto. Um instrumento de direito que instigue a participação e altere o cenário político de tempos em tempos. Muitos idosos são protagonistas das eleições, mesmo quando já estão isentos pela legislação. Reconhecem a importância e a relevância histórica de lutas que se constituíram para que o direito ao voto pudesse ser plenamente exercido por todos. Esta participação, fruto da motivação

individual e do conhecimento, é um dos caminhos para se exercer participação em outros espaços. Constitui o início de um processo que necessita de apoio para ser pleno. A sociedade precisa compreender que o idoso também deve ser incluído nos processo de participação. Os preconceitos relacionados à velhice podem inibir esse cidadão a ocupar seus espaços representativos.

Muitas dificuldades podem ser apontadas para que qualquer cidadão participe das decisões que levam o Estado a dirigir melhor as políticas públicas vigentes ou mesmo criar novas, mas é necessário que se cultive o habito participativo para que mesmo com todas as dificuldades seja possível valorizar instrumento tão importante da democracia.

A questão da participação é tão importante para um Estado democrático quanto a própria democracia, pois uma ação define a outra e as duas constituem possibilidade de exercício da cidadania.

3.2 Políticas para o envelhecimento

O termo “política” diz respeito a um conjunto de objetivos que informam determinado programa de ação governamental e condicionam a sua execução. Política pública é a expressão atualmente utilizada nos meios oficiais e nas Ciências Sociais para substituir o que até a década de 1970 era chamado de planejamento estatal (BORGES, 2006, p. 1425). Nos estados democráticos modernos, o conceito de política pública tem íntima ligação com cidadania, cuja concretização ocorre por meio do espaço político, com o direito a ter direitos (NERI, 2005, p. 08).

O Estado é inegavelmente o mais importante protagonista da dinâmica social, pois é pelos programas sociais e pelas políticas públicas que se produzem bens e serviços coletivos. Isso é fundamental para a concretização da democracia na sociedade.

Segundo Bobbio (2004), a era dos direitos sempre esteve alinhada com os contextos históricos, pela própria construção de historicidade das coisas que são um processo; isto é central em toda sua obra: a ideia de que não existem valores absolutos. Nesta análise, é possível descrever a pouca predisposição do Estado para a efetivação dos Direitos Sociais. O poder do Estado sempre esteve disponibilizado para resguardar os direitos civis e políticos, sem efetiva atenção ao coletivo social.¹⁶ Esses direitos estão relacionados diretamente com as

¹⁶ Isso não acontece em todas as nações. Como exceção, citam-se Noruega, Suécia ou os países socialistas.

demandas do capitalismo e da classe dominante e atendem à continuidade de seus interesses. Somente quando esses interesses correm algum risco, emergem as ampliações de políticas sociais que, posteriormente, são efetivadas como direito.

As questões relacionais ao envelhecimento merecem amplo espaço de discussão no campo das políticas públicas,¹⁷ sociais¹⁸ e do direito.¹⁹

A tabela IV representa o processo que durante muitos anos foi sendo construído para que hoje o Brasil possa, efetivamente, possuir direitos relacionados à pessoa idosa. As exigências de direito sempre nascem das lutas e dos movimentos sociais, nas contradições de realidade que cada época possui, são parte da transformação que a sociedade vive. A análise da história constitucional do Brasil em relação à velhice retrata a construção desses direitos e da sua vinculação com os movimentos sociais. As políticas sociais que se originam a partir dessa legislação são escolhas realizadas em um espaço da sociedade civil de conflito com o poder de governo.

Segundo Ramos (2002, p. 60), as constituições brasileiras anteriores à de 1988 não privilegiaram o direito ao envelhecimento digno como direito humano fundamental. Trataram da velhice apenas na parte da ordem econômica e ainda mais superficialmente na social, e somente a partir de 1934. Durante a vigência das primeiras constituições, a maior parte da população sequer chegou à velhice, pois as condições de vida eram tão precárias que não havia idosos em grande número ou que interferissem no ordenamento jurídico da época.

Na tabela IV, é possível visualizar a trajetória dos direitos relacionados ao envelhecimento, constituídos a partir do crescimento gradual da população de idosos, governo após governo, após várias constituições, até a Constituição de 1988.

¹⁷ Conforme Pereira (2009, p. 173), “o termo público, associado à política, não é uma referência exclusiva do Estado. Refere-se, antes, à coisa pública, do latim *res* (coisa), *pública* (de todos), ou seja, coisa de todos, que compromete todos – inclusive a Lei que está acima do Estado – no atendimento de demandas e necessidades sociais, sob a égide de um mesmo direito e com apoio de uma comunidade de interesses.”

¹⁸ Políticas sociais – podem ser desenvolvidas tanto no espaço público quanto no privado, são um embate da luta de classes e podem ser distributivas ou redistributivas. Segundo Abranches (1987, p. 13), “como ação pública, corresponde a um sistema de transferência unilateral de recursos e valores, sob variadas modalidades, não obedecendo, portanto, uma lógica do mercado, que pressupõe trocas recíprocas.”

¹⁹ Para ampliação desses conceitos, consultar o livro *Política Social* (PEREIRA, 2009).

Tabela IV - A Velhice nas Constituições Brasileira

1824 – Constituição Política do Império	Não fez qualquer alusão à velhice como direito ou etapa da vida.
1891 – Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil	Fez uma referência para aposentadoria como direito característico de pessoas velhas, no seu art. 75 e, mesmo assim, por invalidez e não por idade do servidor público. Na parte das Disposições Transitórias, o art. 6º tratou da aposentadoria por tempo de serviço, mas, ainda assim, somente para magistrados que tivessem mais de 30 anos de serviço.
1934 – Constituição dos Estados Unidos do Brasil	Abriu um título dedicado à Ordem Econômica e Social, no qual dispôs, no art. 121, § 1º, que a legislação do trabalho deveria garantir assistência previdenciária, mediante contribuição igual da União, do empregador e do empregado, a favor, inclusive, da velhice.
1937 – Constituição dos Estados Unidos do Brasil	No artigo 137, estabelece o seguro de velhice para aqueles que trabalham. Excluíam-se os trabalhadores rurais.
1946 - Constituição dos Estados Unidos do Brasil	No seu art. 157, XVI, foi inserido no título Ordem Social que a legislação do trabalho e a previdência social, obedeceriam aos preceitos contidos no próprio artigo, além de outros que visassem à melhoria da condição dos trabalhadores, como a previdência, mediante contribuição da União, do empregador e do empregado, em favor da velhice.
1967 – Constituição do Brasil	Mesma redação da Constituição anterior.
1969 – Constituição da República Federativa do Brasil	O art. 165, XVI, foi uma reprodução dos artigos das constituições anteriores.
1988 – Constituição da República Federativa do Brasil	As questões relacionadas ao envelhecimento passam a ser tratadas como direito de cidadania. Especificamente em relação ao idoso, a Constituição, em seu artigo 230, registra que a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida. No parágrafo 1º, estabelece que os programas de amparo aos idosos devam ser executados preferencialmente em seus lares, desafiando famílias, comunidades e as próprias políticas públicas a repensar o lugar do idoso na sociedade.

A opção do Estado pela efetivação e pela concretização dos Direitos Sociais é um processo que surgiu após a Revolução Industrial, expandiu-se após a Segunda Guerra Mundial e foi progressivamente inserido nas constituições. Esses direitos surgem como contraposição às reivindicações dos movimentos políticos e reproduzem essas ações até os dias atuais.

A tabela A Velhice na Constituição Brasileira mostra a progressiva preocupação com a criação de políticas públicas, destinadas a uma parcela da população que vem aumentando. A menção à velhice, particularmente à aposentadoria, é crescente. A primeira, na Constituição de 1891, foi inspirada na implementação do seguro social para a velhice realizada por Otto von Bismarck, na Alemanha, em 1881. Breve análise constitucional pode sugerir distintas reflexões, mas é fato que o tema “envelhecimento” não foi ainda considerado no cenário brasileiro, na extensão demandada.²⁰ Reconheça-se que a Constituição deve se abster de excessivo detalhamento. Países que apresentam nível avançado de políticas de proteção ao idoso sequer mencionam essas ações na Constituição. Ao defender a cidadania, defende-se a todos, inclusive ao crescente grupo de cidadãos idosos. A busca pelo detalhamento legal na cultura brasileira reflete fraqueza no conteúdo principal, no caso, a cidadania.

A pressão pela aposentadoria é, indiscutivelmente, ponto central na busca de efetivação do direito a uma velhice digna. Ao longo da história, vários movimentos registraram essa busca, como a mudança do Estado liberal dos anos 1920 e os anos qualificados como “era Getúlio”.

Algumas iniciativas podem ser consideradas marcos históricos que contribuíram para a constituição das políticas voltadas para os idosos. As primeiras envolvem a criação, em 1961, da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG)²¹ e o início das atividades com idosos no Serviço Social do Comércio (Sesc), em 1963. Tanto as ações da SBGG quanto as do SESC convergiam para o mesmo objetivo: levar o tema do idoso a todas as esferas de discussão. A SBGG, com trabalho estratégico científico, reunindo profissionais de todo o País; e o SESC, atuando com os próprios idosos na criação dos primeiros grupos de convivência, quebrando a tradição de atendimento

²⁰ Para a ampliação dessa discussão, consultar *A Velhice* (BEAUVOIR, 1970). A autora aprofunda o estudo sobre a velhice e denuncia como a sociedade capitalista se recusa a enfrentar o fenômeno do envelhecimento.

²¹ Acesso ao *site* da Sociedade pelo endereço: <www.sbgg.com.br>.

exclusivo ao idoso em asilos. Na área não governamental, surgiu em 1977, em Fortaleza, a primeira associação de idosos, a Associação Cearense Pró-idosos (Acepi). Já na década de 1980, surgiram mais precisamente em 1982, na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), as primeiras atividades com idosos, realizadas pelo Núcleo de Estudos da Terceira Idade (Neti), criado pela assistente social e professora Neusa Mendes Guedes. No mesmo ano, o Sesc-SP realizou o primeiro encontro nacional, congregando idosos de todo o Brasil. Em 1985, foi fundada a Associação Nacional de Gerontologia²² (CAMARANO, 2004, p. 264).

No contexto das discussões internacionais, destaca-se a realização, em 1983, em Viena, da Primeira Assembleia Mundial sobre os Direitos dos Anciãos, que propôs um plano de ação aprovado por resolução da Assembleia das Nações Unidas (ONU). Os idosos até então estavam incorporados ao que se legislava para adultos. Uma segunda assembleia mundial aconteceu em Madri, em 2002. O relatório do Conselho Econômico e Social da ONU para o comitê preparatório para essa assembleia chama a atenção para as mudanças sociais, culturais e tecnológicas em curso em todo o mundo, que implicam mudanças nas estruturas de valores. Cita, por exemplo, as mudanças nos códigos de valores que regem cada uma das gerações e nas formas de transmissão dos valores, conhecimentos e responsabilidades de uma geração para a subsequente. As gerações mais jovens adquirem boa parte de seu código de valores de seus próprios companheiros. Por esse motivo, cada geração terá perspectivas diferentes das de seus predecessores e se defrontará com opções diferentes (ONU, 2001).

Como signatário do Plano Internacional de Ação para o Envelhecimento, de 1982, o Brasil incluiu o tema na agenda política. Naquele momento, o País estava em fase de redemocratização. O debate fez parte do processo constituinte, resultando na inclusão do capítulo referente às questões sociais no texto constitucional de 1988.

O sistema de garantia dos direitos do idoso só é funcional quando respeitado e aplicado por toda a população. Sua garantia será

²² A Associação Nacional de Gerontologia (ANG) é uma entidade de natureza técnico-científica de âmbito nacional, voltada para investigação e prática científica em ações relativas ao idoso. Congregam profissionais, estudantes de diversas áreas e pessoas interessadas em torno das questões do envelhecimento em suas várias dimensões e campos de produção. Tem por finalidade contribuir para o desenvolvimento de uma maior consciência gerontológica em prol de melhorias das condições de vida da população idosa, com justiça social (Esta nota não pertence ao texto-base).

real se toda a rede que envolve o idoso e seus meios estiver agindo de forma funcional. E afinal quem integra esta rede? Todos os brasileiros!

A conquista do Estatuto do Idoso permeou uma longa luta da classe dos idosos organizados. Este movimento iniciou-se com as alianças entre as associações de aposentados e pensionistas, que participaram ativamente nas discussões da Constituinte de 1988, mantendo-se sempre em Brasília, junto ao Congresso Nacional, redundando também na formulação da Política Nacional do Idoso. Junto a esse grupo estavam os movimentos e organizações técnicas ligadas à gerontologia,²³ que participaram do processo de elaboração da nova Constituição. Foram, assim como as representações dos indígenas, os segmentos mais representativos presentes na plenária do Congresso Nacional, conseguindo ver explícitos seus desejos na Constituição Federal de 1988, no artigo 230, que, posteriormente, deu base para a promulgação da Política Nacional do Idoso, em 1994, e para a sua regulamentação, em 1996.

Esses movimentos não são imbuídos de ideologias partidárias ou de restrições do seu núcleo de representatividade (grupo de idosos, entidade de aposentados e pensionistas, sindicatos). Objetivam participar da formulação e da gestão de políticas públicas voltadas à garantia de direitos sociais do grupo que representam, pregando mudança de valores, quebra de discriminação e exclusão social, tanto no interior das instituições quanto na sociedade civil. A sua luta é direta. Exercem pressão sobre o Estado para a criação de políticas públicas que ofereçam garantias sociais com cobertura de riscos e propõem participar tanto da formulação de tais políticas quanto de sua gestão. Os Conselhos de Direito da Pessoa Idosa refletem a conquista progressiva de participação direta da população na composição e na regulação de políticas equilibradas para atendimento das demandas estabelecidas pelos idosos.

3.3 Conselhos de Direito da Pessoa Idosa

O surgimento dos conselhos ocorreu na década de 1990, em consequência da Constituição de 1988. Abriram espaço para um novo formato de participação da sociedade civil, em diálogo com os representantes designados pelo Estado em vários âmbitos. Os conselhos de idosos estão previstos na legislação brasileira, por meio da Lei nº 8.842 e do Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003).

²³ Ciência que estuda o envelhecimento humano.

O Conselho Nacional do Idoso e, a partir de 2003, o Conselho Nacional de Direitos da Pessoa Idosa (CNDI) receberam, no Estatuto do Idoso, os encargos de fiscalizar as entidades privadas prestadoras de serviços de assistência a idosos e, também, de coordenar a elaboração da proposta orçamentária para a promoção da assistência social do idoso. Porém, em 2006, o governo reformulou nove conselhos nacionais, entre os quais o CNDI, visando adaptá-los às políticas vigentes e às novas exigências legais. Esta reformulação permite avanços, principalmente na composição e na articulação desses representantes diretos da vontade popular. Os retrocessos da reformulação estão direcionados novamente à questão previdenciária, taxaço de inativos, estabelecimento de idade mínima, redução de garantias conquistadas por gerações. Mais um motivo para reafirmar a necessidade de utilizar o espaço dos conselhos como um grande articulador na alteração das demandas que o Estado estabelece como prioritárias.

Os conselhos são um órgão consultivo e deliberativo, de caráter permanente, de composição paritária entre governo e sociedade civil, responsável pela fiscalização, supervisão e acompanhamento da política do idoso em todos os seus âmbitos. Diz a lei:

Atribui-se papel especial aos Conselhos dos Idosos, os quais deverão contar com a participação ativa de entidades e dos próprios idosos: Os Conselhos Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipal do Idoso, previstos na Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, zelarão pelo cumprimento dos direitos do idoso, definidos nesta Lei (art. 7º). Em relação aos níveis da Federação, as competências são complementares, envolvendo os governos federal, estadual e municipal de forma intersetorial: A política de atendimento ao idoso far-se-á por meio do conjunto articulado de ações governamentais da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios (Art. 46).

Devem exercer, portanto, a função de supervisionar, acompanhar, fiscalizar e avaliar a Política Nacional do Idoso no âmbito da União, dos estados, dos municípios e do Distrito Federal. Os instrumentos jurídicos que fundamentam a existência dos conselhos emergem de um sistema de garantias de direitos previstos na legislação

federal que, notadamente, abarcam as políticas voltadas a segmentos sociais mais vulneráveis (ABREU, 2004, p. 32).

São visões de uma política voltada para a participação, para o exercício da cidadania. Uma promoção de debates intersetoriais de governantes e da sociedade civil. Segundo Paz (2006, p. 118), os conselhos são essencialmente espaços de interlocução política, negociação e deliberações, lugares de disputa de projetos e de recursos, mecanismos de partilha de poder e de democratização da vida social. Cria-se um espaço para maior participação do idoso e, conseqüentemente, para uma atuação mais organizada em sociedade. Com a descentralização do poder, busca-se um movimento de correção de tendências centralizadoras e a constituição de um espaço público como sinônimo de “coisa de todos”. Com o crescimento do ideário neoliberal, no qual o Estado tem papel menos regulador, propicia-se o fortalecimento da participação do idoso, sobretudo de sua atuação nos conselhos (PEREIRA, 2005, p. 14).

Os conselhos devem promover o debate entre a perspectiva governamental e sua interface de políticas sociais e as organizações da sociedade civil. É uma estratégia relevante para o aprofundamento da democracia no Brasil, ou, como alguns autores apontam, para a reforma da democracia no Brasil. Precisam ser utilizados como espaço de alcances amplos, importante para apontar uma nova ética, com compromissos e pactos sociais. Seus membros precisam estar atentos a todas as dimensões e esferas políticas, bem como realizar diálogos para troca e crescimento com essas esferas. São esses espaços que devem desencadear debates e, posteriormente, ações efetivas para transformar questões hegemônicas²⁴ atuais.

A constituição de esferas públicas implica o fortalecimento dos diversos sujeitos presentes em cena. De um lado, o Estado, com suas instituições governamentais, recursos financeiros e humanos, e, de outro, a sociedade civil, com sua diversidade e heterogeneidade. Não se constroem esferas públicas se não houver o fortalecimento dos sujeitos sociais. Não haverá efetividade dos conselhos de gestão de políticas se não houver a presença ativa de governos e sociedade civil, movidos pelo interesse público e com real poder de decisão sobre a política pública.

²⁴ O termo hegemonia, cujo pleno desenvolvimento como conceito marxista é atribuído a Gramsci (1984, p. 33), está sendo utilizado na perspectiva por ele proposta em termos da liderança de classe, que é econômica e política, “pois se a hegemonia é ética-política também é econômica; não pode deixar de se fundamentar na função decisiva que o grupo de dirigentes exerce no núcleo decisivo da atividade econômica” (MARTINELLI, 1995, p. 127).

Como espaço de participação na construção de políticas públicas, inicialmente pode sugerir uma realidade utópica, porém, na divergência, é um espaço de protagonismo dos novos atores sociais dispostos a interagir em favor da representação dos interesses de uma categoria ou de alguns movimentos de toda a sociedade, no caso, o cidadão idoso. Historicamente, a conquista de direitos está relacionada ao embate de forças pelos interesses de uma determinada classe. Os Conselhos de Direito da Pessoa Idosa, tanto nas esferas federal e estadual quanto na municipal, ainda são espaços frágeis e não possuem articulação em rede. As duas Conferências Nacionais da Pessoa Idosa (CNDI),²⁵ uma realizada em maio de 2006 e a seguinte, em março de 2009, apontam essa realidade, por meio das deliberações finais que repetem as reivindicações iniciais. As ações programadas no Conselho Nacional e repassadas aos conselhos estaduais não chegam aos municípios, em sua maioria. São os espaços municipais os pontos de maior proximidade com a população diretamente interessada nessa discussão, por isso não devem ser desperdiçados. Utilizando-se da dinâmica de mobilização, devem ser um canal para pressionar as ações do Congresso Nacional, com a participação da sociedade civil em suas cadeiras deliberativas e em seus auditórios.

Segundo Bredemeir (2003, p. 85), as potencialidades dos conselhos municipais dentro do regime democrático têm sido valorizadas sob o prisma de serem os mesmos espaços públicos, onde se desenrolam inúmeras práticas sociais, que tanto podem reforçar valores antidemocráticos quanto revelar perspectivas da introdução de novos valores. Podem ainda retornar antigos valores que se perderam no tempo, agora sendo novamente revividos.

Nos conselhos, existe disputa, uma correlação de forças paritárias perante a norma legal, sendo totalmente desiguais as condições de participação. Nem sempre a sociedade civil consegue expressar seus desejos ou compreender os desejos expostos para discussão.

²⁵ As Conferências Nacionais da Pessoa Idosa (CNDI) foram organizadas pela Secretaria Nacional de Direitos Humanos como uma ação de reorganização do Conselho Nacional do Idoso, tornando-o deliberativo. A I Conferência foi realizada em 2006, para construção da Rede Nacional de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa (Renadi), e, em 2009, a II Conferência teve o objetivo de avaliar as implantações realizadas em todo o país, com base nas primeiras deliberações realizadas pelo CNDI, em 2006. A II Conferência contou com 800 participantes, representantes das 27 unidades da Federação e recebeu 2.050 propostas, sintetizadas pelo Datasus em 403 propostas.

Exprimem-se as demandas da população, sem que ela perceba, por simples falta de compreensão, de capacitação para um diálogo mais político. Há dominância dos discursos governamental e dos representantes dos segmentos privados em relação aos anseios dos representantes da população. Estes não possuem nenhum tipo de formação que os capacite, que os habilite para a defesa de seus ideais, da maneira correta e pelas vias estabelecidas burocraticamente.

Em contrapartida, quando se solicita ao governo capacitação para atuação nos espaços de diálogo, as respostas são, em sua maioria, uma clara eliminação da responsabilidade de criar condições adequadas ao processo de participação em bases igualitárias. O Estado disponibiliza os espaços dos conselhos sem maiores interferências, para que a sociedade civil possa dialogar de forma técnica com seus representantes governamentais.

Dessa forma, cria-se nos conselhos uma burocratização e uma dissonância de forças entre aqueles que sabem mais e os que sabem menos. Os representantes populares sabem menos, não dominam o discurso apresentado. O Estado, enquanto educador, não cumpre seu papel. E as condições de participação tornam-se limitadas.

Quais são as condições de participação, de que maneira esses representantes se colocam em condições de participar? Evidentemente, o saber se torna poder, na medida em que aqueles que sabem mais têm mais condições de fazer uma interlocução e de disputar os espaços de hegemonia.

Os conselhos devem ser um canal de emancipação dos desejos diretos da população envolvida e defendida. São espaços destinados a promover a emancipação da dominação política imposta pelo grupo hegemônico dominante. A população não é passiva, na medida em que se concretiza um espaço de participação possível. Para Faleiros (1999, p.153), a participação social nos conselhos fortalece o Estado de Direito e os direitos garantidos pelo Estado.

Em síntese, os problemas verificados, que limitam as ações dos Conselhos de Direitos do Idoso, são semelhantes aos de outros conselhos, com o agravante da inexistência de mecanismos consolidados de discussão, dada a precocidade da formação desses conselhos na realidade brasileira. Dentre esses problemas, destacam-se: o limitado poder de decisão quanto aos recursos orçamentários constitucionalmente assegurados e o desconhecimento do volume e dos critérios de distribuição dos recursos para o próprio setor e para os demais da área social. Também constituem problemas a preservação do aparato “burocrático-cartorial” na legislação e no funcionamento institucional; o

fato de a efetividade das decisões dos conselhos ser subordinada à hierarquia burocrática dos órgãos públicos aos quais estão vinculados; e a permeabilidade a ingerências político-particularistas, exercidas por técnicos e burocratas do Estado (RAICHELES, 1998; SOARES, 2002; CORREIA, 2000).

Assim, não se pode perder de vista os limites do alcance da luta pela democracia nos aparelhos do Estado capitalista. “Seria ilusório supor que as classes e frações venham a ocupar posições semelhantes ou de equilíbrio no seu interior” (TOLEDO, 1994, p. 39). “Considerando que o processo de socialização da política enfrenta dificuldades de garantir que as classes dominantes aceitem dividir o seu poder” (TOLEDO, 1994, p.196), mesmo quando revertem em estratégias de dominação e de controle social.

No momento em que se vive uma banalização da política, todos os espaços de participação, do Congresso Nacional aos conselhos de bairro, são colocados no mesmo patamar, isolando e afastando o cidadão da efetiva participação. Por que participar, se nada é levado em conta, debatido? A banalização da política impede que esses espaços de participação avancem, que a disputa política aconteça, que a contra-hegemonia seja construída. O que poderá dar conta dessa realidade é o conjunto de forças que vai sendo criado na sociedade.

Os marxistas e os pós-modernos (entre eles Gramsci; na atualidade, Coutinho, Pereira e outros) posicionam que a grande luta de conhecimento e de participação ainda terá que ser construída no âmbito da sociedade civil e, por meio dela, surgirão novos movimentos, mudanças, conselhos de bairro e locais, conselhos mais amplos de fiscalização, que façam com que a participação popular tome força, seja para disputar o poder, seja para lutar na fiscalização e na implementação de políticas coerentes com a realidade do País.

Há que se reformar o papel da política em sentido amplo, naquilo que envolve questões econômicas, sociais, estruturais, ideológicas, morais, para que se possa criar a possibilidade de continuar pensando em uma mudança da sociedade.

Grande parte do mundo produz suas relações a partir das relações do capitalismo. A política social não pretende acabar com a acumulação capitalista. Sua finalidade é a implementação dos direitos sociais, diminuindo a distância entre a distribuição e a acumulação, buscando a igualdade, combatendo a grande diferença de classes, trazendo a justiça social.

3.4 Características dos Conselhos de Direito da Pessoa Idosa

Os conselhos do idoso devem ser criados, assim como os demais conselhos, por lei ordinária, com a necessidade de um anteprojeto elaborado e discutido em fóruns de debate, o qual deve ser encaminhado e considerado pelo Executivo e pelo Legislativo, que o transforma em projeto de lei e o retorna ao Executivo para ser sancionado.

São regidos pelo regime de paridade e devem se constituir de igual número de representantes governamentais e não governamentais, com representantes que mantenham afinidade com as questões do idoso e que falem pelo sujeito coletivo que representam. A definição quantitativa dos membros de um conselho pode ser alterada de localidade para localidade, devendo estar citada no regimento interno. Dependendo do porte do município e da organização da sociedade civil, sugere-se que o conselho tenha entre dez e catorze membros, com mandato de dois anos, admitindo-se uma recondução, com alternância entre os representantes governamentais e os não governamentais.

Os representantes da sociedade civil devem ser eleitos a partir de uma assembléia, ou de um fórum especialmente convocado para tal fim, com ampla divulgação da data, horário e local em que o evento ocorrerá, assim como das regras para inscrição, votação e escolha dos candidatos, apuração dos votos e divulgação do resultado. Cabe à sociedade e ao poder público acompanhar as atividades do conselho e o desempenho de seus conselheiros, exigindo empenho e compromisso em seus trabalhos.

Os conselhos devem integrar uma secretaria, seja nacional, estadual ou municipal, que lhe dará apoio estrutural e funcional, não devendo haver para o conselho qualquer condição de subordinação. Sua função é ser um espaço público, de participação, de crítica, de fiscalização, de construção e de deliberação, indiferente às intromissões e desejos particulares.

Os principais objetivos dos Conselhos de Direito da Pessoa Idosa, segundo Pereira (2005, p. 30), são:

- a) defender os direitos da pessoa idosa previstos em lei;
- b) exercer o controle democrático das ações e omissões do poder público e da sociedade referentes aos direitos e ao bem-estar dos idosos;
- c) zelar pelo cumprimento dos princípios da descentralização político-administrativa e da participação popular, bem como pela realização efetiva do comando único das ações

governamentais e não governamentais, na área dos idosos, em todas as Unidades da Federação (UF);

d) exercer intermediação estratégica entre os demais mecanismos de participação democrática, com os quais compõe a cadeia gestora da política e dos planos de ação para os idosos.

De acordo com Pereira (2005, p. 31), conforme a legislação que rege esses espaços, compete aos conselhos do idoso, em todas as suas esferas:

a) convocar, ordinariamente, a cada três anos, e extraordinariamente, quando se fizer necessário, a conferência do idoso, nas respectivas unidades da Federação. A realização dessas conferências deverá obedecer à seguinte sistemática: as conferências municipais encaminham propostas e recomendações para as conferências estaduais e estas, para a conferência nacional, que se realizará em Brasília, com a participação de delegados de todos os estados;

b) aprovar, tendo como referência as propostas e as recomendações das conferências, a Política do Idoso ou os planos de ação elaborados pelos órgãos gestores estaduais, municipais e distrital;

c) apreciar/solicitar/apresentar a proposta orçamentária anual e plurianual e suas eventuais alterações, elaborada pelo órgão gestor, zelando pela inclusão dessa proposta nos orçamentos governamentais, observadas as diretrizes orçamentárias;

d) indicar prioridades para a programação e para a execução orçamentária e financeira do Fundo de Apoio e Assistência ao Idoso;

e) orientar e controlar a gestão do Fundo de Apoio e Assistência ao Idoso;

f) conhecer o exato montante de recursos destinados ao apoio e à assistência ao idoso nas diferentes áreas sociais (educação, saúde, trabalho, assistência social, transporte, cultura, lazer, turismo, desporto, planejamento urbano), assim como a sua aplicação;

g) acompanhar o planejamento e avaliar a execução das políticas de apoio e assistência ao idoso;

- h) propor às referidas áreas sociais estudos e pesquisas que objetivem a melhoria do atendimento das diferenciadas necessidades da pessoa idosa;
- i) normatizar as ações e regular a prestação de benefícios, serviços, programas e projetos de natureza pública e privada na área do idoso;
- j) normatizar a celebração de acordos, convênios e similares entre o órgão gestor e as entidades públicas e privadas de atendimento ao idoso, fiscalizando a sua execução;
- h) propor e incentivar a realização de campanhas e de outras medidas de divulgação do conhecimento a respeito das particularidades e dos direitos da pessoa idosa;
- l) receber e encaminhar aos órgãos competentes petições e denúncias de violações dos direitos do idoso, formuladas por qualquer pessoa ou entidade;
- m) fiscalizar, de forma sistemática e contínua e de par com o Ministério Público, com a vigilância sanitária e com outros órgãos previstos em lei, o cumprimento do Estatuto do Idoso.

A participação está firmemente atrelada à democracia, constituindo uma relação de poder entre o Estado e a sociedade. O Brasil está aprendendo ao longo dos anos a ser participativo. A participação foi essencial para a implementação e o aprimoramento das políticas para o envelhecimento. Os Conselhos de Direito das Pessoas Idosas foram implantados aos níveis nacional, estadual e municipal, como um espaço participativo, mesmo reconhecendo que nem sempre a sociedade civil consegue expressar seus desejos ou compreender os desejos expostos para discussão. As limitações dos Conselhos de Direito dos Idosos são semelhantes às de outros conselhos, com o agravante da inexistência de mecanismos consolidados de discussão.

CAPÍTULO 4 – PERFIL DE ATUAÇÃO DOS CONSELHOS DE DIREITO DA PESSOA IDOSA NO BRASIL

4.1 Contextos da pesquisa

Ao analisar os resultados de uma pesquisa realizada via internet, é essencial que se ultrapasse a esfera das simples respostas, buscando compreender a realidade externa e os fatores que possam estar, mesmo indiretamente, exercendo algum tipo de influência nas respostas. Significa dizer que o contexto em que os conselhos avaliam seu próprio trabalho pode favorecer respostas defensivas, pois não são espaços estáticos, nem estão restritos apenas ao ambiente interno das plenárias.

E qual é a realidade dos Conselhos Estaduais de Direito da Pessoa Idosa? Quais fatores podem estar interferindo na performance dos trabalhos e, ainda mais, como mensurar o impacto de suas ações em um país com tamanha diversidade cultural e econômica? A aplicação de um modelo de pesquisa aberto não assegura a neutralidade de resultados, nem controla possíveis inferências. É, porém, uma das alternativas para identificar a dinâmica de funcionamento e de direcionamento das atuações do conselho nos cenários nacional e local.

Nessa perspectiva, duas reflexões são importantes e devem ser consideradas. Primeiramente as forças políticas, econômicas e sociais que exercem, sem dúvida, influência em toda a população e, em diferentes níveis, qualificam e determinam a percepção de realidade. Assim, há que se considerar que as inquietações políticas locais, o nível de escolaridade dos respondentes (em sua maioria foram os presidentes de conselho e secretários executivos), as questões econômicas vigentes e o perfil dos conselheiros interferem nas respostas obtidas.

Sob outro olhar, os conselhos e outras áreas vivem um contexto de transformações positivas pós-Constituição de 1988. O Brasil democrático vem assumindo nos últimos anos posição de destaque na economia mundial; urge que também tenha o mesmo desempenho no campo das políticas sociais.

É importante contextualizar a formação de Conselhos Estaduais da Pessoa Idosa em todos os estados brasileiros e no Distrito Federal nos últimos anos, fato que reflete a crescente participação da população na supervisão e na formulação de políticas sociais. O conselho de Roraima, criado em 2009, foi o último a ser constituído no Brasil.

Não basta traçar uma breve retrospectiva para compreender as diversas interfaces que permeiam a atuação dos conselhos no Brasil. É

preciso conhecer a percepção das questões relacionadas à situação da população idosa, um cenário de muitas oscilações, conquistas, inseguranças e expectativas, não só sobre a condução das questões nacionais, mas também sobre os novos desafios do envelhecimento no mundo.

4.2 Metodologia e coleta de dados

A pesquisa foi realizada via internet, precedida de contato telefônico no qual os conselhos receberam informações sobre os objetivos do trabalho e tiveram esclarecidas as eventuais dúvidas. Uma vez tendo concordado em participar, foi enviada uma carta, reafirmando objetivos e compromissos, e, posteriormente, o instrumento de coleta de dados, sob a forma de questionário, modelo único, de autopreenchimento, composto por 34 questões, sendo duas abertas e 32 fechadas (anexo D). Foi utilizado questionário estruturado, com emprego de escalas em questões excludentes (respostas únicas) e não excludentes (múltiplas respostas).

Em função das características específicas desse modelo, a pesquisa foi aplicada sob a forma de censo, contando com a participação de todos os Conselhos Estaduais de Direito da Pessoa Idosa no Brasil, uma vez que abrangeu os 26 estados brasileiros e o Distrito Federal, totalizando 27 questionários.

A coleta dos dados foi realizada no período de 23 de agosto a 30 de outubro de 2010.

Oito conselhos responderam prontamente, outros, entretanto, só o fizeram depois de repetidos contatos telefônicos e de comunicação por meio eletrônico. Em muitos casos, os conselhos aguardaram a plenária do mês seguinte para discutir as respostas do questionário com os demais conselheiros. Apesar da relutância de alguns conselhos em responder, foi obtido 100% de retorno em 90 dias.

A pesquisa apresenta natureza qualitativa, com apoio de respostas e de recursos quantitativos. Optou-se pelos métodos quantitativo e qualitativo, utilizado simultaneamente, conforme Silveira (2004, p. 107), pois o método quantitativo retrata a sociedade por meio do emprego de variáveis e estudos estatísticos, enquanto o método qualitativo narra a sociedade em ação, interpretando cenários, autores e processo evolutivo dos acontecimentos.

Quantitativo é uma estatística descritiva apontada nas respostas. É a expressão do qualitativo de uma dimensão numérica. É através

destes dados quantitativos que a pesquisa é descrita e aponta possibilidades para novas análises qualitativas.

O processo de análise deste trabalho é dedutivo, contextual, sendo a natureza da análise dedutiva e estatística, com evolução ao longo do estudo com o método de comparação e acontecimento simultaneamente por pesquisa bibliográfica e documental, buscando definições precisas, construídas sob referencial teórico.

4.3 Resultados da pesquisa e análises dos dados

A tabela V sintetiza os resultados de maior predominância. Cada dado será analisado em sua dimensão completa, para que seja possível ter uma concepção mais detalhada das questões apresentadas.

Para a análise, adotou-se o agrupamento de questões para discussão do comportamento das variáveis, de acordo com cada resposta, ligando ou integrando os dados e apresentando-os de forma que respondessem às questões desenhadas pelos objetivos gerais e específicos desta pesquisa.

A ordem de análise foi estabelecida pelo cruzamento de respostas, não obedecendo ao formato numérico apresentado no questionário.

As respostas foram analisadas de acordo com os seguintes agrupamentos:

- Estrutura de trabalho
- Relação com o poder público
- Atuação dos conselhos
- Estatuto do Idoso como referencial de ação
- Ações estratégicas
- Expectativas em relação ao Conselho Nacional de Direitos da Pessoa Idosa
- Participação do cidadão idoso.

Algumas respostas são apresentadas em gráficos; outras, em tabelas; e outras, em texto descritivo, dependendo da natureza do item pesquisado.

Tabela V - Síntese dos Resultados

QUESTÕES	SIM N (%)	NÃO N (%)
O conselho possui assessoria do governo local?	24 (88,9)	3 (11,1)
Com que frequência o Conselho reuniu-se nos últimos 12 meses?	25 (92,6)	2 (7,4)
Este Conselho possui representação em outros conselhos do estado?	8 (29,6)	19 (70,4)
O Conselho sabe informar quantos conselhos municipais estão ativos no estado?	18 (66,7)	9 (33,3)
Existe alternância da sociedade civil e do governo na presidência e vice-presidência do Conselho?	22 (81,5)	5 (18,5)
O Conselho possui planejamento anual?	23 (85,2)	4 (14,8)
Em caso afirmativo, este planejamento está disponível para a população?	15 (51,5)	12(44,5)
Alguma vez o Conselho usou o Estatuto do Idoso para intervir em casos?	25 (92,6)	2 (7,4)
Existe um mapeamento de serviços para o idoso no Estado?	12 (44,4)	14 (51,9), 1 (3,7) branco
Existem ações do Conselho em parceria com o Ministério Público?	23 (85,2)	4 (14,8)
O Conselho tem um programa de educação permanente para os conselheiros?	7 (22,2)	19 (70,4), 1 (3,7) branco
Existem ações no Conselho para evitar e cuidar da violência contra o idoso?	19 (70,4)	8 (29,6)
Existe encaminhamento de processos contra o Estado por meio do Conselho e em defesa da pessoa idosa?	7 (22,2)	19 (74,1), 1 (3,7) brancos
Conselho promove alguma ação/atividade além das reuniões?	25(92,6)	1 (3,7),1 (3,7) brancos
Existem conflitos entre o Estado e a sociedade civil nas reuniões do Conselho?	11 (37)	15 (59,3), 1 (3,7) brancos
O Conselho possui estratégias para promover a participação dos idosos?	12 (44,4)	15 (55,6)
QUESTÕES	1ª Predominância N (%)	2ª Predominância N (%)
Número de conselhos municipais informado pelos conselhos estaduais no País:	1.191	
O Conselho está vinculado a qual órgão do governo?	Secretaria de Assistência Social 20 (65)	Secretaria de Desenvolvimento Social 9 (13)
Com que frequência este Conselho encaminhou denúncias de maus-tratos ao idoso ao Ministério Público de?	Várias vezes 14 (51,9)	Às vezes 10 (37) Nunca 3 (11,1)
São feitas menções (comentários) ao Estatuto do Idoso nas reuniões do Conselho?	Frequentemente 27 (100)	Citado ocasionalmente 3 (11,1)
O uso do Estatuto durante as intervenções é principalmente para:	Advertir/solicitar punição por maus-tratos 18 (22)	Intervenção em ILPI 18 (22)
Principal ação de parceria com o Ministério	Fiscalização das	Audiências 3

Público:	ILP 5	
Existe participação de idosos ouvintes durante as plenárias do Conselho?	Ocorrem, mesmo que raramente 22 (83)	Não existem participações 5 (19)
Quantos conselheiros possuem 60 anos ou mais?	23 conselhos possuem pelo menos 2 membros	4 conselhos não possuem/respondem
Qual a principal dificuldade que você observa em seu Conselho?	Dificuldade com conselheiros 36 (43)	Falta de orçamento 24 (29)
No contexto atual do Conselho, quais afirmações abaixo são verdadeiras:	Trabalha em harmonia com o governo 17 (39)	O Conselho fiscaliza o governo 13 (29)
Qual a principal pauta que seu Conselho aborda em suas reuniões?	Medidas de proteção 6 (22)	Educação, cultura, lazer, esporte 4 (15)
Quais são as principais atividades listadas abaixo que o seu Conselho realizou?	Realizaram seminários, oficinas, palestras 22	Congressos ou conferências 21
O que o conselho espera da relação com o Conselho Nacional de Direitos da Pessoa Idosa?	Troca de experiências 24 (26)	Auxílio no acesso a informações 18 (19)

4.3.1 Estrutura de trabalho

4.3.1.1 Regimento interno

O regimento interno tem a função de regulamentar e delimitar as ações do conselho, de forma a unificar ações, mesmo com a alternância de representantes na função de conselheiro. Todos os conselhos possuem regimento interno, o resultado demonstra cumprimento de premissa legal que exige a regulamentação interna como pré-requisito para aprovar a instituição e o funcionamento dos conselhos em estados e municípios. Cada conselho institui o seu próprio regimento interno, com as normas de conduta e procedimentos estabelecidos para o desempenho de suas funções. O regimento interno, como todo ato administrativo, não pode exceder os limites da lei, devendo contemplar os mecanismos que garantem o pleno funcionamento do conselho. Sua publicação deve observar a regra adotada para a publicação dos demais atos normativos do executivo. Deve ser discutido e comentado em plenário e ser aberto à consulta de toda a sociedade, constituindo um documento transparente, que oriente os trabalhos do conselho e sua competência junto aos seus representantes e às instituições relacionadas às questões de envelhecimento. Por ser um instrumento de suma importância, deve

estar disposto para acesso fácil. Apesar de todos os estados possuírem esse importante instrumento de trabalho, ele não é disponibilizado como rege a sua proposta inicial pela maioria dos conselhos.²⁶

4.3.1.2 Periodicidade de reuniões

Em 92.6% dos conselhos, as reuniões acontecem mensalmente. Em Brasília, as reuniões são bimestrais e na Paraíba registrou-se apenas uma reunião durante a gestão em vigor no ano de 2010.²⁷

A legislação não estabelece a frequência obrigatória das reuniões do conselho. Reconheça-se que não é a quantidade de encontros que mensura a agilidade e a qualidade das reuniões. Porém, os conselhos são espaço em construção, de garantia da participação e de busca dos direitos nas políticas públicas. Deve ser um espaço de discussão. Um conselho só possui condições de caminhar, quando seus participantes criam condições de implementação das propostas. E a quantidade de reuniões no início desse processo e o quórum de participação são os pilares iniciais para direcionar essas questões. O Estado do Amazonas ressaltou que, independentemente das reuniões ordinárias mensais, caso os assuntos em pauta não sejam concluídos, convoca-se uma reunião extraordinária sempre que necessário. Esta é uma premissa legal que garante poder à plenária de convocação para que todos os assuntos sejam deferidos ou indeferidos com a maior agilidade possível, pois a morosidade de respostas pode gerar perda de oportunidades e de direitos. O Maranhão afirma seguir o calendário de reuniões ordinárias preestabelecido em regimento interno.

Todo conselheiro possui um suplente, que, nas reuniões, tem o direito de assumir o cargo como colaborador na diretoria executiva, bem como nas comissões de trabalho, sendo impedido apenas de votar quando estiver presente na reunião o conselheiro titular. Dessa forma, tenta-se garantir a realização de todas as reuniões programadas.

Ressalta-se a importância dessas reuniões, com periodicidade regular e participação efetiva, tanto para o idoso quanto para toda a sociedade. As reuniões são momentos de avaliação dos direitos do idoso, é quando unem-se os poderes público e político e a sociedade

²⁶ Foram procurados os *sites* dos conselhos de todos os estados brasileiros, mas poucos os possuem ou disponibilizam as informações pesquisadas. Destaque para as páginas dos conselhos dos estados de São Paulo e de Minas Gerais.

²⁷ O estado não informou o período de gestão ao qual se refere na resposta. Em contato telefônico posterior, também não houve esclarecimento da questão.

para apontar novas diretrizes em prol do bem-estar da população que envelhece.

4.3.1.3 Planejamento e divulgação de informações

Em 85,2% dos conselhos existe planejamento anual das ações a serem implementadas. Destes, 44,5% não disponibilizam informações para a população. Mais da metade afirma disponibilizar, de alguma forma. Destes, apenas 10% publicam o material na internet²⁸ e 20% têm publicação específica sobre o tema. Em 55% dos casos, é possível ter acesso ao material interno do conselho, desde que haja encaminhamento formal. Esta situação está em desacordo com a natureza democrática de um conselho, o qual deve ser absolutamente transparente para toda a população. Ou seja, um órgão que deve fiscalizar e incentivar práticas cada vez mais saudáveis nas políticas de envelhecimento apresenta dificuldades em implementar ações de transparência envolvendo suas próprias questões internas, criando obstáculos para o acesso a informações que são legalmente públicas.

É preciso ter ciência que a participação social requer transparência e socialização de ideias e é necessário que os representantes criem canais de interlocução permanente com os segmentos representados.

4.3.1.4 Infraestrutura e equipamento

Os conselhos precisam contar com um mínimo de estrutura para seu bom funcionamento, com instalações fixas e adequadas, que atendam às necessidades de funcionamento. A função de “conselheiro” é de caráter voluntário, com atividades pontuais, demandando espaço específico para que possa atender, orientar e encaminhar a população. Também é necessária uma equipe de apoio para a secretaria executiva, para dar seguimento a questões abordadas em plenária e aos contatos efetivados pela população.

Com relação à estrutura física/organizacional, a figura 7 utilizou números absolutos, pois a questão apresenta como opção as respostas não excludentes.

²⁸ Os sites consultados apresentam o planejamento parcialmente.

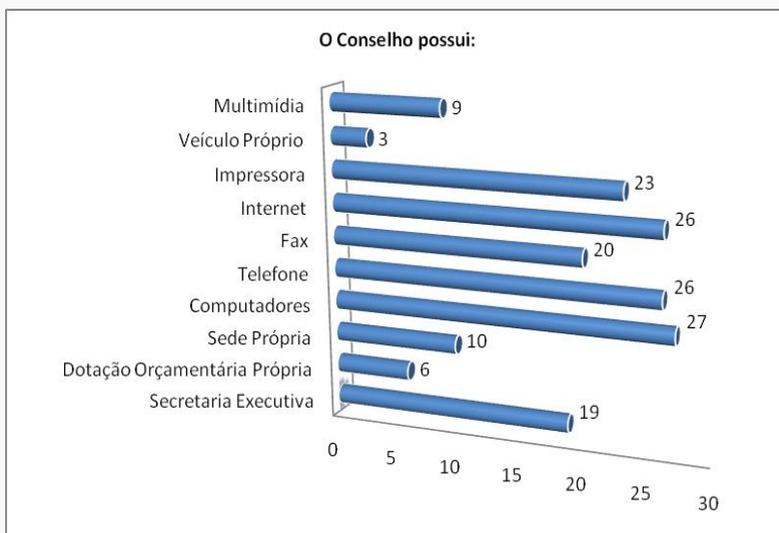


Figura 7 – Infraestrutura dos Conselhos

No geral, os conselhos contam com estrutura física, organizacional e de comunicação. As dificuldades maiores estão naqueles que não possuem apoio significativo do poder político local. Todos os conselhos possuem pelo menos um computador para apoio de suas atividades. O Estado de Alagoas, além de ter outras questões estruturais, é o único a não possuir telefone. O Estado de Roraima não dispõe de acesso direto à internet. Os estados que afirmam possuir sede própria dividem os espaços com outros conselhos. O mesmo ocorre em relação aos veículos. Os estados de Minas Gerais, Sergipe, Pará, Bahia, Maranhão e o Distrito Federal possuem dotação orçamentária própria.

Para que um conselho funcione plenamente, é necessário que as forças políticas respeitem e valorizem a sua atuação e um dos indicadores que mensuram essas duas condições são as estruturas oferecidas para a realização do trabalho.

4.5 Relações com o poder público

O governo local é o gestor de todas as políticas definidas nas esferas de poder. É a partir dele que surgem as possibilidades de melhorar, piorar ou estagnar a implantação dos programas e projetos de relevância. A infraestrutura de funcionamento de um conselho reflete as possibilidades e o grau de importância dado pelas instituições

participantes, porém, cabe ao Estado a maior parcela de apoio logístico para proporcionar as condições adequadas de trabalho.

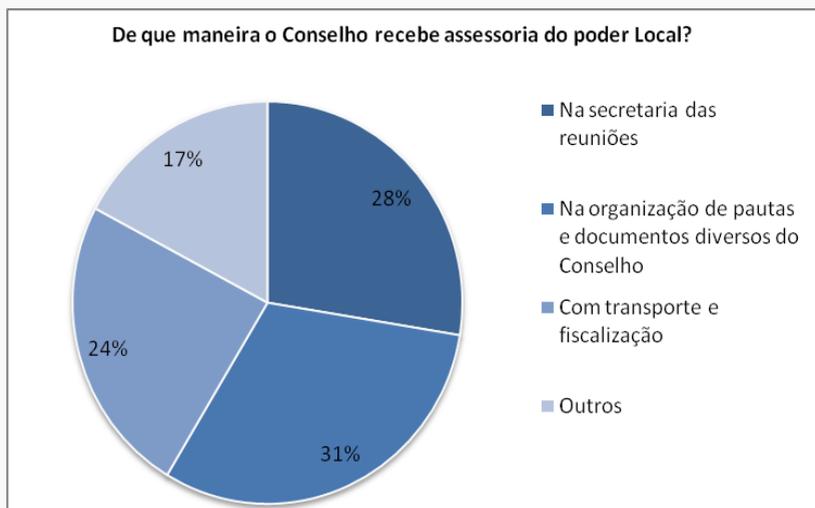


Figura 8 – Assessoria do Poder Local

A questão apresentada como opção de resposta excludente evidencia que em 24 dos 27 conselhos estaduais há auxílio direto do poder público, contribuindo para estruturar, de diversas formas, as atividades do conselho. Porém, em 11% dos estados brasileiros, os conselhos alegam não receber nenhuma assessoria do governo local. É o caso dos estados de Pernambuco, Maranhão e Rio Grande do Sul.²⁹

A figura 8 apresenta as respostas não excludentes e o apoio à organização interna constitui o maior foco da assessoria pública, totalizando 59% das respostas. Na questão aberta “Outros”, foram apontadas principalmente as questões de infraestrutura, assessoria jurídica e apoio financeiro. Com relação ao apoio com transporte, em 17% das respostas, a observação foi sempre que o transporte é compartilhado com outras secretarias, porém atende às necessidades emergenciais do conselho.

A estrutura que o poder público proporciona ao diálogo entre este poder e o próprio conselho e a participação da sociedade civil constituem o tripé que dará alicerce às direções que o conselho seguirá.

²⁹ Não foi possível contato para esclarecer como estes conselhos funcionam.

A assessoria do poder público é fundamental e deve contribuir na fundamentação teórica que estrutura as questões democráticas e participativas do conselho. Deve também auxiliar na análise tanto das políticas social e setorial quanto da conjuntura das questões do idoso. O que implica realização de investigações auxiliares, elaboração de planos com a participação dos sujeitos sociais, auxiliando na busca das informações financeiras para que seja possível intervenção, quando necessária, no apontamento de limites e possibilidades da participação social, na constituição de fóruns coletivos e na articulação com movimentos sociais e com outras entidades.

4.5.1 Vinculação direta

A maior vinculação dos conselhos estaduais com o governo se dá por meio de órgão de assistência social. Como a coordenação da Política Nacional do Idoso está, pela lei, sob a responsabilidade do Ministério da Assistência Social, existe a tendência de que os conselhos sejam vinculados a essa área.

Existem conselhos que estão vinculados a mais de uma secretaria, o que permite coletar uma resposta não excludente. Em 10% dos casos, os conselhos estaduais seguem o modelo do CNDI e estão vinculados a secretarias de Direitos Humanos.

Segundo Raichelis (2006, p. 110), muitos desafios atuais relacionam-se ao contexto adverso em que os conselhos foram implantados com esvaziamento das responsabilidades públicas do Estado, processos que fragilizam a capacidade de a sociedade civil exercer pressão direta sobre os rumos da ação estatal. O recorte de políticas sociais em partes estanques, sem comunicação e articulação, torna os problemas sociais autônomos em relação às causas estruturais que os produzem.

O que importa é que os conselhos foram criados no âmbito das políticas sociais públicas acompanhando a lógica setorial, cada um deles voltado para ações específica do seu campo e muitas vezes fragilizados em sua vinculação com secretarias e órgãos inexpressivos, sobrecarregados ou desvinculados de sua atuação, fragmentando sua força e fragilizando sua atuação. Mesmo as secretarias sociais por vezes possuem expressivas assessorias a múltiplos conselhos, esgotando sua possibilidade de maior aprofundamento ou de suporte a todos. Cria-se uma superficialidade obrigatória.

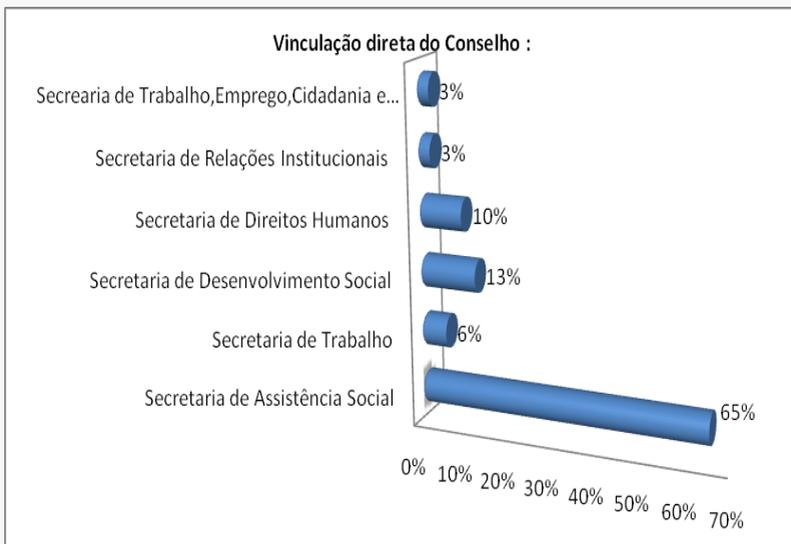


Figura 9 – Vinculação com o poder público local

Nos casos em que as secretarias possuem profissionais em quantidade e com conhecimento técnico adequados, ainda precisa se superar a falta de recursos do Estado.

4.5.2 Conflitos

Os conflitos são saudáveis quando contribuem para qualificar as decisões em benefício da maioria. Nos conflitos, relações podem se reconstruir, as cobranças não refletem inexistência de coerências, a reclamação de uma das partes é justamente no sentido de que as alianças tomem um sentido diferente, é uma construção de ideias por meio da divergência de opiniões.

Os conselhos dos estados de São Paulo, Pará, Mato Grosso do Sul, Amazonas, Ceará, Bahia, Goiás, Rondônia, Piauí, Alagoas e Maranhão (37%) informam a existência de conflitos com o poder público. A existência de eventuais conflitos faz parte da rotina de funcionamento desses conselhos, o que pode indicar que o conselho está cumprindo seu papel de diferenciação, senão de oposição de interesses. O Conselho Estadual do Idoso do Estado do Maranhão apresenta situação única, pois ao mesmo tempo em que não recebe recursos e apoio do governo do estado, com ele mantém conflitos. Entre as leituras possíveis desta situação, pode-se considerar a possibilidade de a

sociedade civil estar à frente do Governo do Maranhão nas questões sociais envolvendo os idosos. O Estado do Espírito Santo absteve-se dessa resposta.

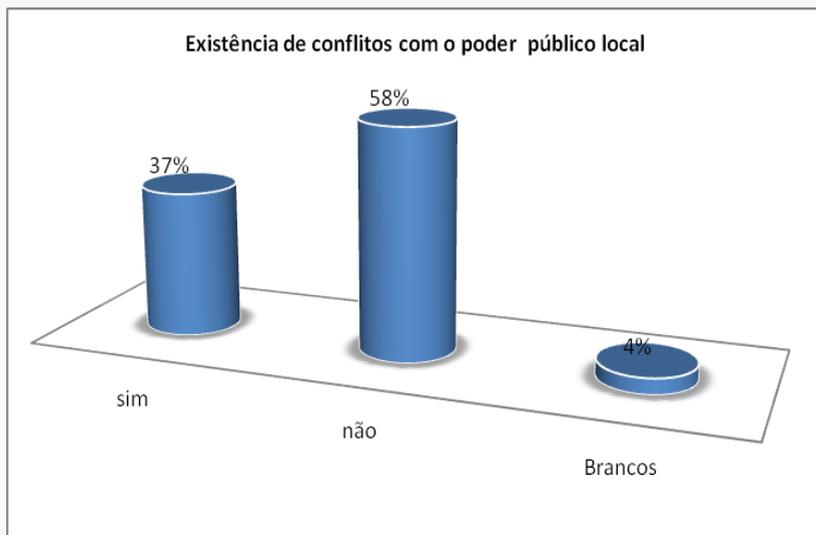


Figura 10 – Conflitos com o poder público local

A predominância de relações pacíficas entre os conselhos e o poder público pode ter distintos significados. Esses espaços não são imunes à manipulação e à cooptação, principalmente se considerarmos que, na maioria dos casos, são coordenados por representantes do Poder Executivo local ou estão sob sua tutela direta. Essa situação pode desencadear um mecanismo que, aos poucos, leva os demais conselheiros a compreenderem uma lógica governante, sem questioná-la de forma mais articulada. Pode ser também que esses espaços estejam realmente estruturados de maneira que o diálogo e o crescimento das intermediações do conselho sejam respeitados e articulados para favorecer a melhoria das questões oferecidas pelo Estado.

A alternância de poder entre sociedade civil e governo na presidência e vice-presidência do conselho pode ser um ponto de equilíbrio para que o poder seja articulado diante de diferentes visões, sem perder o compromisso de continuidade das ações estabelecidas como prioritárias e que devem emanar continuidade. Pode constituir relação produtiva e saudável. Em muitos estados, essa questão está

incluída no Regimento Interno, impedindo que em algum momento não seja respeitada por uma das partes.

Em 81% dos casos, essa alternância ocorre. Nos estados de Santa Catarina, Paraíba, Bahia, Rondônia e Amazonas, a alternância do poder no Conselho Estadual dos Idosos não é prática regular. O caso do Estado do Amazonas reflete a dominância do poder público na estrutura do conselho, conforme comentário de resposta do próprio conselho:

“Este Colegiado, em reunião ordinária, fez eleição para vice-presidente em 2006, tendo este o mandato de dois anos, podendo o mesmo ter recondução pelo mesmo período de tempo, (o vice-presidente é representante da sociedade civil), contudo, o presidente, pelo decreto de regulamentação da lei de criação do Conselho, é nato, sendo este o titular da pasta da secretaria a que o Conselho está vinculado. Este Colegiado deliberou a mudança dessa lei para que o presidente fosse eleito também pelo Colegiado, respeitando a alternância, e essa indicação está em tramitação na Casa Civil.”

A despeito de não haver alternância de poder entre o Estado e a sociedade civil na condução de seus conselhos, fazendo com que o presidente seja sempre indicado pelo próprio governo, os estados do Amazonas, Rondônia e Paraíba informam conflitos com o Poder Executivo estadual. Esta situação pode indicar que nem sempre o presidente do conselho, mesmo quando indicado pelo Poder Executivo, segue determinações de quem o indicou, ou ainda que a maioria dos conselheiros ignora a posição defendida pelos representantes do Estado. Nesta situação, o conselho está sendo fiel à concepção de espaço público no qual a sociedade tem representatividade, poder de decisão e força política para participar efetivamente das políticas públicas.

4.6 Atuações dos conselhos

No cômputo geral, oito conselhos estaduais (Amazonas, Rondônia, Bahia, Piauí, Goiás, Pará, Paraná e Alagoas) possuem representação em outros conselhos, condição que pode favorecer a ampliação do olhar de outros segmentos para a questão do envelhecimento. É muito comum que conselhos distintos discutam situações similares. A inexistência de troca de informações e

experiências entre os conselhos envolvidos pode gerar insuficiente entendimento e ações paralelas. Em alguns estados, já existe a formação de encontros estaduais de conselhos dos distintos segmentos, com o objetivo de trocar conhecimento e de desenvolver a integração. É o caso do Conselho Estadual do Idoso do Estado do Amazonas, que, além de participar de outros conselhos, faz parte de um grupo de trabalho que conta com representantes de todos os conselhos.

Outra análise está na força de representação dos indivíduos, que, em alguns casos, assumem essa iniciativa participativa de forma voluntária, não concentrando uma prática do conselho, mas da personalidade da pessoa.

Em 70,4% dos estados, o Conselho do Idoso não possui representação em outros conselhos.

A articulação nos níveis macro e macrossocietário, ou seja, tanto no âmbito municipal quanto no estadual, regional e nacional, está presente nas descrições dos conselhos de maneira superficial por meio dos documentos encaminhados entre eles nas três esferas. O envolvimento com outras entidades ou instâncias para tratar de situações relativas ao idoso acontece de diversas formas, mas seus relatos não são de formato sistêmico, articulado ou constante.

4.6.1 Cobertura de atuação – Conselhos Municipais de Direito da Pessoa Idosa no território brasileiro

Ao todo, nove dos 26 estados (1/3) e Distrito Federal não sabiam informar o número de conselhos municipais constituídos e ativos em seu território (tabela VI). Uma significância de 33% no cômputo geral da pesquisa.

Na Região Norte, Amapá, Rondônia, Roraima e Tocantins não dispõem desses dados. Esta dificuldade pode estar relacionada à ausência de recursos de comunicação, decorrente da implantação recente dos conselhos, e pela dificuldade de articulação política, econômica ou social da região.

Na Região Nordeste, apenas Ceará e Paraíba não possuem conhecimento do número de municípios com conselhos implantados. Também Minas Gerais e Espírito Santo, na Região Sudeste, e Santa Catarina, na Região Sul, desconhecem a existência de conselhos em seus territórios. A riqueza política, econômica e social dessas regiões não é compatível com a falta de conexão entre estados e municípios. Todos os estados da Região Centro-Oeste informam conselhos em atividade em seus municípios.

Os conselhos do idoso, sejam nacional, estaduais ou municipais, têm objetivo de elaborar diretrizes que cumpram a Política Nacional do Idoso, assim como acompanhar e avaliar a execução do Estatuto do Idoso. Todos os estados do Brasil e o Distrito Federal atualmente possuem Conselho Estadual do Idoso, incentivando a criação de conselhos municipais e a expansão das discussões sobre as questões do idoso para todos os espaços do País.

O Brasil possui 5.564 municípios nos quais são conhecidos 1.192 Conselhos de Direito da Pessoa Idosa (21%). Somados aos 27 conselhos estaduais e ao Conselho Nacional, tem-se, em todo o Brasil, são 1.219 Conselhos de Direito da Pessoa Idosa. Constituem espaços descentralizados e participativos de democracia e de articulação para mobilização das questões relacionadas ao envelhecimento populacional. Quanto maior o número de conselhos implementados e ativos, maiores as oportunidades de intensificar as ações dos conselhos. O número é possivelmente muito maior, pois 33% dos estados não sabem informar quantos conselhos estão formados em seus espaços geográficos.

Cabe destacar que estes dados são resultados de 19 estados brasileiros, não sendo o número nacional de conselhos no Brasil, mas uma proporção apontada pelos estados que possuem o conhecimento referente a sua realidade.

A tabela VI demonstra que o Rio de Janeiro é o estado com maior cobertura de conselhos municipais, seguido pelo Ceará, Acre e Sergipe. Um destaque é o Estado de São Paulo, que, apesar de ter a quinta maior cobertura de municípios entre os estados brasileiros, concentra o maior número de conselhos.

O Conselho Nacional de Direitos da Pessoa Idosa, contudo, possui atualmente em seu cadastro nacional a informação de apenas 215 conselhos. Anunciou, no início de 2011, a criação de um cadastro nacional na página de Direitos Humanos, no *link* do CNDI³⁰.

O Brasil não conhece seus conselhos e sua relevância nos estados e municípios, a despeito da importância em saber quantos e como são, para dimensionar o crescimento das ações correspondentes à relevância que o tema tem assumido na política pública.

³⁰ Até março de 2011, consta na página do CNDI apenas a relação dos conselhos estaduais, porém com contatos telefônicos incorretos. Existe um link para apresentação dos Conselhos Municipais, porém ele não possui nenhuma informação. Até este momento não existe nenhum link para cadastro dos conselhos municipais.

TABELA VI - Número de conselhos municipais em cada estado brasileiro

Região	Estado	Número de conselhos do idoso	Municípios no estado	% de conselhos no estado
NORTE	Acre	15	22	68%
	Amapá	NI*	16	0%
	Amazonas	10	62	16%
	Pará	12	143	8,4%
	Rondônia	NI	52	0%
	Roraima	NI	15	0%
	Tocantins	NI	139	0%
NORDESTE	Alagoas	18	102	17,6%
	Bahia	NI	417	0%
	Ceará	134	184	72,2%
	Maranhão	52	217	24%
	Paraíba	NI	223	0%
	Pernambuco	80	185	43%
	Piauí	32	223	14%
	Rio Grande do Norte	50	167	30%
	Sergipe	48	75	64%
	SUDESTE	Minas Gerais	NI	853
Rio de Janeiro		67	92	73%
São Paulo		350	645	54%
Espírito Santo		NI	78	0%
CENTRO-OESTE	Distrito Federal	1	1	100%
	Goiás	56	246	23%
	Mato Grosso	57	141	40%
	Mato Grosso do Sul	15	78	19%
SUL	Paraná	75	399	19%
	Santa Catarina	NI	293	0%
	Rio Grande do Sul	120	496	24%
TOTAL	26 estados e o DF	1.192	5.564	21,4%

*NI: Não informado o número de conselhos municipais. Considera-se apenas o conselho estadual.

O artigo 7º do Estatuto do Idoso dispõe que “Os Conselhos Nacionais, Estaduais, do Distrito Federal e Municipal do Idoso, previstos na Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, zelarão pelo cumprimento dos direitos do idoso, definidos nesta Lei”.

Segundo Faleiros (2006, p. 94), os conselhos são mecanismos de poder burocrático, mas, fundamentalmente, órgãos de poder político. Sua representação e seu crescimento são estímulos à composição de discussões que fortaleçam e que criem condições cada vez melhores para sua atuação. Deve-se incentivar e implementar a criação dos conselhos em todos os municípios e iniciar uma discussão com maior força e participação, criando uma rede que pode ser articulada para estimular o desempenho esperado de tão importante mecanismo de controle democrático na garantia de direitos.

Assim como o Estatuto do Idoso, as políticas públicas em relação aos idosos e a seus espaços de participação, incluindo os conselhos, devem, a partir de agora, assumir como prioritárias a discussão e a implementação das políticas sociais. Os estados e os municípios deverão investir na implementação dos conselhos de idosos, criando infraestrutura adequada para o desenvolvimento das ações que lhes competem. Os conselhos devem ser capazes de promover a articulação das políticas públicas e, conseqüentemente, a proteção e a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos.

Muitos conselhos demonstraram profundo conhecimento e aprofundamento de questões e de programas relevantes para o cenário nacional. Os dados referentes à atuação dos conselhos dos estados do Acre, Amazonas, São Paulo e Maranhão permitem que estes sejam considerados exemplos de persistência e de trabalho, transpondo o limite das questões mínimas.

4.7 O Estatuto do Idoso como referencial de ação

O Estatuto do Idoso deve ser o grande balizador do planejamento e da abordagem dos conselhos, devendo estar presente em todas as reuniões do conselho. Todos os conselhos trabalham com base nesse normativo e em cerca de 11% dos conselhos, o Estatuto serviu de base para interpelações junto ao Estado.

Na quase totalidade das ações dos conselhos, tais como intervenção em casos pertinentes ao idoso, o Estatuto foi adotado como referencial. Somente os conselhos da Paraíba e do Espírito Santo não o utilizaram como base para quaisquer intervenções. Um número

pequeno, porém significativo, considerando a representatividade desses conselhos.

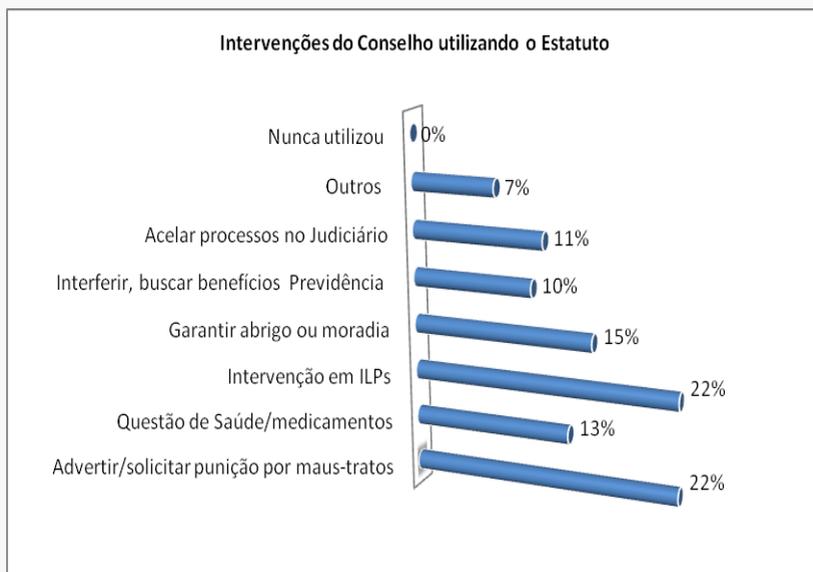


Figura 11 – Principais questões do Estatuto do Idoso utilizadas nas reuniões dos conselhos

A figura 11 apresenta a distribuição das intervenções fundadas no Estatuto do Idoso. A questão é não excludente e a predominância está na advertência ou na solicitação de punição por abuso ou maltrato e na intervenção em instituições de longa permanência. Ambas as questões podem estar vinculadas à questão da violência, sendo intervenções emergenciais, na maioria dos casos. Seguem-se ações que visam à garantia de abrigo e de moradia. A exigência de gratuidade de medicamentos, especialmente os de uso continuado, assim como próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, incluindo reabilitação, são responsáveis por 13% das ações. Em síntese, as prioridades estão centradas em violações ou em privações de direitos relacionados à saúde, em questões sociais e, pontualmente, na intervenção junto ao Judiciário. Outras ações menos comuns estão centradas na recomendação de prioridade no atendimento aos idosos, no direito ao lazer e na garantia ao dispositivo pertinente ao transporte intermunicipal e ao transporte coletivo, na acessibilidade e na argumentação para a criação dos conselhos municipais.

Metade dos conselhos não possui mapeamento dos serviços e dos recursos oferecidos no estado para o atendimento da pessoa idosa, o que facilitaria e agilizaria o atendimento. Distrito Federal, Rio Grande do Norte, Ceará, Maranhão, Rondônia, Piauí, Goiás, Pará, Paraná, Alagoas, Espírito Santo e Amazonas informaram dispor de condições de orientar os idosos em relação a recursos e a serviços. A Bahia não respondeu a questão.

O mapeamento de serviços identifica uma rede de suporte que serve como ferramenta de gestão a todos os que atendem a população de idosos. Nessa rede, que precisa ser atualizada e vistoriada constantemente, um dos grandes parceiros do trabalho dos conselhos deve ser o Ministério Público.

4.7.1 Ministério Público

O Ministério Público (MP) é o órgão que atua na proteção e na defesa dos direitos e dos interesses de toda a sociedade. Em alguns estados e municípios, o MP tem uma defensoria especializada nas questões do idoso. Uma vez desrespeitados os direitos e os interesse da classe, o Ministério Público pode promover inquérito civil, que é um procedimento adequado para averiguar a existência de eventuais ofensas aos direitos dos idosos, levantando provas e apontando possíveis responsáveis. Confirmada a violação de direitos, poderá ser promovida uma ação civil pública (Lei Complementar nº 75, de 1993, arts. 5º e 6º).

A figura 12 aponta que 15% dos conselhos não informaram ações conjuntas com o MP, situação relatada pelos estados de Tocantins, Mato Grosso, São Paulo e Roraima.

Sempre que o cidadão idoso sofrer violações de seus direitos, inclusive quando os deveres do poder público não estiverem sendo cumpridos, o Ministério Público tem de ser acionado.

Para acionar o órgão, o idoso faz uma representação, que é um documento descrevendo o problema e solicitando providências. Este documento normalmente dificulta o contato do idoso com o Ministério, pois muitos são analfabetos (incluindo analfabetismo funcional), outros ignoram a questão legal, necessitando de auxílio e de orientação



Figura 12 – Parceria com o Ministério Público

Também é possível comparecer pessoalmente ao Ministério Público para apresentar a reclamação, feita por meio de depoimento. Caso não haja condições de o idoso comparecer sozinho ao Ministério Público, ele deve solicitar o auxílio de um parente ou do responsável pela instituição onde vive.

Além do Ministério Público, a pessoa idosa que necessitar de assistência jurídica, e não dispuser de condições financeiras para contratar advogados, pode procurar a Defensoria Pública do seu estado. Em alguns estados, é possível encontrar Delegacias de Polícia de Proteção ao Idoso, que têm como papel fundamental investigar denúncias e infrações penais cometidas contra pessoas com 60 anos ou mais. Esse órgão também pode orientar e encaminhar os idosos com dúvidas sobre ações de despejo, problemas com pensões alimentícias e aposentadoria. A criação da delegacia está prevista na Lei Federal nº 8.842/1994 (Política Nacional do Idoso), tendo como grande benefício o tratamento exclusivo e adequado dispensado ao idoso.

4.7.2 Prevenção à violência

Na maioria dos conselhos (70,4%), identificam-se ações preventivas em relação à violência (principalmente medidas educativas),

mas os conselhos do Pará, Rio Grande do Sul, Tocantins, Mato Grosso, Roraima e Santa Catarina não informaram sobre a implementação de ações similares.

Em Roraima e em Santa Catarina, a situação é mais grave. Nesses estados, segundo o levantamento feito para este trabalho, nunca foi encaminhada qualquer denúncia de maus-tratos ao MP, ou movido processo contra o estado por meio do Conselho em Defesa da Pessoa Idosa. Em 22% da amostra (Rio de Janeiro, Minas Gerais, Maranhão, Rondônia, Paraná e Tocantins), existem relatos de encaminhamento de processos contra o estado e em defesa dos direitos da pessoa idosa. Apenas o Ceará não respondeu a essa questão.

Segundo Terrazas (2005, p. 31), é importante que os próprios idosos atuem em defesa dos seus direitos – pessoalmente ou por meio de associações. De forma gradativa, a sociedade perceberá as falhas que estão sendo cometidas no tratamento aos idosos e poderá, dessa maneira, atuar para chegar às soluções necessárias. Assim, sempre que o idoso sofrer abusos e sentir que seus direitos não estão sendo respeitados, deve-se levar o problema às autoridades competentes, mesmo que o mal seja praticado por familiares. A pouca visibilidade dos conselhos de idosos identificada no item 4.4.3 prejudica o melhor encaminhamento dessas queixas.

A principal ação de parceria realizada pelos conselhos junto ao Ministério Público está centrada na fiscalização de Instituições de Longa Permanência (ILP) e em audiências para defesa dos direitos do idoso. Porém cada conselho possui ações distintas, pautadas no Estatuto do Idoso:

- Inspeção às ILP.
- Fiscalização das ILP.
- Rede de proteção ao idoso.
- Centro de apoio às promotorias que prestam orientações.
- Central Judicial do Idoso.
- Encaminhamento dos processos de violência contra a pessoa idosa.
- Audiências públicas e participação nas resolutividades de violação de direitos.
- Combate a maus-tratos e garantia de direitos das políticas públicas.

- Realização de audiências referentes ao transporte coletivo e à visita institucional e realização de eventos alusivos ao segmento em que o referido órgão tem participado como palestrante e multiplicador de informações, inclusive explanando sobre o seu papel na sociedade e na defesa e proteção dos direitos dos idosos.
- Realização de simpósios quando da necessidade de massificar algum tema, principalmente entre as instituições. Fortalecimento da rede de atenção ao idoso, por exemplo.

4.8 Ações estratégicas

4.8.1 Principais dificuldades

O exercício do mandato de conselheiro, embora não seja remunerado, é considerado serviço de alta relevância prestado à sociedade. Demanda que seja exercido com autonomia e responsabilidade nos diversos níveis de atuação, tais como comissões e reuniões e nas discussões e deliberações sobre as proposições apresentadas. Devem receber suporte técnico e condições adequadas ao exercício da atividade.

Os conselhos apontaram a falta de compromisso e de qualificação dos seus membros como a principal dificuldade de trabalho, sendo que um quarto da amostra informou pouca disposição dos conselheiros para participar das atividades. Os dados apontam que um em cada seis conselheiros tem precária formação para as questões de gestão.

Segundo Faleiros (2006), ser conselheiro é assumir um compromisso ético e de cooperação com a transformação de cenários, com a fiscalização de realidades e com a tomada de decisões em favor das minorias que se tornam majorias. O relacionamento com o cidadão idoso merece ser revisto nas esferas de poder, priorizando a forma como se relaciona com o mundo, respeitando suas dificuldades adaptativas, emocionais, fisiológicas, seu desempenho ocupacional e social; criando, enfim, as devidas condições para que possa ser um cidadão participativo.

Ignorar os fatores políticos, culturais, econômicos e sociais que envolvem a questão do idoso fragiliza a atuação do conselho e pode acarretar profundas distorções quanto ao seu papel, transformando-o apenas em espaço de consulta e de referendo, ao invés de instância deliberativa das políticas públicas da área.

Como entrave externo, pode-se afirmar que existe uma tendência de esperar que o conselho cumpra as atribuições do gestor na execução de ações que competem ao Poder Executivo (BREDEMEIER, 2003, p. 95). Essas cobranças confundem os conselheiros e propiciam, algumas vezes, posicionamentos contraditórios em relação ao papel do conselho. A orientação e o esclarecimento quanto a essas questões são fundamentais para a compreensão dos papéis e dos limites que um conselheiro pode e deve assumir.

A representação, entendida como a defesa de interesses gerais de determinados grupos por pessoas escolhidas para esse fim, pressupõe que, para representar determinado grupo ou segmento, o representante deve conhecer as demandas e as necessidades desse segmento. Para que uma representação seja considerada democrática, ela deve ser desenvolvida de forma visível e transparente e com a participação dos grupos ou segmentos representados. A representatividade dos conselheiros está relacionada com a capacidade de representação dos interesses coletivos nas assembleias do conselho, como também com a capacidade de articulação desse representante com o segmento que representa. Essa articulação com a base propicia a participação desses grupos no processo de tomada de decisões.

A promoção do desenvolvimento e de acesso a novos conhecimentos valoriza a aquisição de competências, consolida um espaço diferenciado e mais comprometido. As oportunidades oferecidas aos conselheiros nessa área e a aplicabilidade em suas atividades cotidianas podem tornar as ações mais dinâmicas, agregar valor técnico às ações e motivar a dedicação. Apenas 22,3% dos conselhos (Santa Catarina, Rio Grande do Norte, Amapá, São Paulo, Paraná, Ceará e Espírito Santo) possuem programa de capacitação permanente dos conselheiros, contra 70,4% que não possuem.

Os programas de capacitação são importantes para a compreensão e o acompanhamento do dinamismo político. Nas empresas privadas, habitualmente investe-se, em média, entre 16 e 50 horas por trabalhador ao ano em capacitação. Não existe meta nacional para a capacitação de conselheiros, mas é necessário criar uma cultura de informação nesses espaços.

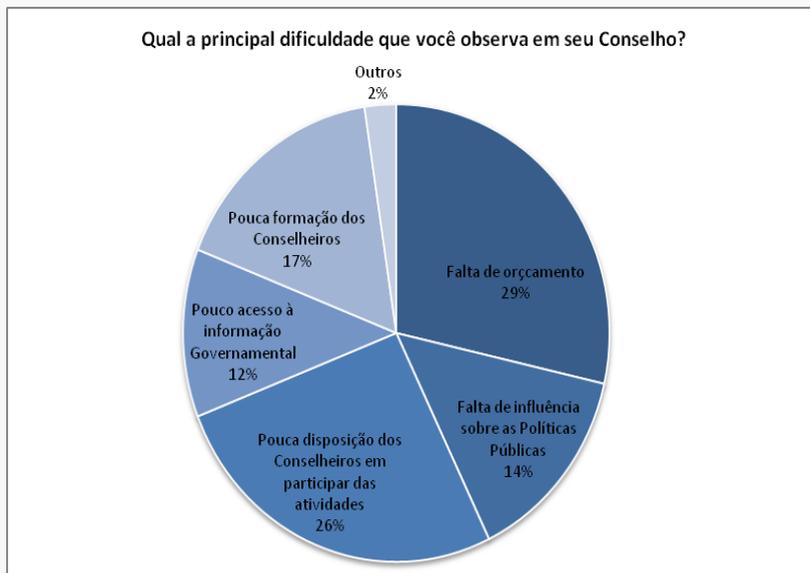


Figura 13 – Dificuldade dos conselhos

A capacitação é mais uma questão de atitude que, propriamente, a criação de programas complexos envolvendo gastos significativos. Ações que estimulam a participação em palestras, congressos, encontros temáticos e simpósios da área constituem medidas efetivas para que conselheiros passem a atuar como multiplicadores de conhecimento. Outras alternativas são: criação de padrinhos ou de madrinhas, para acompanhar e orientar os novos conselheiros, e incentivo para participação em treinamentos a distância, via internet, em *sites* educacionais, em universidades abertas ou em programas que o próprio governo já oferece. A capacitação é, também, uma forma de valorizar, de dar significado ao trabalho realizado. As possibilidades existem, mas, mais que isso, é necessário criar uma cultura de capacitação e uma estrutura que possibilite a continuidade das ações. Atuar no conselho demanda conhecimento e atualização constante; não deve ser um trabalho de opinião involuntária. É uma representação dos desejos de toda a comunidade, um trabalho voluntário que necessita de suporte técnico adequado.

Se somadas as questões de pouca formação dos conselheiros e a pouca disposição dos conselheiros em participar, questões que abordam especificamente atuação dos conselheiros, podemos considerar que está seria a maior dificuldade dos conselhos, somando 43 %. A

figura 13 aponta nesta linha de análise, a segunda maior dificuldade identificada (29%) a falta de orçamento. A insuficiência de recursos dificulta o trabalho e o comprometimento com a definição e execução das políticas públicas. O não acompanhamento e a falta de fiscalização por parte da sociedade podem favorecer o predomínio de interesses particulares, corporativos e “eleitóreiros”, em detrimento do interesse público.

Há uma tendência em todos os conselhos para avaliar a condição orçamentária como algo crítico. Em muitos casos esse sentimento é resultado da falta de comunicação e de transparência em relação à política adotada pelo Estado. Qualquer programa, ou orçamento, que beneficie as ações do conselho deve estar baseado em análises sistemáticas que avaliem o impacto tanto em relação ao planejamento estratégico do governo local e do conselho quanto em relação ao alcance e à reciprocidade de interesses de toda a comunidade. O orçamento do Conselho de Direito do Idoso é uma discussão constante e tem recebido pressão cada vez maior. A criação de fundos estaduais e municipais para uso dos conselhos é uma alternativa.

Nesses fundos, criados por lei, os recursos devem ser destinados às políticas, aos programas e às ações voltados ao atendimento do idoso, cabendo ao Conselho Municipal de Direitos do Idoso distribuí-los mediante deliberação. O conselho tem a prerrogativa exclusiva de deliberar sobre a aplicação dos recursos do Fundo Municipal de Direitos do Idoso, por intermédio de um plano de aplicação, sendo ele administrado por uma das secretarias municipais, que pode ser aquela à qual o conselho está ligado, de acordo com o estabelecido em sua lei de criação. Tal secretaria será a responsável pela contabilidade do fundo, escrituração dos livros, liberação de recursos, assinatura de cheques, e pela prestação de contas e administração dos recursos, diante das deliberações do conselho.

Um quarto dos conselhos relatou dificuldades em relação ao governo local, incluindo a formulação e a implementação de políticas públicas. A falta de influência sobre as políticas públicas foi citada por 14% dos conselhos e o reduzido acesso à informação governamental são dificuldades mencionadas por 12% deles. Constituem situações previstas no Estatuto, que deveriam ser seguidas pelo Estado, mas a realidade mostra que não o é. Agindo dessa forma, o governo favorece a criação de hiato entre o que o idoso realmente necessita e o que as políticas públicas implementam.

Ainda na figura 13, os 2% apresentados como “outros” não indicam quais seriam essas dificuldades.

Faleiros (2010, p. 40) defende que uma rede só existe enquanto relação, em uma formulação de posições em movimento, em que cada posição se constrói no movimento de enfrentamentos e consensos e de deslocamentos. Concebe que nenhuma organização dá conta, por si mesma, da multidimensionalidade do envelhecimento, o que configura a incompletude de todas as instituições e, ao mesmo tempo, a complementaridade dos atores. Pressupõe a complementaridade de ações com a convergência compartilhada, uma ação multidimensional articulada.

Cabe ao Estado brasileiro, em concordância com o princípio constitucional da descentralização político-administrativa, fortalecer o município como lócus privilegiado das ações protetoras básicas e da inclusão social do idoso. Cabe-lhe privilegiar a formulação, a execução e a destinação de recursos públicos para essa finalidade. Compete-lhe, também, mobilizar a opinião pública em relação às demandas do processo de envelhecimento e estimular a participação do idoso no processo de construção e de implementação das políticas que atendam às suas necessidades, uma vez que o Estatuto do Idoso lhe assegura o papel de protagonista.

4.8.2 Ação do conselho diante do governo

A figura 14 demonstra que 54% dos conselhos afirmaram trabalhar em harmonia com o governo ou influenciar as suas ações por meio de resoluções e de recomendações, o que não difere da questão apontada na figura 10, onde 58% dos conselhos afirmam não possuir conflitos com o estado.

Ao todo, 29% declararam fiscalizar o governo. Os conselhos do Estado do Acre e do Distrito Federal consideram que são usados pelo governo para aprovar medidas previamente decididas.

Entende-se, também, que os segmentos que compõem a representação da sociedade civil, pelo protagonismo que desempenharam no processo de democratização da sociedade, têm importante papel a desempenhar. Parte-se do pressuposto que, independentemente das posições assumidas pelos representantes governamentais e do comprometimento do governo com as políticas sociais, cabe à sociedade civil o papel de desenvolver uma atuação crítica nos conselhos, de modo a garantir a defesa de interesses da parcela da população.

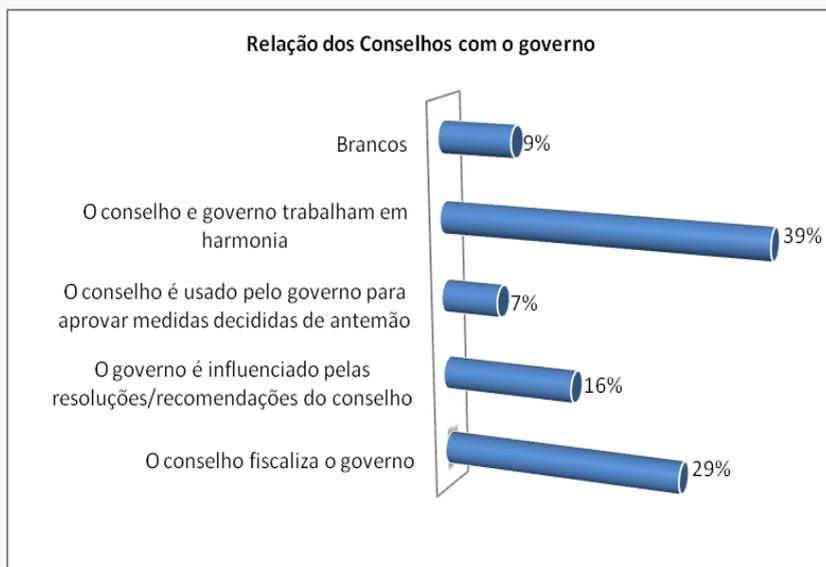


Figura 14 – Relação dos conselhos com o governo

Há que se ter presente, porém, que os conselhos são espaços de negociações permeados por tensões e disputas de interesses entre os diversos atores sociais. É nesse local que se manifestam a diversidade de opiniões, a pluralidade de ideias, as diferentes visões políticas existentes, as relações de poder que se estabelecem no exercício da negociação entre representantes do governo e da sociedade civil. Dada a diversidade de interesses, os representantes podem, muitas vezes, estar contribuindo para reforçar ou reproduzir, na sua prática, atitudes autoritárias. Podem, também, estar defendendo interesses individuais ou corporativos e não interesses coletivos (BULLA, 2004, p. 5).

4.8.3 Pauta de trabalho

A distribuição da pauta de trabalho dos conselhos está indicada na figura 15. Foram apresentadas 16 possibilidades de atuação pautadas nos itens em destaque no Estatuto do Idoso, sendo que o principal foco dos conselhos são as medidas de proteção. A resposta está coerente com as questões previamente discutidas (p. 83), relacionadas ao Ministério Público. Não existe dissonância com as demais respostas já analisadas, porém chama atenção que todas estejam diretamente ligadas à área social.

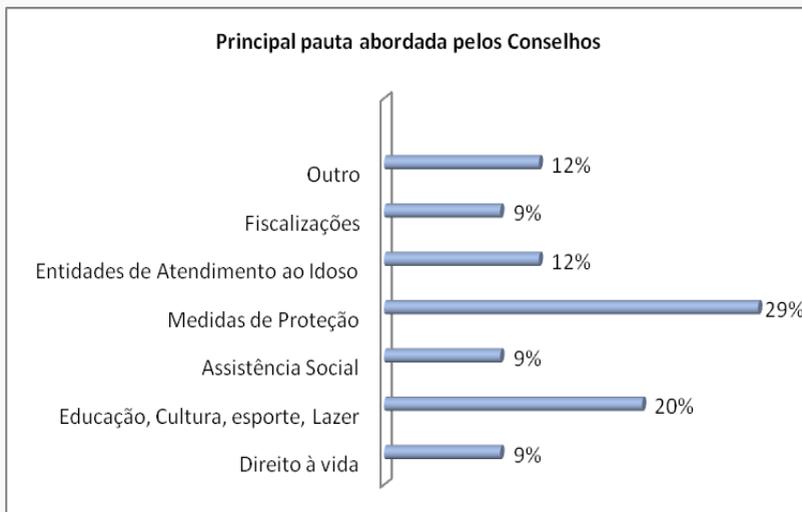


Figura 15 – Principal pauta

Em 20% dos conselhos, as principais pautas das reuniões são: educação, cultura, esporte e lazer. Os conselhos do Acre, Paraíba, Amazonas, Maranhão, Tocantins, Ceará, Rio Grande do Norte, Espírito Santo, Bahia, Piauí e Goiás priorizam ações voltadas às entidades de atendimento ao idoso. Também foram apontadas pautas relacionadas ao direito à vida e à assistência social.

4.8.4 Atividades empreendidas

Na figura 16, destacam-se as principais atividades realizadas pelos conselhos em uma questão não excludente. Seminários, oficinas e debates sobre políticas públicas constituem a principal atividade. Todos os conselhos, além de reuniões ordinárias, promovem atividades, exceto o do Espírito Santo.

As audiências com autoridades do poder público foram consideradas como uma das importantes ações por um quarto da amostra. A realização de cursos de formação e de capacitação foi considerada em proporção semelhante. Neste caso, os cursos objetivaram idosos e comunidade em geral, mas nem sempre contaram com a participação de todos os conselheiros. Uma minoria dos (11%) relatou envolvimento em protestos e em manifestações (passeatas, abaixo-assinados, petições, denúncias à imprensa). Os conselhos do Paraná, Ceará, Minas Gerais, Amazonas, Sergipe, Bahia, Rio Grande do

Sul e Distrito Federal estão envolvidos na organização de publicações (livros, cartilhas). Apenas os conselhos dos estados do Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul realizam pesquisas sobre políticas públicas.

As atividades atendem ao que preconiza o Estatuto do Idoso, mas estão longe de garantir que sejam implementadas devidamente e fiscalizadas. Na maioria dos casos, são ações emergenciais e paliativas, sem revelar, aparentemente, um campo de atuação amplo e profundo. Percebe-se preocupação em orientar, direcionar e disseminar as questões do idoso, condição evidenciada pela organização de seminários, oficinas, cursos de formação e capacitação. Existe discrepância entre o que, na prática, os conselhos conseguem efetivar e o que a legislação preconiza.

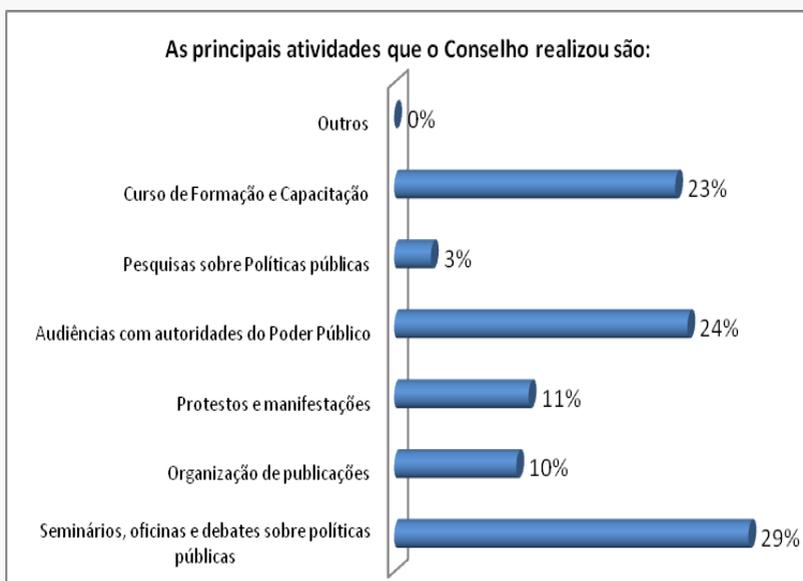


Figura 16 - Principais atividades dos conselhos

4.9 Expectativas em relação ao Conselho Nacional de Defesa do Idoso

O CNDI deve ser o grande norteador das questões dos conselhos, tanto para os estaduais quanto para os municipais. Para avaliar as expectativas em relação ao Conselho Nacional utilizou-se uma questão não excludente. O resultado está indicado na figura 17, com cálculo estatístico de predominância das respostas. Para uma

compreensão maior, os dados foram abertos e a amostra distribuída da seguinte maneira: 26% (24 conselhos) esperam a troca de experiências em todas as suas instâncias; 19% (18 conselhos) ajudam no acesso a informações, na análise e na criação de bancos de dados; 16% (15 conselhos) recebem orientação direta de como devem atuar; 14% (13 conselhos) gostariam de receber auxílio financeiro; 12% (11 conselhos) ajudam no acesso às autoridades federais e às organizações internacionais; 10% (nove conselhos) ajudam no relacionamento com os meios de comunicação; 3% (três conselhos) optaram pela resposta “outros”, apontando a necessidade de atualização e de diretrizes de trabalho.

Em síntese, as respostas estão concentradas na orientação dos percursos que cada conselho deve assumir e no acesso a informações que possibilitem um trabalho mais amplo nos estados e, posteriormente, nos municípios.



Figura 17 - Expectativas em relação ao CNDI

A instituição do CNDI fortaleceu a criação dos conselhos estaduais e municipais. Sua principal função é a deliberação sobre as questões no âmbito da política nacional e suas decisões constituem parâmetros tanto para órgãos nacionais quanto para estados e municípios. As deliberações dos conselhos estaduais constituem

parâmetros para os órgãos estaduais e municipais. Os conselhos municipais atuam no cenário municipal e suas decisões orientam as ações públicas governamentais e não governamentais. Surge, então, uma cascata de ações que demanda instruções e deliberações do Conselho Nacional, objetivando o fortalecimento da estrutura local. Quando o Conselho Nacional é destaque, permeando as políticas e as instituições com sua orientação e atribuições, o trabalho dos conselhos estaduais e municipais tem maior possibilidade de dinamizar o desempenho e a relação direta com a sociedade.

As expectativas dos conselhos estaduais em relação ao CNDI abrangem de maneira geral o que está disposto na Lei nº 10.741, que descreve as funções desse organismo nacional:

- 1- elaborar as diretrizes, instrumentos, normas e prioridades da política nacional do idoso, bem como controlar e fiscalizar as ações de execução;
- 2 - zelar pela aplicação da política nacional de atendimento ao idoso;
- 3 - dar apoio aos conselhos estaduais, do Distrito Federal e municipais dos direitos do idoso, aos órgãos estaduais, municipais e entidades não governamentais para tornar efetivos os princípios, as diretrizes e os direitos estabelecidos pelo Estatuto do Idoso;
- 4 - avaliar a política desenvolvida nas esferas estadual, distrital e municipal e a atuação dos conselhos do idoso instituídos nessas áreas de governo;
- 5 - acompanhar o reordenamento institucional, propondo, sempre que necessário, as modificações nas estruturas públicas e privadas destinadas ao atendimento do idoso;
- 6 - apoiar a promoção de campanhas educativas sobre os direitos do idoso, com a indicação das medidas a serem adotadas nos casos de atentados ou de violação desses direitos;
- 7 - acompanhar a elaboração e a execução da proposta orçamentária da União, indicando modificações necessárias à consecução da política formulada para a promoção dos direitos do idoso;
- 8 - elaborar o regimento interno, que será aprovado pelo voto de, no mínimo, dois terços de seus membros, nele definindo a forma de indicação do seu presidente e vice-presidente;
- 9 - acompanhar e avaliar a expedição de orientações e de recomendações sobre a aplicação da Lei nº 10.741, de 2003, e

dos demais atos normativos relacionados ao atendimento do idoso;

10 - promover a cooperação entre os governos da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios e a sociedade civil organizada na formulação e execução da política nacional de atendimento dos direitos do idoso;

11 - promover, em parceria com organismos governamentais e não governamentais, nacionais e internacionais, a identificação de sistemas de indicadores, no sentido de estabelecer metas e procedimentos com base nesses índices, para monitorar a aplicação das atividades relacionadas com o atendimento ao idoso;

12 - promover a realização de estudos, de debates e de pesquisas sobre a aplicação e os resultados estratégicos alcançados pelos programas e projetos de atendimento ao idoso, desenvolvidos pela Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República; e

13 - estimular a ampliação e o aperfeiçoamento dos mecanismos de participação e de controle social, por intermédio de rede nacional de órgãos colegiados estaduais, regionais, territoriais e municipais, visando fortalecer o atendimento dos direitos do idoso.

4.10 Participação do cidadão idoso

Os conselhos, especificamente o do idoso, devem ser espaços utilizados por seus maiores interessados; devem constar dos compromissos de cidadania. Almeja-se que sejam cuidadosamente analisados e orientados para que, efetivamente, constituam garantia de transparência e de articulação na busca de direitos legítimos e da conquista de novos direitos.

Na figura 18, a pergunta pautava-se na participação de idosos ouvintes durante as plenárias do conselho. Em 83% dos conselhos a participação ocorre, mesmo que raramente. Apenas em cinco conselhos os idosos não comparecem às atividades ordinárias.

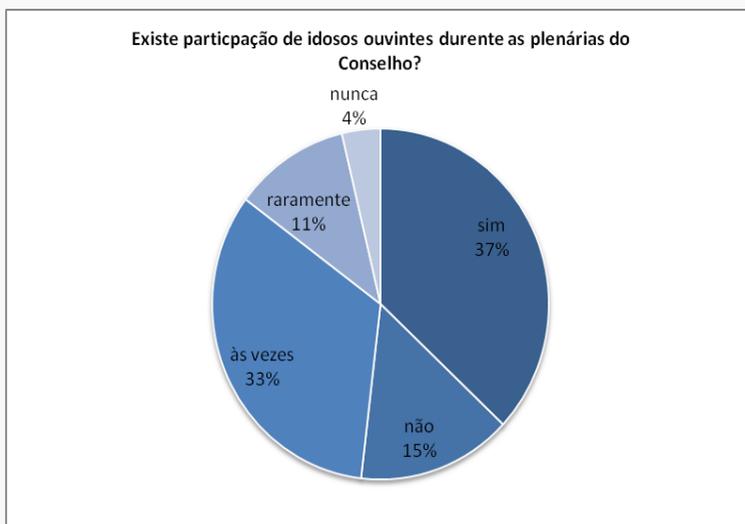


Figura 18 - Participação de idosos durante as plenárias do conselho

Em 85% dos conselhos, existe mais de um conselheiro com 60 anos ou mais. Merecem destaque os estados de Sergipe (dez conselheiros) e de Santa Catarina (11 conselheiros). Os conselhos de São Paulo e do Rio de Janeiro possuem 12 conselheiros idosos. Esta situação caracteriza protagonismo efetivamente realizado por seus maiores interessados. Os estados da Paraíba, Maranhão, Rio Grande do Sul e Rio Grande do Norte não responderam a essa questão.

Mais da metade dos conselhos (56%) não possui estratégia para promover a participação da população idosa. Naqueles estados que as possuem, foram apontadas as seguintes ações:

- ✓ ciclo de palestras com temas de interesse do idoso;
- ✓ reuniões, conferências, seminários e ações desenvolvidas pelas entidades não governamentais;
- ✓ assessoria à comissões de idosos;
- ✓ incentivo à participação da pessoa idosa em todos os eventos, sempre que o conselho está presente;
- ✓ informação e ressaltava dos eventos destinados ao idoso;
- ✓ encontros e diversas atividades realizadas em parceria com instituições não governamentais;
- ✓ sensibilização no fórum do idoso – suspensa as atividades;
- ✓ reuniões abertas ao público – idosos e entidades;

- ✓ reuniões ampliadas duas vezes ao ano, com participação de todos os conselhos municipais do estado, mais governo e sociedade civil;
- ✓ articulação com entidades voltadas à pessoa idosa;
- ✓ convites a instituições;
- ✓ campanha de vacinação – gripe H1N1, de 15 de junho a 1º de outubro (semana do idoso);
- ✓ informação à população idosa, nas reuniões do fórum e em demais encontros e eventos, que as reuniões do conselho são abertas à população. Nessas ocasiões, as datas das reuniões são divulgadas. Este procedimento é contínuo, principalmente quando se trata de temática que atinge diretamente esse segmento, buscando a opinião, a discussão, a escuta e a elaboração de estratégias e de deliberações.
- ✓ parcerias com os escritórios regionais, promovendo contato com os municípios;
- ✓ fórum estadual (trabalhos conjuntos);
- ✓ acesso à mídia escrita, falada, televisiva;
- ✓ fórum popular permanente de Curitiba e região metropolitana;
- ✓ ampla divulgação das assembleias dos CNI nas organizações civis e na semana municipal de assistência social;
- ✓ propaganda na mídia.

No cômputo geral, as ações são de alcance limitado. É perceptível a falta de ação estruturada e integrada às demais ações do conselho. A participação do idoso nas reuniões como ouvinte foi questionada como desnecessária pelo conselho do Espírito Santo. Ainda assim, muitos não adotam nenhuma prática nesse sentido, apesar de terem registrado, na questão anterior, a presença de conselheiros idosos e de idosos na plenária.

CONCLUSÃO

O Brasil vem atravessando um rápido processo de transição demográfica com aumento progressivo da população de idosos. O país jovem dos anos 50 está dando lugar ao país maduro e envelhecido do século XXI. É uma situação nova que implica grandes mudanças para a sociedade. A velhice pode amplificar as dificuldades dos cidadãos e da sociedade. A parcela pobre da população sentirá ainda mais as vicissitudes da pobreza nos anos tardios da vida. A sociedade que se omite ou não programa políticas sociais para a população vulnerável quando jovem, enfrentará ainda mais dificuldades com o aumento da vulnerabilidade que a velhice impõe. A despeito das carências históricas da população brasileira, o aumento da esperança de vida é um benefício que atinja a todos, o que demanda que o Estado se adapte ao novo perfil demográfico.

A velhice não abole os direitos inerentes a todos os cidadãos. As ações desenvolvidas nos últimos 50 anos têm garantido e ampliado o conceito de direito dos idosos, principalmente após a Constituição de 1988. O aprimoramento da política de pensões e aposentadoria e os programas de benefícios para idosos com renda familiar insuficiente, tiveram impacto na melhoria das condições de vida dos mais velhos. Também a criação de conselhos como forma de participação social na deliberação, implementação e monitoramento de políticas para idosos pode ser considerado um grande avanço, principalmente pelo respaldo legal propiciado pelo estatuto do idoso, sancionado em 2003.

A participação está firmemente atrelada à democracia, constituindo uma relação de poder entre o Estado e a sociedade. O Brasil está aprendendo ao longo dos anos a ser participativo. A participação foi essencial para a implementação e o aprimoramento das políticas para o envelhecimento. Os Conselhos de Direito das Pessoas Idosas foram implantados aos níveis nacional, estadual e municipal, como um espaço participativo, mesmo reconhecendo que nem sempre a sociedade civil consegue expressar seus desejos ou compreender os desejos expostos para discussão. As limitações dos Conselhos de Direito dos Idosos são semelhantes às de outros conselhos, com o agravante da inexistência de mecanismos consolidados de discussão.

A existência de 1.219 conselhos de idosos no Brasil reflete a tendência da sociedade brasileira de, efetivamente, exercer o controle social pela participação, formulação, implementação e supervisão das políticas relacionadas ao envelhecimento populacional. Cabe destacar que estes dados são resultados de 19 estados brasileiros, não sendo o

número nacional de conselhos no Brasil, mas uma proporção apontada pelos estados que possuem o conhecimento referente à sua realidade.

Esta conquista é ainda mais significativa por ter ocorrido em menos de dez anos, desde a criação do Conselho Nacional do Idoso, em 2002. Nos estados do Rio de Janeiro e Ceará, 73% dos municípios têm conselhos municipais. Em número absoluto, merece destaque o Estado de São Paulo, onde 350 municípios adotaram essa iniciativa participativa e democrática. Em um País com dimensões continentais e com grande diversidade cultural, é notável que em cerca de 20% dos municípios os cidadãos tenham reconhecido o que Faleiros (2006, p. 99) considera direito de promover a emancipação da dominação política imposta pelo grupo hegemônico, aprimorando o Estado de Direito e os próprios direitos garantidos pelo Estado. Contudo, os números e as estatísticas não devem ser considerados absolutos ou reveladores incontestáveis de uma situação ideal. A democracia é um processo em constante construção e aperfeiçoamento. Assim como a estrutura política no Brasil, ainda imperfeita e vulnerável, vem sendo aprimorada desde a redemocratização, também os espaços democráticos de participação da sociedade, entre os quais os conselhos de idosos, devem evoluir para alcançar plenamente seus objetivos. Este trabalho demonstra que há muito que fazer no âmbito dos conselhos estaduais.

Os desafios criados pelo envelhecimento populacional devem ser enfrentados por toda a sociedade e não apenas por aqueles já incluídos nas estatísticas da velhice. Não se pode prescindir, contudo, da participação dos próprios idosos nos conselhos. Surpreende a constatação de que 15% dos Conselhos Estaduais do Idoso (CEI) não tenham sequer um idoso entre seus conselheiros, sendo que metade não possui estratégia para promover a participação de idosos em suas plenárias. Esta situação pode refletir desconhecimento, pela sociedade, da existência e das funções dos conselhos. Contribui para esta dificuldade a não disponibilização do Estatuto e a modesta divulgação de informações. Um grande número de conselhos (44,5%) nada divulga sobre suas atividades. Mais da metade (55%) dos que disponibilizam o acesso às informações o faz via encaminhamento formal. São ações que não contribuem para a transparência da instituição. Não se exclui a possibilidade de os próprios idosos não estarem motivados para essa ação, assim como a preponderância de adultos entre os conselheiros constituir mais uma evidência do antigo paradigma, no qual o velho é o outro, um cidadão pela metade, incapaz de reivindicar e exercer seus direitos de cidadania.

A modesta participação de conselheiros idosos não é a única dificuldade encontrada. Os conselhos estaduais apontaram como principal dificuldade para o funcionamento a falta de compromisso e de qualificação dos componentes do conselho. A pouca disposição para participar das atividades foi apontada por um quarto dos conselhos como um empecilho para o bom funcionamento. Também a precária formação na área da gestão foi enfatizada. O conselheiro não é um representante de si mesmo; ali está representando uma instituição que, de uma forma ou de outra, está envolvida em ações com idosos. Dessa forma, a indicação ou a eleição de conselheiros deve ser aprimorada, pois muitos parecem estar comprometidos com a simples representação e não com as ações que a sociedade demanda para o efetivo controle social. Sendo a velhice matéria complexa, com muitas interfaces, é desejável que as pessoas envolvidas com os conselhos tenham oportunidade de se capacitar na área, mas esta é uma ação praticada apenas na minoria dos estados (sete). Mesmo atividades educacionais para a comunidade nem sempre contam com a participação de conselheiros. As possibilidades de atuação de um conselho são muito maiores que as conhecidas pelos próprios conselheiros. Seu espaço de atuação é uma constante intervenção política de forças distintas que podem alterar progressivamente a natureza do poder local.

O funcionamento dos conselhos requer estrutura física adequada, facilidades de comunicação e de transporte. Também a presença de pessoal de apoio é imprescindível ao bom desempenho. Os governos tendem a apoiar, de maneira diversa, as ações dos conselhos. Há situações extremas como a relatada por Alagoas, que sequer dispõe de telefone. No Estado do Maranhão, não apenas o CEI, mas outros relatam dificuldades e atritos permanentes com o governo pelo corte de telefone e de outros equipamentos. Segundo relato do próprio conselho, a dramaticidade da situação é bem expressa pela determinação dos Conselhos Estaduais do Idoso, da Segurança Alimentar e Nutricional (Consea), da Criança e do Adolescente (CEDCA) e da Assistência Social (Cedas) de entrar com representação junto ao Ministério Público estadual, pedindo apuração, por meio da instauração de inquérito civil e de ação civil pública, de possíveis irregularidades na atuação do governo do estado no cumprimento de suas obrigações legais estabelecidas, interferindo de forma a impedir a ação do controle social e a proteção dos direitos dos cidadãos.

Outros 11 estados (37%) relatam situações conflituosas com o Estado. Parece haver dificuldade para que muitos estados reconheçam a participação nos conselhos como forma de fortalecimento da sociedade

civil para a construção de caminhos que apontem para uma nova realidade social, sem injustiças, exclusões, desigualdades e discriminações. O pluralismo é a marca dessa concepção. Os partidos políticos, mesmo estando no governo, não são mais importantes que os legítimos movimentos sociais; os agentes de organização da participação social são múltiplos. Assim, eventuais conflitos entre o Estado e o CEI podem ser indicativos de diferenças baseadas em concepções distintas, mas legítimas. Essas diferenças são nefastas quando se devem à omissão, ao desinteresse ou ao descompromisso com a prática democrática. Os conselhos do Distrito Federal e do Acre consideram que são usados pelo governo para aprovar medidas previamente decididas; cerca de 30% dos CEI declaram fiscalizar as ações dos governos. A falta de orçamento é uma característica da maioria dos CEI, o que dificulta o trabalho e compromete o objetivo dos conselhos.

A relação entre o CEI e o governo estadual também pode ser analisada pela desejável alternância no exercício da presidência dos conselhos, condição que não constitui unanimidade. Nos estados de Santa Catarina, Paraíba, Bahia, Rondônia e Amazonas essa não é uma prática regular, sugerindo que a mão do estado não deseja ver crescerem os conflitos, o debate, o exercício da cidadania democrática como alternativa de contraposição à hegemonia no poder. O incômodo dessa situação fica bem expresso no Estado do Amazonas onde o presidente, pelo decreto de regulamentação da lei de criação do conselho, é membro nato, sendo este o titular da pasta da secretaria a que o conselho está vinculado. Neste caso o espaço conquistado pela sociedade corre o risco de transformar-se em repartição pública. O colegiado amazonense propôs alteração dessa indesejável disposição, mas a proposta ainda não foi aceita.

O Estatuto do Idoso é o grande balizador das ações dos conselhos, o que demonstra a importância deste instrumento na promoção da cidadania na velhice. As instituições de longa permanência (ILP) para idosos ocupam no Brasil o espaço não preenchido por uma política de saúde para o velho doente e incapacitado. A internação destes em instituições com características sociais não é permitida, mas a omissão do Sistema Único de Saúde em atuar nessa área faz com que pacientes, dependentes, incapacitados, não raramente com graves transtornos cognitivos, sejam colocados pelas famílias em ILP. A inadequação dessa situação assume características dramáticas, como a

da Clínica Santa Genoveva, no Rio de Janeiro, em 1996.³¹ Tais acontecimentos fazem parte do cotidiano de muitas ILP. Nesses casos, os conselhos têm que agir em função da aparente omissão das instituições de vigilância sanitária. Impossível negar que muitas instituições para idosos, independentemente do estado funcional da clientela, agem de forma irregular, abusando de seus internos e motivando a justa intervenção do CEI.

Ainda que imperfeito, o sistema de saúde pública brasileiro tem o mérito da universalidade e da igualdade. Existe, no entanto, grande omissão em relação às questões sociais, como se pobreza, solidão, abandono, perda da estrutura familiar ou mesmo cidadãos que chegam à velhice sós, em decorrência dos próprios erros e das escolhas de vida, não constituíssem desafio para a saúde e o bem-estar, ou que não preenchessem os requisitos de direitos inerentes à cidadania. O objetivo da política para o envelhecimento é, tanto quanto possível, a manutenção dos idosos em seu lar, na comunidade, com o apoio da família. Constitui equívoco não reconhecer, contudo, que um pequeno porcentual da população de idosos necessita, na fase final da vida, por diversos motivos, de internação em instituições de longa permanência. Ao se omitir, o Estado possibilita que esse espaço seja ocupado por instituições privadas, com suas qualidades e, predominantemente, com equívocos e vícios (espaços físicos e materiais inadequados, equipe técnica sem perfil necessário, rotinas próprias, sem orientação etc.). A própria sociedade, por meio dos CEI, é mobilizada a defender o idoso residente em ILP, enquanto o Estado, e toda sua estrutura regulatória e de vigilância, pouco ou nada faz.

As questões de abuso e de maltrato e a intervenção em instituições de longa permanência são as ações mais abordadas nos CEI.

Como questão isolada, o abuso e o maltrato ao idoso são problemas universais, que ocorrem em todos os países, independentemente do grau de desenvolvimento. Estima-se que 15% da população com 65 anos de idade, ou mais, sofram algum grau de abuso ou de maltrato, sendo que o cenário mais comum é o da própria família

³¹ Cita-se o impacto negativo, com repercussão nacional e internacional, ocasionado pela tragédia ocorrida no Rio de Janeiro, na Clínica Santa Genoveva (clínica privada, custeada por recursos públicos de saúde), onde cerca de uma centena de idosos morreu em consequência de abuso, omissão assistencial e maus-tratos. O acontecimento é ainda mais grave pelo fato de o próprio Ministério da Saúde ter editado, em 1987, uma portaria normatizando o funcionamento de instituições geriátricas, regras essas que não eram atendidas pela Clínica Santa Genoveva, e, mesmo assim, o Ministério contratou a instituição.

(INPEA³², 2002). A promotora de Justiça Sandra de Oliveira Julião enfatiza que, em Brasília, o abuso e o maltrato de idosos estão comumente associados ao alcoolismo ou ao uso de drogas por parte do agressor (Seminário Envelhecimento Populacional: desafios e soluções – 2010 – disponível em CD). É evidente que o idoso também sofre as consequências dos problemas da sociedade como um todo, o que limita, mas não deve inibir a ação dos CEI. Chama a atenção que os CEI de Roraima e de Santa Catarina informaram não terem encaminhado ao Ministério Público qualquer denúncia referente a abuso ou a maltrato de idosos. Como essas formas de violência constituem realidade incômoda, ou os idosos desses estados não reportam agressões, não conhecem, ou melhor, não reconhecem o papel do CEI nessa área, ou, ainda, o próprio conselho desconhece a utilidade de ações via Ministério Público.

Outras ações dos conselhos estão relacionadas à garantia de abrigo e de moradia e à exigência de gratuidade para medicamentos de uso continuado, próteses e órteses, condição que evidencia a omissão do Estado em cumprir o Estatuto que ele próprio instituiu.

A atuação junto ao Ministério Público foi relatada pela maioria dos CEI (85%), condição que evidencia a potencialidade da atuação conjunta. A função dos CEI não é punir ou apenas denunciar, mas, fundamentalmente, constituir sentinela democrática em relação aos direitos dos idosos. À medida que a sociedade reconheça sua força e representatividade, mais distantes estarão os tribunais. Neste caso, os CEI têm longo caminho a percorrer, uma vez que a metade sequer possui um mapeamento dos serviços e dos recursos oferecidos pelo Estado para o atendimento da pessoa idosa.

A relação entre os conselhos, tanto nos níveis nacional e estadual, quanto no municipal, pode ser aprimorada. De um modo geral, o Conselho Nacional de Direitos da Pessoa Idosa conhece pouco dos seus pares estaduais e estes muitas vezes ignoram a existência dos conselhos municipais. Vale ressaltar que nove estados sequer sabem o número de conselhos existentes nos municípios.

Os CEI aspiram trabalhar em conjunto com o CNDI, ter acesso às informações, ao banco de dados, às atualizações e às diretrizes de

³² International Network for the Prevention of Elder Abuse (Inpea, Inc.) – É uma organização independente sem fins lucrativos, constituída sob as leis do estado de Massachusetts, EUA. Funciona como uma Organização não Governamental (ONG) com status consultivo especial ao Ecosoc, Departamento das Nações Unidas de Assuntos Econômicos e Sociais (Desa), e é afiliada à ONU DPI. Também é membro da Conferência de ONGs (Congo) e é reconhecido como um USC Seção 501 (c) (3) sem fins lucrativos, isenta de imposto nos EUA. Mais informações disponíveis em: <<http://www.inpea.net/>>.

atuação. O desconhecimento das funções do conselho nacional e dos próprios limites de atuação dos conselhos estaduais fica evidente na aspiração de alguns CEI de contarem com auxílio financeiro, acesso a autoridades federais e a organizações internacionais. Estas são ações inerentes ao órgão nacional.

Se nesta conclusão predominam observações negativas, reconheça-se que estas são superadas pela simples existência dos conselhos estaduais. A consolidação da democracia é processo de longo prazo dependente e, ao mesmo tempo, viabilizador do capital humano. Pretender que os conselhos de uma área ainda pouco compreendida, como o envelhecimento, nasçam prontos, com uma prática democrática superior aos espaços representativos das câmaras municipais e estaduais, seria irreal. A sociedade, contudo, já fez sua opção ao definir que o País só será justo à medida que os extremos vulneráveis da população contarem com maior proteção. Assim como não mais se tem dúvidas sobre a importância de políticas para a infância, também deve ser reconhecida a importância de políticas para a velhice. Um país que necessita de inúmeros estatutos é um país sem uma prática de cidadania, porém com interesse em ter e, neste caso, um bom exemplo é a grande conquista de espaço pelos conselhos. Os Conselhos Estaduais do Idoso constituem passo importante nessa direção, ensejando que toda a sociedade inclua a palavra DIREITO em sua denominação. A velhice não abole os direitos de cidadania.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU FILHO, H.; SILVA, F. B. A. F. Mecanismos de exigibilidade. In: ABREU FILHO, H. (Org.). *Estatuto do Idoso: comentários*. Florianópolis: [s.n.], 2004. p. 19-37.

ABRANCHES, S. H. Política social e combate à pobreza: a teoria da prática. In: ABRANCHES et al. *Política social e combate à pobreza*. Rio de Janeiro: Zahar, 1987.

ALAMBERT, Z. Os marxistas e a elaboração teórica sobre a mulher. *Encontros com a Civilização Brasileira – Mulher hoje*. Rio de Janeiro, v. 26, p. 107, 1980. Edição Especial.

ALMEIDA, V. L. V.; GONÇALVES, M. P.; LIMA, T. G. *Direitos Humanos e pessoa idosa*. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2005.

ALVES, A. M. Os idosos, as redes de relações sociais e as relações familiares. In: NERI, A. L. (Org.). *Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na terceira idade*. São Paulo: Editora Perseu Abramo, 2007. P. 125-139. (Edições SESC-SP).

AMMANN, S. B. *Participação Social*. São Paulo: Cortez e Moraes, 1979.

BEAUVOIR, S. *A velhice*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

BOBBIO, N. *O futuro da democracia: uma defesa das regras do jogo*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.

_____. *A era dos direitos*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

BORGES, C. M. M. Gestão participativa em organização de idosos: instrumento para promoção de cidadania. In: FREITAS, E. V. et al. *Tratado de geriatria e gerontologia*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2006, cap. 154, p. 1.424-1.428.

BRASIL. Decreto nº 72.771, de 6 de setembro de 1973. Brasília, 1973. Disponível em: <<http://www010.dataprev.gov.br/sislex/paginas/23/1973/72771.htm>>. Acesso em: 1º fev. 2011.

_____. Lei Federal nº 6.179, de 11 de dezembro de 1974. Amparo Previdenciário. Brasília, 1974. Disponível em: <<http://www010.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/1974/6179.htm>>. Acesso em: jan. 2010.

_____. Lei Federal nº 6.210, de 4 de junho de 1975. Benefício da Previdência Social. Brasília, 1975a. Disponível em: <<http://www010.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/1975/6210.htm>>. Acesso em: jan. 2010.

_____. Decreto nº 6.243, de 24 de setembro de 1975. Brasília, 1975b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6243.htm>. Acesso em: jan. 2010.

_____. Lei Federal nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Brasília, 1993. Dispõe sobre questões de saúde. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/leis/L8080.htm>>. Acesso em: jan. 2010.

_____. Lei Federal nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Brasília, 1994. Política Nacional do Idoso. Brasília, 1994. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8842.htm>. Acesso em: jan. 2010

_____. Decreto nº 1.948, de 3 de julho de 1996. Brasília, 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D1948.htm>. Acesso em: jan. 2010.

_____. Lei Federal nº 9.720, de 30 de novembro de 1998. Assistência Social. Brasília, 1998. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9720.htm>. Acesso em: jan. 2010.

_____. Constituição da República Federativa do Brasil (1988). São Paulo: Atlas, 1999.

_____. Lei Federal nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Código Civil. Brasília, 2002. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2002/L10406.htm>. Acesso em: 27 ago. 2010.

_____. Decreto nº 4.287, de 13 de maio de 2002. Brasília, 2002. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/Ccivil_03/decreto/2002/D4287.htm>. Acesso em: 10 dez. 2009.

_____. Lei Federal nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Estatuto do Idoso. Brasília, 2003. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/leis/2003/L10.741.htm>>. Acesso em: 10 dez. 2009.

_____. Decreto nº 5.109, de 17 de junho de 2004. Brasília, 2004. Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil/_Ato2004-2006/2004/Decreto/D5109.htm>. Acesso em: jan. 2010.

_____. Presidência da República. Subsecretaria de Direitos Humanos. *Plano de ação para o enfrentamento da violência contra a pessoa idosa*. Brasília: Subsecretaria de Direitos Humanos, 2005. 24p. (Direitos Humanos e Cidadania: v. 1)

_____. Presidência da República. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. *Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa: construindo a rede nacional de proteção e defesa da pessoa idosa* (Renadi). Brasília: CNDI, 2006.

_____. Presidência da República. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Subsecretaria de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos. *Plano Nacional de Implementação das Deliberações da I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa*. Brasília: CNDI, 2007.

BREDEMEIR, S. M. L. Conselho do idoso como espaço público. *Serviço Social e Sociedade*, São Paulo, v. 24, n. 75, p. 84-102, 2003.

BULLA, L. C.; LEAL, M. L. M. A participação da sociedade civil no Conselho Municipal de Assistência Social: o desafio de uma representação democrática. *Revista Virtual Textos e Contextos*, Porto Alegre, v. 3, n. 1, 2004.

BOFF, L. *Saber cuidar: ética do humano, compaixão pela terra*. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 1999.

CAMARANO, A. A. (Org.). *Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?* Rio de Janeiro: Ipea, 2004.

_____. A Demografia e o envelhecimento populacional. In: ABREU, A. P. B. (Org.). *Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa*. Rio de Janeiro: EAD/ENSP, 2008. p. 111-134.

_____. (Coord.). *Como vai o idoso brasileiro?* Rio de Janeiro: Ipea, 2010. (Texto para Discussão, n. 681).

CELADE. Disponível em: <<http://www.eclac.org/celade/>>. Acesso em: jan. 2011.

CHAUI, M. *Ética e democracia*. São Paulo: SNB, 1994.

_____. *Convite à Filosofia*. São Paulo: Ática, 2002.

CONSELHO DE DIREITOS TEMÁTICOS. Curso de Direitos Humanos. Módulo III, Unidade II. *O Marco legal internacional e nacional dos direitos da pessoa idosa*. 2009. Disponível em: <<http://www.dhnet.org.br/dados/cursos/dh/cc/3/idoso/marco.htm>>. Acesso em: 1^o fev. 2010.

CORREIA, M. V. C. *Que controle Social? Os conselhos de saúde como instrumento*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000.

DAICHMAN, L.; BENNETT, G.; WOLF, R. *Chapter on Elder Abuse in the first World Report on Violence and Health launched by World Health Organization*, Inpea, 2002.

Disponível em: □ <http://www.inpea.net/> □ . Acesso em: 22 nov. 2010.

DATASUS. Disponível em:

<<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02>>. Acesso em: 2 ago. 2010.

DIANI, M. Participação. In: OUTHWAITE, W.; BOTTOMORE, T. *Dicionário do pensamento social do século XX*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996. p. 558-559.

DRAIBE, S. M. As políticas sociais e o neoliberalismo. *Revista da USP*, n. 17, p. 10-17, 2003.

FALEIROS, V. P. Desafios do Serviço Social na era da globalização. *Revista Serviço Social e Sociedade*, Cortez, São Paulo, n. 61, ano XX, p. 152-186, 1999.

_____. Violência e velhice. *O Social em Questão*, v. 8, n. 11, São Paulo, p. 7-3, 2004.

_____. Os Conselhos do Idoso: controle social e democracia participativa. In: FALEIROS, V. P. (Org.); LOUREIRO, A. M. L. (Org.). *Desafios do envelhecimento: vez, sentido e voz*. Brasília: Universa, 2006. p. 87-110. v. 1.

_____. Cidadania: os idosos e a garantia de seus direitos. In: NERI, A. L. (Org.). *Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na terceira idade*. São Paulo: Perseu Abramo, 2007. p. 153-167. (Edições Sesc-SP).

_____. Avaliação da Rede Nacional de proteção e defesa dos direitos da pessoa idosa: avanços e desafios. In: CONFERÊNCIA NACIONAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA, 2., 2010, Brasília. *Anais...* Brasília: Secretaria de Direitos Humanos, 2010. 166p.

FERNANDES, B. M.; FERNANDES, M. G. M. Unindo os fragmentos: construção de políticas públicas e garantia de direitos para idosos no Brasil. *Revista Terceira Idade*, v. 21, n. 49, p. 39-52, 2010.

GIAMBIAGI, F.; TAFNER, P. *Demografia: a ameaça invisível – o dilema previdenciário que o Brasil se recusa a encarar*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

GOHN, M. G. Conselhos Gestores e participação sociopolítica. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2007. (Coleção Questões da nossa época; v. 84).

GOLDMAN, S. *Envelhecer com cidadania: quem sabe um dia?* Rio de Janeiro: CBCISS, 2000. (ANG/Seção).

_____. *Universidade para terceira idade: uma lição de cidadania.* [S.l.]: Elógica, 2003.

GOLDMAN, S.; FALEIROS, V. P. Participação Social e Cidadania. In: ABREU, A. P. B. (Org.). *Envelhecimento e saúde da pessoa idosa.* Rio de Janeiro: EAD/ ENSP, 2010. p. 23-30.

_____. Participação social e envelhecimento. In: ABREU, A. P. B. (Org.). *Envelhecimento e saúde da pessoa idosa.* Rio de Janeiro: EAD/ ENSP, 2008, p. 317-335, v. 1.

GRAMSCI, A. Concepção dialética da história. Tradução Carlos Nelson Coutinho. 5. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1984.

GUILLEMARD, A. M. A Europa Continental face à aposentadoria antecipada: barreiras e inovações em matéria de reformas. In: BOM TEMPO, D. et al. (Org.). *Novos paradigmas da política social.* Brasília: UnB, 2002.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Censo demográfico 1950.* Rio de Janeiro, 1950.

_____. Centro Brasileiro de Estudos Demográficos. *Dicionário demográfico multilíngüe: versão brasileira.* Rio de Janeiro, 1969.

_____. *Censo demográfico 2000.* Rio de Janeiro, 2000. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2000/default.shtm>>. Acesso em: 12 jun. 2007.

_____. *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios.* Análise das condições de vida da população brasileira. Brasília, 2007.

_____. Censo demográfico brasileiro 2010. Disponível em:
<http://www.ibge.gov.br/censo2010/piramide_etaria/index.php>.
Acesso em: 15 jan. 2011.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). A oferta de força de trabalho brasileira: tendências e perspectivas. In: _____. *Brasil: o estado de uma nação – mercado de trabalho, emprego e informalidade*. Rio de Janeiro, 2006. p. 69.

LEME, L. E. G.; SILVA, P. S. C. P. O idoso e a família. In: PAPALETTO NETTO, M. *Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada*. São Paulo: Atheneu, 2002. p. 92-97.

LYRA, R. P. (Org.). *Direitos Humanos: os desafios do século XXI – uma abordagem interdisciplinar*. Brasília: Brasília jurídica, 2002.

MARTINELLI, M. L. *Serviço Social: identidade e alienação*. 4. ed. São Paulo: Cortez, 1995.

MARX, K. *Miséria da Filosofia*. São Paulo: Global, 1985.

MINAYO, M. C. S.; COIMBRA JR., C. E. *Antropologia, saúde e envelhecimento*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002.

MODIGLIANI, F. Life cycle, individual thrift, and the wealth of nations. *The American Economic Review*, v. 76, p. 297-313, 1986.

MONDAINI, M. *Direitos Humanos*. São Paulo: Contexto, 2008.

NERI, A. L. *Psicologia do Envelhecimento*. São Paulo. Editora Papirus, 1995.

_____. As políticas de atendimento aos direitos da pessoa idosa expressas no Estatuto do Idoso. *Revista Terceira Idade*, v. 16, n. 34, p. 7-24, 2005.

_____. (Org.). *Idosos no Brasil: Vivências, desafios e expectativas na terceira idade*. São Paulo, 2007. (Coedição Fundação Perseu Abramo e Edições SESC-SP).

NERI, M. C. Renda, consumo e aposentadoria: evidências, atitudes e percepções. In: NERI, A. L. (Org.). *Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na terceira idade*. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2007. 228 p. (Edições SESC-SP).

NETTO, M. P. *Tratado de Gerontologia*. São Paulo: Editora Atheneu, 2007.

NOVAES, M. H. *Psicologia da terceira idade: conquistas possíveis e rupturas necessárias*. Rio de Janeiro: NAU, 1997.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). *Declaração Universal dos Direitos Humanos*. Adotada e proclamada pela Resolução 217 A (III) da Assembleia Geral das Nações Unidas em 10 de dezembro de 1948. Disponível em: <www.direitoshumanos.usp.br>.

_____. Relatório preparado pelo Conselho Econômico e Social para o comitê preparatório da Segunda Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, 2001.

_____. *Plano de ação internacional para o envelhecimento*. Brasília: Secretaria Especial de Direitos Humanos, 2003.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Saúde dos Idosos: envelhecimento e saúde – um novo paradigma. In: CONFERÊNCIA SANITÁRIA: 50ª Sessão do Comitê Regional, 25., 1998, Washington. *Anais...* Washington: Opas, 1998.

_____. Paradigmas da Atenção ao Idoso. In: CONFERÊNCIA SANITÁRIA: 54ª Sessão do Comitê Regional, 26., 2002, Washington. *Anais...* Washington: Opas, 2002.

PAZ, R. D. O. Código de Ética: reafirmar a função pública de conselheiros e conselheiras. *Revista Serviço Social e Sociedade*, Cortez, São Paulo, n. 85, p. 117-122, 2006.

PEREIRA, P. A. P. *Controle democrático como garantia de direitos*. Brasília: Subsecretaria dos Direitos Humanos, 2005. 40p.

_____. *Política social: temas e questões*. São Paulo: Cortez, 2009.

RAICHELES, R. *Esfera pública e conselhos de assistência social: caminhos da construção democrática*. São Paulo: Cortez, 1998.

_____. Articulação entre os conselhos de políticas públicas: uma pauta a ser enfrentada pela sociedade civil. *Revista Serviço Social e Sociedade*, Cortez, São Paulo, n. 85, p. 109-116, 2006.

RAMOS, R. B. *Fundamentos constitucionais do direito à velhice*. Florianópolis: Letras Contemporânea, 2002.

RODRIGUES, C. N.; RAUTH, J. Os desafios do envelhecimento no Brasil. In: FREITAS, E. V. et al. *Tratado de geriatria e gerontologia*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 186-191.

SALLES, R. F. N.; FRANCO, R. P.; PASCHOAL, S. M. P. Epidemiologia do envelhecimento. In: NETTO, M. P. *Tratado de Gerontologia*. 2. ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2007. p. 39-56.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA (SBGG). Disponível em: <<https://www.sbgg.org.br/default.aspx>>. Acesso em: 10 dez. 2010.

SCHIRRMACHER, F. A revolução dos idosos: o que muda no mundo com o aumento da população mais velha. Tradução Maria do Carmo Ventura Wollny. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

SEMINÁRIO ENVELHECIMENTO POPULACIONAL: DESAFIOS E SOLUÇÕES, 2010. *Anais*. Brasília: SES-DF/FEPECS/ESCS, 2010. 1 CD-ROM.

SILVEIRA, A. (Coord.). Roteiro básico para apresentação e editoração de teses, dissertações e monografias. Blumenau: Edifurb, 2004.

SOARES, L. T. R. Os custos sociais do ajuste neoliberal na América Latina. São Paulo: Cortez, 2002. (Coleção Questões da Nossa Época, v. 78).

TERRAZAS, F. V. *Idosos e Direitos Humanos*. São Paulo: Centro de Direitos Humanos (CDH), 2005. (Coleção Cartilhas sobre Direitos Humanos).

TEXEIRA, S. M. *Envelhecimento e trabalho no tempo do capital: implicações para a proteção social no Brasil*. São Paulo: Cortez, 2008.

TOLEDO, C. N. As esquerdas e a redescoberta da democracia. In: DAGNINO, E. (Org.). *Anos 90: política e sociedade no Brasil*. São Paulo: Brasiliense, 1994.

UVO, R. T.; ZANATTA, M. L. A. L. O Ministério Público na defesa dos direitos do idoso. *Revista Terceira Idade*, v. 16, n. 33, 2005.

VITULLO, G. E. As teorias da democratização frente às democracias latino-americanas realmente existentes. *Opinião Pública*. Universidade Federal do rio Grande do Norte. v. 12, n. 2. Campinas. Nov. 2006.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Informe sobre a Saúde no Mundo 2002. Disponível em:
<<http://www.who.int/whr/2002/es/index.html>>. Acesso em: maio 2010.

_____. *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Tradução Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. 60p., il.

ANEXO -A



**Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos
Jurídicos**

LEI Nº 8.842, DE 4 DE JANEIRO DE 1994.

[Regulamento](#)
[Mensagem de veto](#)

Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências..

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte lei:

CAPÍTULO I Da Finalidade

Art. 1º A política nacional do idoso tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.

Art. 2º Considera-se idoso, para os efeitos desta lei, a pessoa maior de sessenta anos de idade.

CAPÍTULO II Dos Princípios e das Diretrizes

SEÇÃO I Dos Princípios

Art. 3º A política nacional do idoso reger-se-á pelos seguintes princípios:

I - a família, a sociedade e o estado 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 à sociedade em geral, 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 o destinatário das transformações a serem efetivadas através desta política;

V - as diferenças econômicas, sociais, regionais e, particularmente, as contradições entre o meio rural e o urbano do Brasil deverão ser observadas pelos poderes públicos e pela sociedade em geral, na aplicação desta lei.

SEÇÃO II Das Diretrizes

Art. 4º Constituem diretrizes da política nacional do idoso:

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 nível de governo;

VII - estabelecimento de mecanismos que favoreçam a divulgação de informações de caráter educativo sobre os aspectos biopsicossociais do envelhecimento;

VIII - priorização do atendimento ao idoso em órgãos públicos e privados prestadores de serviços, quando desabrigados e sem família;

IX - apoio a estudos e pesquisas sobre as questões relativas ao envelhecimento.

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

CAPÍTULO III Da Organização e Gestão

Art. 5º Competirá ao órgão ministerial responsável pela assistência e promoção social a coordenação geral da política nacional do idoso, com a participação dos conselhos nacionais, estaduais, do Distrito Federal e municipais do idoso.

Art. 6º Os conselhos nacional, estaduais, do Distrito Federal e municipais do idoso serão órgãos permanentes, paritários e deliberativos, compostos por igual número de representantes dos órgãos e entidades públicas e de organizações representativas da sociedade civil ligadas à área.

~~Art. 7º Compete aos conselhos de que trata o artigo anterior a formulação, coordenação, supervisão e avaliação da política~~

~~nacional do idoso, no âmbito das respectivas instâncias político-administrativas.~~

Art. 7º Compete aos Conselhos de que trata o art. 6º desta Lei a supervisão, o acompanhamento, a fiscalização e a avaliação da política nacional do idoso, no âmbito das respectivas instâncias político-administrativas. ([Redação dada pelo Lei nº 10.741, de 2003](#))

Art. 8º À União, por intermédio do ministério responsável pela assistência e promoção social, compete:

I - coordenar as ações relativas à política nacional do idoso;

II - participar na formulação, acompanhamento e avaliação da política nacional do idoso;

III - promover as articulações intraministeriais e interministeriais necessárias à implementação da política nacional do idoso;

IV - ([Vetado](#));

V - elaborar a proposta orçamentária no âmbito da promoção e assistência social e submetê-la ao Conselho Nacional do Idoso.

Parágrafo único. Os ministérios das áreas de saúde, educação, trabalho, previdência social, cultura, esporte e lazer devem elaborar proposta orçamentária, no âmbito de suas competências, visando ao financiamento de programas nacionais compatíveis com a política nacional do idoso.

Art. 9º ([Vetado](#).)

Parágrafo único. ([Vetado](#).)

CAPÍTULO IV Das Ações Governamentais

Art. 10. Na implementação da política nacional do idoso, são competências dos órgãos e entidades públicos:

I - na área de promoção e 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;

e) promover a capacitação de recursos 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 entre as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal, e dos Municípios e entre 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 federais, estaduais, do Distrito Federal e municipais;

g) realizar estudos para detectar o caráter epidemiológico de determinadas doenças do idoso, com vistas a prevenção, tratamento e reabilitação; e

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) incluir a Gerontologia e a Geriatria como disciplinas curriculares nos cursos superiores;

d) desenvolver programas educativos, especialmente nos meios de comunicação, a fim de informar a população sobre o processo de envelhecimento;

e) desenvolver programas que adotem modalidades de ensino à distância, adequados às condições do idoso;

f) apoiar a criação de universidade aberta para a terceira idade, como meio de universalizar o acesso às diferentes formas do saber;

IV - na área de trabalho e previdência social:

a) garantir mecanismos que impeçam a discriminação do idoso quanto a sua participação no mercado de trabalho, no setor público e privado;

b) priorizar o atendimento do idoso nos benefícios previdenciários;

c) 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 de 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 nacional;

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.

§ 1º É assegurado ao idoso o direito de dispor de seus bens, proventos, pensões e benefícios, salvo nos casos de incapacidade judicialmente comprovada.

§ 2º Nos casos de comprovada incapacidade do idoso para gerir seus bens, ser-lhe-á nomeado Curador especial em juízo.

§ 3º Todo cidadão tem o dever de denunciar à autoridade competente qualquer forma de negligência ou desrespeito ao idoso.

CAPÍTULO V Do Conselho Nacional

Art. 11. ([Vetado](#))

Art. 12. ([Vetado](#).)

Art. 13. ([Vetado](#).)

Art. 14. ([Vetado](#).)

Art. 15. ([Vetado](#).)

Art. 16. ([Vetado](#).)

Art. 17. ([Vetado](#).)

Art. 18. ([Vetado](#).)

CAPÍTULO VI Das Disposições Gerais

Art. 19. Os recursos financeiros necessários à implantação das ações afetas às áreas de competência dos governos federal, estaduais, do Distrito Federal e municipais serão consignados em seus respectivos orçamentos.

Art. 20. O Poder Executivo regulamentará esta lei no prazo de sessenta dias, a partir da data de sua publicação.

Art. 21. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 22. Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, 4 de janeiro de 1994, 173º da Independência e 106º da República.

ITAMAR FRANCO

Leonor Barreto Franco

Este texto não substitui o publicado no D.O.U. de 5.1.1994

ANEXO - B



**Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos
Jurídicos**

DECRETO Nº 4.227, DE 13 DE MAIO DE 2002.

[\(Vide texto atualizado\)](#)

[Revogado pelo Decreto nº
5.109, de 2004](#)

Cria o Conselho Nacional dos
Direitos do Idoso - CNDI, e
dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, inciso VI, alínea “a”, da Constituição,

DECRETA:

Art. 1º Este Decreto dispõe sobre a criação, competência e composição do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso - CNDI.

Art. 2º Fica criado, na estrutura básica do Ministério da Justiça, o Conselho Nacional dos Direitos do Idoso - CNDI, órgão de caráter consultivo.

Art. 3º Ao CNDI compete:

I - supervisionar e avaliar a Política Nacional do Idoso;

II - elaborar proposições, objetivando aperfeiçoar a legislação pertinente à Política Nacional do Idoso;

III - acompanhar a implementação da política nacional do idoso, no âmbito dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios;

IV - estimular e apoiar tecnicamente a criação de conselhos de direitos do idoso nos Estados, no Distrito Federal e nos Municípios;

V - propiciar assessoramento aos conselhos estaduais, do Distrito Federal e municipais, no sentido de tornar efetiva a aplicação dos princípios e diretrizes estabelecidos na Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994;

VI - zelar pela efetiva descentralização político-administrativa e pela participação de organizações representativas dos idosos na implementação de política, planos, programas e projetos de atendimento ao idoso;

VII - zelar pela implementação dos instrumentos internacionais relativos ao envelhecimento das pessoas, dos quais o Brasil seja signatário; e

VIII - elaborar o seu regimento interno.

Art. 4º O CNDI será composto:

I - por um representante de cada Ministério a seguir indicado:

- a) da Justiça;
- b) das Relações Exteriores;
- c) do Trabalho e Emprego;
- d) da Educação;
- e) da Saúde;
- f) da Cultura;
- g) do Esporte e Turismo;
- h) do Planejamento, Orçamento e Gestão;

II - por dois representantes do Ministério da Previdência e Assistência Social; e

~~III - por nove representantes da sociedade civil organizada atuantes no campo da promoção e defesa dos direitos da pessoa idosa.~~

III - por dez representantes da sociedade civil organizada atuantes no campo da promoção e defesa dos direitos da pessoa idosa. [Redação dada pelo Decreto nº 4.287, de 27.6.2002](#)

§ 1º Os membros governamentais do CNDI serão indicados pelos titulares dos respectivos órgãos e designados pelo Ministro de Estado da Justiça.

§ 2º O Ministério da Previdência e Assistência Social indicará um representante da área da Previdência e outro da área da Assistência Social.

§ 3º Haverá um suplente para cada titular do CNDI.

Art. 5º O Presidente e o Vice-Presidente do CNDI serão escolhidos, mediante votação, dentre seus membros, por maioria simples, e designados pelo Ministro de Estado da Justiça.

§ 1º Nas ausências simultâneas do Presidente e do Vice-Presidente, a presidência será exercida pelo conselheiro mais idoso.

§ 2º O Presidente do CNDI terá voto nominal e de qualidade.

§ 3º O Presidente do CNDI poderá convidar para participar das reuniões ordinárias e extraordinárias membros do Congresso Nacional e do Ministério Público Federal.

Art. 6º Os membros do CNDI terão mandato de dois anos, permitida a recondução por igual período.

Art. 7º A função de membro do CNDI não será remunerada e seu exercício será considerado de relevante interesse público.

Parágrafo único. Eventuais despesas com diárias e passagens dos membros do CNDI correrão à conta dos órgãos ou entidades que representam.

Art. 8º O CNDI reunir-se-á trimestralmente, em caráter ordinário, e extraordinariamente, por convocação do seu Presidente ou por requerimento da maioria dos seus membros.

Art. 9º Para a instalação do CNDI, o Ministro de Estado da Justiça convocará, por meio de edital, os integrantes da sociedade civil organizada de que trata o art. 4º, inciso III, que serão escolhidos em assembléia a se realizar no prazo máximo de vinte dias após a publicação do referido edital.

Art. 10. A primeira indicação dos representantes governamentais será feita pelos titulares dos respectivos órgãos no prazo de vinte dias após a publicação deste Decreto.

Art. 11. O CNDI elaborará o seu regimento interno no prazo máximo de sessenta dias a contar da data de sua instalação, o qual será aprovado em ato do Ministro de Estado da Justiça.

Parágrafo único. O regimento interno disporá sobre o funcionamento do CNDI e as atribuições de seus membros.

Art. 12. A Secretaria de Estado dos Direitos Humanos do Ministério da Justiça proporcionará o apoio técnico-administrativo necessário ao funcionamento do CNDI.

Art. 13. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 13 de maio de 2002; 181^º da Independência e 114^º da República.

FERNANDO HENRIQUE CARDOSO

Miguel Reale Júnior

Este texto não substitui o publicado no D.O.U. de 14.5.2002



**Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos
Jurídicos**

DECRETO Nº 4.287, DE 27 DE JUNHO DE 2002.

[Revogado pelo Decreto nº 5.109, de 2004](#)

Dá nova redação a dispositivo do Decreto nº 4.227, de 13 de maio de 2002, que Cria o Conselho Nacional do Idoso – CNDI.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, inciso VI, alínea "a", da Constituição,

DECRETA:

Art. 1º O [inciso III do art. 4º do Decreto nº 4.227, de 13 de maio de 2002](#), passa a vigorar com a seguinte redação:

"III - por dez representantes da sociedade civil organizada atuantes no campo da promoção e defesa dos direitos da pessoa idosa." (NR)

Art. 2º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 27 de junho de 2002; 118º da Independência e 114º da República.

FERNANDO
Miguel Reale Júnior

HENRIQUE

CARDOSO

Este texto não substitui o publicado no D.O.U. de 28.6.2002

ANEXO - C



**Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos
Jurídicos**

DECRETO Nº 5.109, DE 17 DE JUNHO DE 2004.

Dispõe sobre a composição, estruturação, competências e funcionamento do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso - CNDI, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 84, incisos IV e VI, alínea "a", da Constituição, e tendo em vista o disposto na Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, e nos arts. 24 e 50 da Lei nº 10.683, de 28 de maio de 2003,

DECRETA:

CAPÍTULO I

DA FINALIDADE E DA COMPETÊNCIA

Art. 1º O Conselho Nacional dos Direitos do Idoso – CNDI, órgão colegiado de caráter deliberativo, integrante da estrutura básica da Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República, tem por finalidade elaborar as diretrizes para a formulação e implementação da política nacional do idoso, observadas as linhas de ação e as diretrizes conforme dispõe a [Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003](#) - Estatuto do Idoso, bem como acompanhar e avaliar a sua execução.

Art. 2º Ao CNDI compete:

I - elaborar as diretrizes, instrumentos, normas e prioridades da política nacional do idoso, bem como controlar e fiscalizar as ações de execução;

II - zelar pela aplicação da política nacional de atendimento ao idoso;

III - dar apoio aos Conselhos Estaduais, do Distrito Federal e Municipais dos Direitos do Idoso, aos órgãos estaduais, municipais e entidades não-governamentais, para tornar efetivos os princípios, as diretrizes e os direitos estabelecidos pelo Estatuto do Idoso;

IV - avaliar a política desenvolvida nas esferas estadual, distrital e municipal e a atuação dos conselhos do idoso instituídos nessas áreas de governo;

V - acompanhar o reordenamento institucional, propondo, sempre que necessário, as modificações nas estruturas públicas e privadas destinadas ao atendimento do idoso;

VI - apoiar a promoção de campanhas educativas sobre os direitos do idoso, com a indicação das medidas a serem adotadas nos casos de atentados ou violação desses direitos;

VII - acompanhar a elaboração e a execução da proposta orçamentária da União, indicando modificações necessárias à consecução da política formulada para a promoção dos direitos do idoso; e

VIII - elaborar o regimento interno, que será aprovado pelo voto de, no mínimo, dois terços de seus membros, nele definindo a forma de indicação do seu Presidente e Vice-Presidente.

Parágrafo único. Ao CNDI compete, ainda:

I - acompanhar e avaliar a expedição de orientações e recomendações sobre a aplicação da [Lei nº 10.741, de 2003](#), e

dos demais atos normativos relacionados ao atendimento do idoso;

II - promover a cooperação entre os governos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e a sociedade civil organizada na formulação e execução da política nacional de atendimento dos direitos do idoso;

III - promover, em parceria com organismos governamentais e não-governamentais, nacionais e internacionais, a identificação de sistemas de indicadores, no sentido de estabelecer metas e procedimentos com base nesses índices, para monitorar a aplicação das atividades relacionadas com o atendimento ao idoso;

IV - promover a realização de estudos, debates e pesquisas sobre a aplicação e os resultados estratégicos alcançados pelos programas e projetos de atendimento ao idoso, desenvolvidos pela Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República; e

V - estimular a ampliação e o aperfeiçoamento dos mecanismos de participação e controle social, por intermédio de rede nacional de órgãos colegiados estaduais, regionais, territoriais e municipais, visando fortalecer o atendimento dos direitos do idoso.

CAPÍTULO II

DA COMPOSIÇÃO E DO FUNCIONAMENTO

Art. 3º O CNDI tem a seguinte composição, guardada a paridade entre os membros do Poder Executivo e da sociedade civil organizada:

I - um representante da Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República e de cada Ministério a seguir indicado:

- a) das Relações Exteriores;
- b) do Trabalho e Emprego;
- c) da Educação;
- d) da Saúde;
- e) da Cultura;
- f) do Esporte;
- g) da Justiça;
- h) da Previdência Social;
- i) da Ciência e Tecnologia;
- j) do Turismo;
- l) do Desenvolvimento Social e Combate à Fome;
- m) do Planejamento, Orçamento e Gestão; e

n) das Cidades;

II - quatorze representantes de entidades da sociedade civil organizada, sem fins lucrativos, com atuação no campo da promoção e defesa dos direitos da pessoa idosa, que tenham filiadas organizadas em, pelo menos, cinco unidades da Federação, distribuídas em três regiões do País.

§ 1º Os representantes de que trata o inciso I, e seus respectivos suplentes, serão indicados pelos titulares dos órgãos representados.

§ 2º Os representantes de que trata o inciso II, e seus respectivos suplentes, serão indicados pelos titulares das entidades representadas.

§ 3º Os representantes de que tratam os incisos I e II, e seus respectivos suplentes, serão designados pelo Secretário Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República.

§ 4º As deliberações do CNDI, inclusive seu regimento interno, serão aprovadas mediante resoluções.

§ 5º Poderão, ainda, ser convidados a participar das reuniões do CNDI personalidades e representantes de entidades e órgãos públicos e privados, dos Poderes Legislativo e

Judiciário, bem como outros técnicos, sempre que da pauta constar tema de suas áreas de atuação.

Art. 4º Os membros de que trata o inciso II do art. 3º deste Decreto serão representados por entidades eleitas em assembléia específica, convocada especialmente para esta finalidade.

§ 1º A eleição será convocada pelo CNDI, por meio de edital, publicado no Diário Oficial da União, sessenta dias antes do término do mandato dos seus representantes.

§ 2º O regimento interno do CNDI disciplinará as normas e os procedimentos relativos à eleição das entidades da sociedade civil organizada que comporão sua estrutura.

§ 3º As entidades eleitas e os representantes indicados terão mandatos de dois anos, podendo ser reconduzidos, por meio de novo processo eleitoral.

§ 4º O Ministério Público Federal poderá acompanhar o processo de escolha dos membros representantes das entidades da sociedade civil organizada.

Art. 5º O CNDI poderá instituir comissões permanentes e grupos temáticos, de caráter temporário, destinados ao estudo e elaboração de propostas sobre temas específicos, a serem submetidas ao plenário, cuja competência e funcionamento serão definidos no ato de sua criação.

Art. 6º A estrutura de funcionamento do CNDI compõe-se de:

I - Plenário;

II - Secretaria; e

III - comissões permanentes e grupos temáticos.

CAPÍTULO III

DAS ATRIBUIÇÕES DO PRESIDENTE

Art. 7º São atribuições do Presidente do CNDI:

I - convocar e presidir as reuniões do colegiado;

II - solicitar a elaboração de estudos, informações e posicionamento sobre temas de relevante interesse público;

III - firmar as atas das reuniões e homologar as resoluções;
e

IV - constituir, convocar reuniões e organizar o funcionamento das comissões permanentes e dos grupos temáticos.

CAPÍTULO IV

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 8º Caberá à Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República prover o apoio administrativo e os meios necessários à execução dos trabalhos do CNDI, das comissões permanentes e dos grupos temáticos.

Art. 9º As despesas com os deslocamentos dos membros integrantes do CNDI, das comissões permanentes e dos grupos temáticos poderão correr à conta de dotações orçamentárias da Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República.

Art. 10. Para cumprimento de suas funções, o CNDI contará com recursos orçamentários e financeiros consignados no orçamento da Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República.

Art. 11. A participação no CNDI, nas comissões permanentes e nos grupos temáticos será considerada função relevante, não remunerada.

Art. 12. O CNDI reunir-se-á bimestralmente em caráter ordinário e extraordinariamente por convocação do seu presidente ou por requerimento da maioria de seus membros.

Art. 13. Os representantes a que se referem os incisos I e II do art. 3º deste Decreto, acrescidos na composição do CNDI, serão designados para o exercício da função até 3 de setembro de 2004, data em que encerrará o mandato de todos os seus membros.

Art. 13-A. Excepcionalmente para o biênio 2004-2006, a eleição prevista no § 1º do art. 4º, será convocada pelo Secretário Especial de Direitos Humanos da Presidência da República, por meio de edital, que estabelecerá as normas e procedimentos para sua realização. ([Incluído pelo Decreto nº 5.145, de 2004](#))

Parágrafo único. O ato previsto no caput deverá ser publicado no Diário Oficial da União até trinta dias antes do encerramento do mandato atual. ([Incluído pelo Decreto nº 5.145, de 2004](#))

Art. 14. As dúvidas e os casos omissos neste Decreto serão resolvidos pelo Presidente do CNDI, ad referendum do Colegiado.

Art. 15. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 16. Ficam revogados os [Decretos nºs 4.227, de 13 de maio de 2002](#), e [4.287, de 27 de junho de 2002](#).

Brasília, 17 de junho de 2004; 183º da Independência e 116º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA
José Dirceu de Oliveira e Silva

Este texto não substitui o publicado no D.O.U. de 18.6.2004

ANEXO –D

Instrumento de Coleta de Dados

A – Perfil

1. Estado:
2. Possui regimento interno:
 sim não
3. O conselho possui assessoria do governo local:
 sim não
4. Em caso afirmativo, de que maneira:
 na secretaria das reuniões
 na organização de pautas e documentos diversos do Conselho
 com transporte na fiscalização
 outros.....
5. Este Conselho está diretamente vinculado a qual órgão do governo:
 Secretaria de Assistência Social
 Secretaria de Educação
 Secretaria de Saúde
 Secretaria de Trabalho e Renda
 outros
6. O Conselho possui:
 a) Secretaria Executiva/Coordenação estruturada
 b) Dotação Orçamentária Própria
 c) Sede Própria
 d) Computadores
 e) Telefone
 f) Fax
 g) Acesso a internet

- h) Impressora
- i) Veículo próprio
- j) equipamento de multimídia para projeção

7. Com que frequência o Conselho reuniu-se nos últimos 12 meses? (assinale uma das alternativas)

8.

- Mensal Bimestral Trimestral Quadrimensal
- Semestral Ocasionalmente Apenas 01 reunião
- Nunca se reuniu

9. Este Conselho possui representação em outros conselhos do Estado:

- sim não

10. Quantos Conselheiros possuem 60 anos ou mais:

- 00 01 02 03 04 05 06 07 08
- 09 10 11 12

b. Atuação do Conselho

11. Existe alternância da sociedade civil e governo na presidência e vice-presidência do conselho?

- sim não

12. As Menções(comentários) ao Estatuto do Idoso nas reuniões do conselho são feitas?

- com frequência nas reuniões
- o Estado é citado ocasionalmente através do estatuto
- raramente o estatuto é mencionado nas discussões do conselho

13. Alguma vez o conselho usou o Estatuto do Idoso para intervir em casos?

- sim não. Se o fez foi para:

- advertir ou solicitar punição por abuso/mal trato
- exigiu a gratuidade de medicamentos, especialmente os de uso continuado, assim como próteses, órtese e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação e reabilitação
- Intervir em casas de Instituições de Longa Permanência
- garantir abrigo ou moradia ao idoso
- interferir na busca de benefícios da Previdência Social
- acelerar processos no judiciário
- outros.....
- nunca utilizou

14. Existe participação de idosos ouvintes durante as plenárias do Conselho:

- sim
- não
- às vezes
- raramente
- nunca

15. O Conselho estadual sabe informar quantos conselhos municipais estão ativos no Estado?

- sim não

16. Quantos?

17. O Conselho possui um planejamento anual?

- sim não

18. Em caso afirmativo, este planejamento está disponível para população?

- sim não

19. Aonde?

- internet Jornais material interno do Conselho
- publicação específica outros.....

20. Existe um mapeamento de Serviços para o Idoso no Estado?

- sim não

21. Existem ações do Conselho em parceria com o Ministério público?
 sim não

22. Quais?

23. O Conselho tem um programa de educação permanente para os conselheiros?

sim não

24. Existem ações no Conselho para evitar e cuidar da Violência contra o Idoso?

sim não

25. Com que frequência este conselho deu encaminhamento ao ministério público de denúncias de maus tratos ao idoso?

várias vezes algumas vezes nunca

26. Existe encaminhamento de Processos contra o Estado através do Conselho e em defesa da Pessoa Idosa?

sim não

27. Qual a principal dificuldade que você observa em seu conselho?

Falta de Orçamento

Falta de influência sobre as Políticas Públicas

Pouca disposição dos Conselheiros em participar das atividades

Pouco acesso a informação Governamental

Pouca Formação dos Conselheiros

Outros.....

28. No contexto atual do conselho, quais afirmações abaixo são verdadeiras:

- O conselho fiscaliza o governo
- O governo é influenciado pelas resoluções/recomendações do conselho
- O conselho é usado pelo governo para aprovar medidas decididas de antemão
- Conselho e governo trabalham em harmonia

29. Qual a principal pauta que seu Conselho aborda em suas reuniões?

(assinale apenas uma alternativa)

- Direito à vida
- Direito à Liberdade/Lazer
- Alimentos
- saúde
- Educação, Cultura, esporte, Lazer
- Profissionalização/trabalho
- Previdência Social
- Assistência Social
- habitação
- transporte
- medidas de proteção
- entidades de atendimento ao idoso
- fiscalizações
- acesso à justiça
- crimes
- outra. Qual

30. Quais são as principais atividades listadas abaixo seu conselho realizou?

- Seminários, oficinas e debates sobre políticas públicas
- Organização de publicações (livros, cartilhas)
- Protestos e manifestações (passeatas, abaixo-assinados, petições, denúncias à imprensa etc)
- Audiências com autoridades do Poder Público

- Pesquisas sobre políticas públicas
- Cursos de formação e capacitação
- Outros:

31. O que conselho espera da relação com o Conselho Nacional de Direitos da Pessoa Idosa?

- Orientações sobre como atuar
- Troca de experiências
- Ajuda no acesso às autoridades federais e organizações internacionais
- Ajuda no acesso a informações, análises e bancos de dados
- Ajuda no relacionamento com os meios de comunicação
- Auxílio financeiro
- Outros

32. Conselho promove alguma ação/atividade além das reuniões?

- sim não

33. Se sim, quais? (*múltipla escolha*)

- Consulta pública com a comunidade sobre planejamento, execução e avaliação das políticas específicas;
- Audiência pública para esclarecimento e/ou reivindicação de direitos;
- Seminário, palestra, oficina, ou outros espaços de formação política;
- Conferências ou congressos para definição de prioridades, construção de planos de ação ou outras ferramentas;
- Eventos de confraternização ou promoção cultural;
- Diagnósticos, pesquisas e relatórios situacionais com relação ao tema específico do conselho;
- Outra(s) ação(ões), qual(is):

34. Existem conflitos entre o Estado e a sociedade civil nas reuniões do Conselho?

- sim não

35. O Conselho possui estratégias para promover a participação da população idosa?

() sim () não

Quais?