

# 2<sup>a</sup> CNDPI

## Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa

18 a 20 de março de 2009

Avaliação da Rede Nacional de Proteção e Defesa  
dos Direitos da Pessoa Idosa: Avanços e Desafios

### TEXTO-BASE



Montagem sobre fundo de Victor Soares/ACS/MPS

[www.direitoshumanos.gov.br](http://www.direitoshumanos.gov.br)



# **2<sup>a</sup> CNDPI**

## **Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa**

Avaliação da Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da  
Pessoa Idosa: Avanços e Desafios

TEXTO-BASE

18 a 20 de março de 2009  
BRASÍLIA / DF



**PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA  
SECRETARIA ESPECIAL DOS DIREITOS HUMANOS**

**Presidente da República**

Luiz Inácio Lula da Silva

**Ministro da Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República**

Paulo de Tarso Vannuchi

**Secretário Adjunto da Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República**

Rogério Sottili

**Subsecretário de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos**

Perly Cipriano

**Assessoria técnica na área do idoso – SEDH/PR**

Maria do Socorro Tabosa Mota

**Presidente do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso – CNDI**

José Luiz Telles de Almeida

Texto-base da 2ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa

18 a 20 de março de 2009



**PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA**  
**SECRETARIA ESPECIAL DOS DIREITOS HUMANOS**

**2ª CONFERÊNCIA NACIONAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA – 2ª CNDPI**  
Avaliação da Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa:  
Avanços e Desafios

**SUMÁRIO**

APRESENTAÇÃO .....	7
PROGRAMAÇÃO DA 2ª CONFERÊNCIA NACIONAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA ...	11
PROGRAMAÇÃO PARALELA .....	13
REGULAMENTO .....	15
GLOSSÁRIO .....	23
EIXOS TEMÁTICOS DA 2ª CONFERÊNCIA NACIONAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA.....	27
INTRODUÇÃO: Renadi – COMPREENSÃO E PERSPECTIVAS.....	27
EIXO 1: AÇÕES PARA A EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS DAS PESSOAS IDOSAS QUANTO À PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E DEFESA .....	31
EIXO 2: ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA .....	43
EIXO 3: ATENÇÃO À SAÚDE .....	53
EIXO 4: PREVIDÊNCIA SOCIAL .....	67
EIXO 5: ASSISTÊNCIA SOCIAL .....	77
EIXO 6: EDUCAÇÃO, CULTURA, ESPORTE E LAZER .....	91
EIXO 7: TRANSPORTE, CIDADES E MEIO AMBIENTE .....	103
EIXO 8: GESTÃO, PARTICIPAÇÃO E CONTROLE DEMOCRÁTICOS.....	109
EIXO 9: FINANCIAMENTO .....	119
BIBLIOGRAFIA.....	131
ANEXO .....	135
REGIMENTO INTERNO .....	135
EXPEDIENTE.....	147
COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO ORGANIZADORA NACIONAL.....	147
SECRETARIA EXECUTIVA.....	148



## APRESENTAÇÃO

Na caminhada histórica pela defesa e consolidação dos Direitos Humanos no Brasil, vem crescendo a cada ano a importância e as mobilizações sociais pelo respeito à dignidade do segmento da população acima de 60 anos, cuja contribuição política, social, econômica e cultural merece ser vista como indispensável ao processo de transformação do Brasil numa sociedade mais justa, socialmente equilibrada e assentada nos pressupostos angulares da solidariedade e do respeito ao próximo.

Assim, a “Avaliação da Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa: Avanços e Desafios” é o tema da 2ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa – 2ª CNDPI. Sob a coordenação da Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República (SEDH/PR), de representantes de entidades da sociedade civil e órgãos públicos que compõem o Conselho Nacional dos Direitos do Idoso (CNDI), o encontro será realizado entre 18 a 20 de março de 2009, em Brasília.

A 2ª CNDPI foi precedida por conferências municipais, regionais, territoriais, estaduais e distrital, realizadas em 1.154 municípios brasileiros, propiciando a participação de cerca de 61 mil pessoas motivadas pela vontade política de contribuir para a efetivação do sistema de garantia dos direitos da população idosa, em especial por meio do fortalecimento da Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (Renadi).

A construção da Renadi foi o tema central da 1ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, realizada em maio de 2006, com a presença do Presidente da República. A Rede deve ser entendida como organização da atuação pública, tanto por parte do Estado quanto da sociedade civil, na implementação de um conjunto descentralizado e articulado de programas e ações e órgãos direcionados à efetivação dos direitos da pessoa idosa no país.

Com o objetivo de orientar a construção da Renadi, foi criado o Plano Nacional de Implementação das Deliberações da 1ª CNDPI, em cumprimento à Política Nacional do Idoso<sup>1</sup>, ao Estatuto do Idoso<sup>2</sup> e às recomendações da II Assembléia Mundial do Envelhecimento. Dessa forma, a 1ª Conferência ensejou novos rumos na luta pela efetivação dos Direitos Humanos da pessoa idosa em nosso país, que se refletem na criação de programas específicos a este segmento, dentre eles, o Programa de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (2008), coordenado pela SEDH/PR.

<sup>1</sup> Lei Federal 8.842 de 1994.

<sup>2</sup> Lei Federal 10.741 de 2003.



Pautada pela universalidade, interdependência e indivisibilidade dos Direitos Humanos, a 2ª CNDPI reitera os compromissos assumidos pelo Estado brasileiro, nos planos nacional e internacional, no que diz respeito à promoção e defesa dos direitos da pessoa idosa, buscando estratégias para garantir o envelhecimento digno e saudável, bem como a valorização do idoso.

O processo de construção da etapa nacional da 2ª Conferência foi permeado por amplo e rico debate, somando cerca de 2.050 propostas. Recebidas em Brasília, essas propostas foram sistematizadas através do sistema Datasus de conferências com o auxílio de uma equipe de relatores, em processo referendado pela Comissão Organizadora Nacional. A sistematização resultou em 403 propostas, que serão discutidas nos diversos grupos de trabalho, de acordo com os nove eixos temáticos da Conferência.

A fim de sedimentar a base preparatória à etapa nacional e visando ao debate ainda mais qualificado, o presente texto-base é composto por textos informativos sobre cada um dos eixos temáticos. Também foi realizado um seminário preparatório pela Internet sobre a avaliação e o monitoramento da Renadi.

A 2ª CNDPI contará com a participação de 508 delegados e delegadas eleitos nas etapas estaduais e distrital, bem como de 28 delegados natos, membros do CNDI, além de convidados e observadores. Ao todo, serão mais de 800 pessoas, das 27 Unidades da Federação, reunidas em Brasília. Nessa perspectiva, sendo dotada de caráter deliberativo, a 2ª Conferência será mais um espaço privilegiado de interação democrática entre o Estado e a sociedade civil brasileira, com o objetivo de avaliar o desenvolvimento das estratégias de constituição e funcionamento da Renadi, identificando os avanços e desafios do processo de elaboração, implementação, avaliação e monitoramento das políticas públicas voltadas à efetivação dos Direitos Humanos da população idosa.

O empenho para garantir os direitos da pessoa idosa não é apenas nacional. É também no plano internacional. A Declaração de Brasília, documento da Segunda Conferência Regional Intergovernamental América Latina e Caribe (Madri +5), realizada em 2007 no país, recomendou expressamente o início de um diálogo abrangente rumo à construção de uma nova convenção da Organização das Nações Unidas (ONU), voltada à proteção dos direitos da pessoa idosa. Nesse sentido, na Reunião de Seguimento da Declaração de Brasília, realizada no Rio de Janeiro em setembro de 2008, com a participação de 13 países, propôs-se que os governos solicitem à Comissão de Assuntos Jurídicos do Conselho Permanente da Organização dos Estados Americanos (OEA) uma sessão extraordinária para tratar do tema. No Mercosul, também há mobilização para apoiar uma convenção.

Já neste ano, no dia 2 de março, defendemos a criação do tratado internacional para a proteção dos direitos da pessoa idosa ao participarmos da abertura do Segmento de Alto Nível do Conselho de Direitos Humanos da ONU, em Genebra. Hoje existem

nove principais tratados de direitos humanos das Nações Unidas e o objetivo é também incluir a convenção sobre a pessoa idosa para uma adequada proteção internacional.

A convocação da 2ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, por meio de decreto presidencial, reafirma o compromisso do governo do presidente Luiz Inácio Lula da Silva de tratar a questão dos Direitos Humanos como prioridade e eixo estratégico, somando parcerias estreitas entre vários ministérios: Saúde, Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Previdência Social, Trabalho e Emprego, Educação, Justiça, Relações Exteriores, Cultura, Esporte, Turismo, Cidades, Ciência e Tecnologia, além da Secretaria Especial de Políticas para Mulheres e da Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial.

Os desafios em Direitos Humanos são gigantescos e o envelhecimento é um dos maiores ganhos da humanidade que impõe um trabalho ainda maior para a promoção e a proteção dos direitos da pessoa idosa.

Para todas e todos, uma boa Conferência!

Paulo Vannuchi

Ministro da Secretaria Especial dos Direitos Humanos da  
Presidência da República



## PROGRAMAÇÃO DA 2ª CONFERÊNCIA NACIONAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

**Local: Hotel Brasília Alvorada – Brasília / DF**

**Data: 18 a 20 de março de 2009**

### **17 de março**

15h às 20h: Acolhimento das delegações e credenciamento.

### **18 de março**

08h às 10h: Credenciamento (continuação)

9h às 10h: Conferência Magna – “O século do envelhecimento: qual sociedade queremos construir?” – Alexandre Kalache

10h00 às 10h30: Intervalo

10h30 às 12h: Aprovação do Regulamento Interno da 2ª CNDPI

12h às 14h: Almoço

14h às 14h45: Integração dos conferencistas

14h45 às 16h: Mesa redonda: Compreensão e Perspectiva da Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa

Coordenador: Vicente de Paula Faleiros (UnB)

Painelistas: Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário e Sociedade Civil (CNDI)

16h às 16h30: Coffee-Break

16h30 às 18h30: Atividades paralelas

19h às 20h: Abertura oficial da 2ª CNDPI

20h às 22h: Jantar e programação cultural

## 19 de março

8h30 às 9h: Atividade de alongamento e vitalização

9h30 às 12h30: Grupos de Trabalho

Eixo 1 – Ações para efetivação dos direitos das pessoas idosas quanto à promoção, proteção e defesa;

Eixo 2 – Enfrentamento à violência;

Eixo 3 – Atenção à saúde;

Eixo 4 – Previdência social;

Eixo 5 – Assistência social;

Eixo 6 – Educação, cultura, esporte e lazer;

Eixo 7 – Transporte, cidades e meio ambiente;

Eixo 8 – Gestão, participação e controle democráticos;

Eixo 9 – Financiamento.

12h30 às 14h: Almoço

14h30 às 16h30: Grupos de Trabalho (continuação)

16h30 às 17h: Coffee-Break

17h às 18h30: Grupo de Trabalho (continuação)

18h30 às 20h: Atividades paralelas

20h às 22h: Jantar e programação cultural

## 20 de março

8h30 às 12h30: Plenária Final

12h30 às 14h30: Almoço

14h30 às 16h: Plenária Final (continuação)

16h às 16h30: Coffee-Break

16h30 às 18h30: Encerramento da Conferência

19h às 21h: Jantar



## PROGRAMAÇÃO PARALELA

### 18 de março – 18h30 às 20h00

Sala 1: Lançamento do livro da AMPID

Sala 2: Cuidar Melhor e Evitar a Violência

Sala 3: Trabalho em Rede

Sala 4: Diversidade e Pessoas Idosas

Sala 5: Painéis de Qualidade de Vida

Sala 6: Observatório Nacional do Idoso

### 19 de março – 18h30 às 20h00

Sala 1: Lançamento do Guia do Idoso – Conselho dos Direitos do Idoso do Distrito Federal

Sala 2: Reunião do Fórum Nacional

Sala 3: Reunião dos Conselhos setoriais

Sala 4: Preparação para a aposentadoria, organização do aposentado e pensionista – COBAP

Sala 5: Instituições de Longa Permanência

Sala 6: Oficina de atividades Intergeracionais – SESC

Sala 7: Apresentação de filmes / vídeos / pesquisas



## REGULAMENTO

*Para referendo na plenária de abertura*

<b>CAPÍTULO I</b>	1
<b>DA FINALIDADE</b>	2
	3
<b>Artigo 1º</b> – Este regulamento tem por finalidade definir as regras de funcionamento para a etapa nacional da 2ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa (2ª CNDPI), convocada por Decreto Presidencial, nos termos do seu Regimento Interno aprovado pela Comissão Organizadora Nacional.	4 5 6 7
	8
<b>CAPÍTULO II</b>	9
<b>DA REALIZAÇÃO E DA ORGANIZAÇÃO</b>	10
	11
<b>Artigo 2º</b> – A 2ª CNDPI será realizada no período de 18 a 20 de março de 2009, no Hotel Alvorada, SHTN Trecho 1, Conjunto 1B, Bloco C, em Brasília / DF.	12 13
	14
<b>Artigo 3º</b> – A 2ª CNDPI será presidida pelo ministro da Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República (SEDH/PR) ou, na sua ausência ou impedimento eventual, pelo subsecretário de Promoção e Defesa de Direitos Humanos, ou ainda, na ausência ou impedimento eventual deste último, pelo presidente do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso (CNDI).	15 16 17 18 19
	20
Parágrafo Único – As plenárias serão coordenadas por pessoas indicadas pela Comissão Organizadora da 2ª CNDPI.	21 22
	23
<b>Artigo 4º</b> – A 2ª CNDPI terá a seguinte organização:	24
a) Solenidade de abertura;	25
b) Plenária de aprovação do Regulamento Interno;	26
c) Painéis temáticos;	27
d) Grupos de Trabalho;	28
e) Plenária Final.	29
	30
Parágrafo Único – A Plenária Final tem a função de deliberar sobre as propostas que subsidiarão a Avaliação da Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa, conforme discussões realizadas nos Grupos de Trabalho.	31 32 33

<b>CAPÍTULO III</b>	1
<b>DO TEMÁRIO</b>	2
	3
<b>Artigo 5º</b> – Nos termos do seu Regimento, a 2ª CNDPI abordará o tema central: “Avaliação da Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa – Avanços e Desafios”, a partir dos seguintes eixos temáticos:	4
	5
	6
1. Ações para efetivação dos direitos das pessoas idosas quanto à promoção, proteção e defesa;	7
	8
2. Enfrentamento à violência;	9
3. Atenção à saúde;	10
4. Previdência social;	11
5. Assistência social;	12
6. Educação, cultura, esporte e lazer;	13
7. Transporte, cidades e meio ambiente;	14
8. Gestão, participação e controle democrático;	15
9. Financiamento.	16
	17
<b>CAPÍTULO IV</b>	18
<b>DO FUNCIONAMENTO</b>	19
	20
<b>SEÇÃO I</b>	21
<b>DOS PARTICIPANTES</b>	22
	23
<b>Artigo 6º</b> – São participantes da 2ª CNDPI:	24
I – Delegados <sup>3</sup> com direito à voz e voto, em número de 536 (quinhentos e trinta e seis);	25
II – Convidados com direito à voz, exceto na plenária final, em número máximo de 50 (cinquenta);	26
	27
III – Observadores, com direito a acompanhar as discussões, mas sem direito à voz e voto, em número máximo de 150 (cento e cinquenta).	28
	29
	30
§ 1º – São convidados da 2ª CNDPI personalidades, representantes de órgãos, entidades, instituições estaduais, nacionais e internacionais com atuação de relevância para a promoção e proteção dos direitos da pessoa idosa, indicados pela Comissão Organizadora Nacional.	31
	32
	33
	34
	35
§ 2º – São observadores da 2ª CNDPI aqueles indicados pelas Comissões Organizadoras Estaduais e Distrital <sup>4</sup> , nos termos do Regimento Interno, bem como personalidades, representantes de órgãos, entidades, instituições estaduais, nacionais e internacionais	36
	37
	38

<sup>3</sup> Onde está escrito “delegado” leia-se “delegado e delegada”, regra que vale para os demais termos escritos no masculino.

<sup>4</sup> Para fins deste Regulamento, “distrital” refere-se ao Distrito Federal.

com atuação de relevância para a promoção e proteção dos direitos da pessoa idosa que se inscreveram junto à Secretaria Executiva da 2ª CNDPI e tiveram suas solicitações deferidas pela Comissão Organizadora Nacional.

**Artigo 7º** – São delegados da 2ª CNDPI, conforme o disposto no Regimento:

I – Os eleitos nos estados e no Distrito Federal, em número de 508;

II – Os Conselheiros do Conselho Nacional do Idoso, no exercício da titularidade, em número de 28.

## SEÇÃO II DO CREDENCIAMENTO

**Artigo 8º** – Serão aceitos na condição de delegados nacionais para a 2ª CNDPI, além dos representantes do CNDI, exclusivamente aqueles representantes institucionais legitimamente escolhidos durante a realização das correspondentes etapas preparatórias – as conferências municipais/regionais, estaduais/distrital.

Parágrafo Único – Em todos os casos nos quais um delegado escolhido como titular na etapa preparatória não tenha condições de participar da 2ª CNDPI, inclusive por eventual desvinculação do órgão ou entidade de origem, fica automaticamente aberta a vaga de delegado para preenchimento exclusivo pelo representante, do mesmo segmento e da mesma Unidade da Federação, escolhido como suplente durante a etapa preparatória correspondente, independentemente do órgão, entidade ou município de origem.

**Artigo 9º** – O credenciamento de delegados da 2ª CNDPI deverá ser feito junto à Secretaria Executiva do evento das 15h00 às 20h00 do dia 17 de março de 2009 e das 08h00 às 10h00 do dia 18 de março de 2009, no local da 2ª CNDPI.

§ 1º – A substituição dos delegados titulares pelos respectivos suplentes será de responsabilidade do credenciador de cada Estado – que recebeu a ficha de inscrição dos delegados eleitos – ou de pessoa por este designado.

§ 2º – O credenciamento de delegados suplentes como titulares será realizado no mesmo período designado para o credenciamento de delegados titulares, no caso de comprovada ausência do titular.

§ 3º – Caso não haja comprovação de ausência do delegado titular, o credenciamento do delegado suplente como titular ocorrerá somente no dia 18 de março de 2009, entre 10h00 e 12h00.



<b>Artigo 10</b> – O credenciamento de convidados e observadores ocorrerá no mesmo período dos delegados.	1 2 3
Parágrafo Único – Caso o convidado compareça para o credenciamento fora do horário previsto, este será credenciado na categoria de observador.	4 5 6
<b>Artigo 11</b> – O crachá de identificação do participante será fornecido no ato do credenciamento e sob nenhuma hipótese será entregue segunda via.	7 8 9
<b>SEÇÃO III</b>	
<b>DA PLENÁRIA DE APROVAÇÃO DO REGULAMENTO INTERNO</b>	
<b>Artigo 12</b> – A plenária inicial terá como função específica votar e aprovar o Regulamento Interno da 2ª CNDPI.	10 11 12 13 14 15
§ 1º – Será aberta a possibilidade de destaques durante a leitura do Regulamento, quando o delegado interessado deve indicar a disposição destacada e informar seu nome.	16 17 18
§ 2º – Ao final da leitura, os destaques serão defendidos pelos delegados responsáveis. Sendo necessário, será aberto espaço para argumentação contrária.	19 20 21
§ 3º – Cada destaque terá, no total, até 03 (três) minutos para defesa, independentemente do número de oradores inscritos.	22 23 24
§ 4º – Após as defesas, o destaque será colocado em votação pela Plenária.	25 26
<b>SEÇÃO IV</b>	
<b>DOS GRUPOS DE TRABALHO</b>	
<b>Artigo 13</b> – Os Grupos de Trabalho são instâncias de debate e de deliberação para a Plenária Final, onde serão discutidas as propostas provenientes das conferências estaduais e distrital.	27 28 29 30 31 32 33
Parágrafo Único – São considerados subsídios para o debate nos Grupos de Trabalho:	34
I. Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento proposto pela Organização das Nações Unidas;	35 36
II. Política Nacional do Idoso (Lei nº 8.842/94 e Decreto nº 1.948/96);	37
III. Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/03);	38
IV. Deliberações da 1ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa;	39
V. Deliberações da 11ª Conferência Nacional dos Direitos Humanos;	40
VI. Declaração de Brasília; e	41
VII. Outros instrumentos legais referentes à implementação da Política Nacional do Idoso.	42

- Artigo 14** – Serão formados Grupos de Trabalho para cada eixo temático. 1  
2
- § 1º – Os delegados serão distribuídos nos Grupos de Trabalho conforme as opções 3  
informadas pelas Comissões Organizadoras Estaduais ou Distrital. Será dada prioridade 4  
à primeira opção do delegado e, não havendo mais vagas, a inscrição será efetuada nos 5  
grupos subseqüentes escolhidos. 6  
7
- § 2º – A inscrição é limitada a um Grupo de Trabalho, não podendo ser feita a inscrição 8  
em mais de um Grupo. 9  
10
- § 3º – As vagas disponíveis em cada Grupo de Trabalho serão definidas pela Comissão 11  
Organizadora, de acordo com a estrutura física das salas da Conferência. 12  
13
- § 4º – Os convidados e observadores poderão participar dos Grupos de Trabalho que tiverem 14  
vagas disponíveis, após a distribuição dos delegados entre os respectivos Grupos. 15  
16
- Artigo 15** – Cada Grupo de Trabalho contará com: 17
- I. 01 (um) expositor, indicado pela Comissão Organizadora Nacional, para introduzir o 18  
tema relativo ao respectivo eixo; 19
- II. 01 (um) facilitador, indicado pela Comissão Organizadora Nacional, para colaborar na 20  
organização da dinâmica do Grupo de Trabalho; 21
- III. 01 (um) relator, indicado pela Comissão Organizadora Nacional, para sistematizar as 22  
discussões e organizar o registro das propostas aprovadas e a serem referendadas pela 23  
Plenária Final; 24
- IV. 01 (um) coordenador, escolhido no Grupo de Trabalho, preferencialmente dentre os 25  
delegados idosos, para organizar e orientar o tempo e a dinâmica do trabalho a ser 26  
desenvolvido; 27
- V. 01 (um) representante do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso, no mínimo, para 28  
propor e mediar o debate em torno do eixo temático. 29  
30
- Artigo 16** – Da metodologia de discussão das propostas provenientes das conferências 31  
estaduais e distrital: 32
- I – Será aberto espaço para destaques às propostas, com o objetivo de realização de 33  
emendas supressivas (total ou parcial), aditivas ou modificativas; 34
- II – As propostas que não receberem destaques ou aquelas discutidas e aprovadas por 35  
número maior ou igual a 60% (sessenta por cento) dos delegados presentes no Grupo de 36  
Trabalho serão consideradas aprovadas e comporão o relatório final da Conferência; 37
- III – As propostas que receberem destaques e tiverem aprovação de número maior ou 38  
igual a 40% (quarenta por cento) e número menor de 60% (sessenta por cento) dos 39  
delegados presentes no Grupo de Trabalho comporão o relatório do referido Grupo e 40  
serão encaminhadas para votação em Plenária; 41

IV – As propostas que não atingirem 40% (quarenta por cento) de aprovação dos delegados presentes no Grupo de Trabalho não comporão o relatório do referido Grupo.	1 2 3
<b>Artigo 17</b> – Dentre as propostas discutidas, cada Grupo de Trabalho definirá até 05 (cinco) diretrizes principais para Avaliação da Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa.	4 5 6 7
<b>Artigo 18</b> – A relatoria e a coordenação dos Grupos de Trabalho integrarão a equipe de redação do documento-síntese dos trabalhos.	8 9 10
<b>SEÇÃO V</b>	
<b>DA PLENÁRIA FINAL</b>	
<b>Artigo 19</b> – A Comissão Organizadora Nacional destinará locais específicos de permanência para os delegados, convidados e observadores.	11 12 13 14 15 16
<b>Artigo 20</b> – A Plenária Final será coordenada por pessoas indicadas pela Comissão Organizadora Nacional, representantes do poder público e da sociedade civil.	17 18 19
Parágrafo Único – A Plenária Final será secretariada por membros da Comissão de Relatoria.	20 21 22
<b>Artigo 21</b> – A votação das propostas ocorrerá por eixo temático. Para isso, a mesa coordenadora fará primeiramente a leitura das propostas que devem ser deliberadas pela Plenária, a saber: propostas que receberam destaques e tiveram aprovação de número maior ou igual a 40% (quarenta por cento) e número menor de 60% (sessenta por cento) dos delegados presentes no respectivo Grupo de Trabalho;	23 24 25 26 27 28
§ 1º – Após a leitura de cada proposta, a mesa coordenadora consultará a Plenária sobre destaques.	29 30 31
§ 2º – Os delegados que apresentarem destaques deverão encaminhar a proposta por escrito, em formulário próprio, para a mesa de relatoria durante a leitura.	32 33 34
§ 3º – Os destaques poderão ser de supressão (total ou parcial), aditivos ou de modificação.	35 36
§ 4º – Quando houver a apresentação de mais de um destaque à mesa da relatoria sobre o mesmo item, os autores serão convidados a formular destaques de consenso em relação às propostas apresentadas, devendo encaminhar as propostas consensuadas e não consensuadas.	37 38 39 40

- Artigo 22** – As propostas que não receberem destaques durante a leitura serão consideradas aprovadas pela Conferência.
- Artigo 23** – Após a leitura, a votação dos destaques será encaminhada da seguinte maneira:
- I – A mesa de coordenação fará a leitura da proposta original, apresentará o destaque e consultará a Plenária sobre a necessidade de defesa;
  - II – Quando houver necessidade de defesa, a mesa concederá a palavra ao delegado que tiver apresentado o destaque e ao delegado que se apresentar para defender a versão original da proposta;
  - III – Cada destaque terá, no total, até 03 (três) minutos para defesa e 03 (três) minutos para o contraditório, independentemente do número de oradores inscritos; e
  - IV – Será permitida uma segunda defesa se a Plenária assim deliberar.
- § 1º – Será considerada aprovada a proposta que atingir maioria simples de aceitação dos delegados presentes na Plenária.
- § 2º – As votações serão feitas através do uso do crachá fornecido aos delegados pela Comissão Organizadora Nacional da 2ª CNDPI.
- § 3º – As votações serão feitas por contraste dos crachás e, em caso de dúvida, por contagem dos votos.
- Artigo 24** – Após a votação das propostas de todos os eixos temáticos, a mesa coordenadora informará à Plenária as prioridades definidas nos Grupos de Trabalho.
- Artigo 25** – A mesa coordenadora da Plenária avaliará e poderá assegurar o direito de manifestação de “questão de ordem” aos delegados quando dispositivos deste Regulamento não estiverem sendo observados.
- Parágrafo Único – Não serão permitidas solicitações de “questão de ordem” durante o regime de votação.
- Artigo 26** – As “propostas de encaminhamento” somente serão acatadas pela mesa coordenadora quando se referirem às propostas em debate, com vistas à votação, e que não estejam previstas neste Regulamento.

**SEÇÃO VI** 1  
**DAS MOÇÕES** 2

**Artigo 27** – Após a leitura, debate e aprovação das propostas e prioridades na Plenária Final, será aberto espaço para votação de moções apresentadas pelos delegados, as quais devem ser elaboradas em formulário próprio fornecido pela Secretaria Executiva da 2ª CNDPI. 3 4 5 6 7

I – Após a leitura de cada moção, a mesa coordenadora consultará a Plenária sobre destaques; 8 9

II – Caso haja destaques, haverá defesa e votação; 10

III – A votação das moções será feita através do uso do crachá fornecido aos delegados pela Comissão Organizadora Nacional da 2ª CNDPI, sendo a contagem feita por contraste dos crachás e, em caso de dúvida, por contagem dos votos; e 11 12 13

IV – Não havendo destaques, a moção será aprovada por aclamação. 14 15

**Artigo 28** – Serão submetidas à votação em Plenária as moções que contarem com a adesão, consignada por assinatura, de, no mínimo, 25% (vinte e cinco por cento) dos delegados presentes na 2ª CNDPI. 16 17 18

§ 1º – As moções deverão ser entregues à Secretaria Executiva, impreterivelmente, até às 12h00 do dia 20 de março de 2009. 19 20 21

§ 2º – Não serão permitidas moções de repúdio de caráter pessoal. 22 23

**CAPÍTULO V** 24  
**DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS** 25 26

**Artigo 29** – Serão conferidos certificados de participação na 2ª CNDPI aos delegados, convidados, observadores, expositores e relatores, especificando a condição da participação na Conferência. 27 28 29 30

Parágrafo Único – Os certificados serão entregues aos participantes ao final da Conferência. 31 32 33

**Artigo 30** – Os casos omissos neste Regulamento serão resolvidos pela Comissão Organizadora Nacional, *ad referendum*. 34 35 36



**GLOSSÁRIO**

1ª CNDPI - 1ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa

2ª CNDPI - 2ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa

ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas

AIUTI - Associação Internacional das Universidades da Terceira Idade

Anvisa - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

APS - Agências da Previdência Social

BPC - Benefício de Prestação Continuada

Cais-Mental - Centro de Atenção Integral à Saúde Mental

Caps - Centro de Atenção Psicossocial

Caps AD - Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas

CF - Constituição Federal

CIAPVI - Centro Integrado de Atenção e Prevenção à Violência Contra a Pessoa Idosa

CNAS - Conselho Nacional de Assistência Social

CNDI - Conselho Nacional dos Direitos dos Idosos

CNH - Carteira Nacional de Habilitação

CNPS - Conselho Nacional de Previdência Social

COBAP - Confederação Brasileira de Aposentados e Pensionistas

CPS - Conselhos da Previdência Social

Cras - Centros de Referência da Assistência Social

Creas - Centros de Referência Especializados da Assistência Social

Dataprev - Empresa de Processamento de Dados da Previdência

Datasus - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde

Detran - Departamento de Trânsito

DF - Distrito Federal

DSTs - Doenças Sexualmente Transmissíveis

EJA - Educação de Jovens e Adultos

ESF - Estratégia Saúde da Família

FAT - Fundo de Amparo ao Trabalhador

Febraban - Federação Brasileira de Bancos

FNPS - Fórum Nacional de Previdência Social

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IES - Instituições de Ensino Superior

ILPI - Instituições de Longa Permanência para Idosos

INSS - Instituto Nacional do Seguro Social  
IPEA - Instituto de Pesquisa e Economia Aplicada  
LDO - Lei de Diretrizes Orçamentárias  
LOA - Lei Orçamentária Anual  
LOAS - Lei Orgânica da Assistência Social  
MDS - Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome  
MEC - Ministério da Educação  
MP - Ministério Público  
MPS - Ministério da Previdência Social  
MS - Ministério da Saúde  
MTE - Ministério do Trabalho e Emprego  
Nasf - Núcleos de Apoio à Saúde da Família  
NOB/SUAS-RH - Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS  
OAB - Ordem dos Advogados do Brasil  
OASF / Idoso - Orientação e Apoio Sócio-Familiar ao Idoso  
OEA – Organização dos Estados Americanos  
OMS - Organização Mundial de Saúde  
ONG - Organização Não-Governamental  
ONU - Organização das Nações Unidas  
OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde  
PACS - Programa Agentes Comunitários de Saúde  
Paif - Programa de Atenção Integral à Família  
PAR - Programa de Arrendamento Residencial  
PBA/EJA - Programa Brasil Alfabetizado e Educação de Jovens e Adultos  
PEP - Programa de Educação Previdêcia  
PID - Programa de Internação Domiciliar  
PL - Projeto de Lei  
PNAD - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio  
PNAF - Política Nacional de Assistência Farmacêutica  
PNAN - Política Nacional de Alimentação e Nutrição  
PNAS - Política Nacional de Assistência Social  
PNDH - Programa Nacional de Direitos Humanos  
PNI - Política Nacional do Idoso  
PNSPI - Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa  
PPA - Plano Plurianual  
Renadi - Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa

RG - Registro Geral

RH - Recursos Humanos

Sabe - Projeto Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento

Samu - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

Secad/MEC - Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade do Ministério da Educação

SEDH/PR - Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República

SIAB - Sistema de Informação da Atenção Básica

SRTE - Superintendências Regionais do Trabalho e Emprego

SUAS - Sistema Único da Assistência Social

SUS - Sistema Único de Saúde

Susep - Superintendência de Seguros Privados

TFD - Tratamento Fora de Domicílio

UTI - Unidade de Tratamento Intensivo

Viva - Componente de vigilância contínua do Ministério da Saúde



## EIXOS TEMÁTICOS DA 2ª CONFERÊNCIA NACIONAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

### INTRODUÇÃO: Renadi – COMPREENSÃO E PERSPECTIVAS

#### 1. Contexto

Afinal, quando tem início o envelhecimento? Por ser um processo composto por diversos aspectos – físico, psicológico, individual e demográfico – delimitar o início do envelhecimento é uma tarefa complexa, que suscita divergências entre pesquisadores e demais profissionais, e também entre as próprias pessoas que vivenciam o envelhecimento.

Seguindo a classificação de envelhecimento adotada pela Organização Mundial da Saúde, a legislação brasileira considera idosas pessoas com 60 anos ou mais. Apesar de essa legislação basear-se em um critério etário para delimitar o processo de envelhecimento humano, é preciso considerá-lo em sua totalidade. Além de seus aspectos biológicos e fisiológicos, esse processo é composto por uma série de variáveis, tais como a hereditariedade, o estado emocional e as condições sócio-econômicas e culturais. A partir da integração dessas variáveis, cada indivíduo passa a estabelecer uma relação própria com o envelhecimento no âmbito psicológico<sup>5</sup>. Ou seja, a interação entre o envelhecimento biológico e o psicológico de cada indivíduo faz com que ele vivencie um processo de envelhecimento singular.

O envelhecimento não pode ser, todavia, considerado apenas um processo individual; ele é também demográfico<sup>6</sup>. Diante do aumento da expectativa de vida da população no mundo e no Brasil desde o fim do século passado, o tema do envelhecimento passou a ter maior destaque na agenda política internacional e nacional.

A I Conferência Mundial do Envelhecimento (Viena, 1982), a II Assembléia Mundial sobre o Envelhecimento (Madri, 2002) e a II Conferência Regional e Intergovernamental sobre Envelhecimento na América Latina e no Caribe (Brasília, 2007) incluíram na agenda dos diversos países as metas a serem alcançadas para a atenção às pessoas idosas, apontando para a necessidade de se pensar o processo de envelhecimento humano em suas diversas dimensões.

<sup>5</sup> Geraldine Alves Santos, Os Conceitos de Saúde e Doença na Representação Social da Velhice, in *Revista Virtual Textos & Contextos*, nº 1, nov. 2002, p. 3.

<sup>6</sup> Isolda Belo. Diretrizes Internacionais para o Envelhecimento e suas Conseqüências no Conceito de Velhice, Trabalho apresentado no XII Encontro da Associação Brasileira de Estudos Populacionais, Ouro Preto - MG, Brasil, de 4 a 8 de novembro de 2002, p. 1.

Já no início deste século, o aumento da expectativa de vida em muitas regiões do mundo, incluindo o Brasil, é celebrado como uma das maiores conquistas da humanidade. O processo de envelhecimento vivido pelo Brasil diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos. De acordo com a Síntese de Indicadores Sociais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2008, entre os anos de 1997 e 2007, a população brasileira apresentou um crescimento relativo de 21,6%. Como parte desse crescimento, destaca-se o aumento relativo dos segmentos populacionais de 60 anos ou mais, atingindo 47,8%, e de 80 anos ou mais, atingindo 86,1%. Em nosso país, dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) de 2007 revelam que o número de idosos chega a quase 20 milhões, correspondendo a 10,5% do total da população. Destes, 16,5 milhões vivem na área urbana e 3,4 milhões na área rural.<sup>7</sup>

O envelhecimento digno deve ser considerado um Direito Humano a ser garantido e preservado pelo Estado e pela sociedade. Assim, o envelhecimento populacional requer um redimensionamento das políticas públicas e serviços prestados em diferentes setores, tais como saúde, assistência e previdência social, justiça, educação, cultura, esporte e lazer, habitação, trabalho, transportes e meio ambiente, dentre outros.

## **2. A Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa – Renadi**

A criação da Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (Renadi) é resultado da 1ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa (1ª CNDPI), realizada sob a coordenação da Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República (SEDH/PR) e do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso (CNDI), em 2006, em Brasília.

Com a primeira Conferência, a questão do envelhecimento passa ser discutida, no Brasil, a partir de suas múltiplas dimensões, *“compreendendo a velhice como um processo que demanda diferentes ações de caráter intersetorial, que envolve políticas setoriais de educação, habitação, trabalho, assistência e previdência social, saúde, justiça, dentre outras, além das ações e serviços desenvolvidos por diferentes atores sociais nas três esferas de governo”*<sup>8</sup>.

A Política Nacional do Idoso e o Estatuto do Idoso abrangem estratégias para a execução de políticas públicas destinadas às pessoas idosas, definindo diretrizes para consolidar o Sistema de Garantia de Direitos da Pessoa Idosa.

Para que esse Sistema de Garantia seja efetivo, ele deve ser construído no

<sup>7</sup> Síntese de Indicadores Sociais 2008. Brasília: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2008, p. 166.

<sup>8</sup> Marisa Accioly Domingues e Alice Moreira Demtl. Ementa sobre a Renadi do Texto-Base 01 da 2ª CNDPI.

formato de uma rede composta por gestores federais, estaduais, distrital e municipais, conselheiros, membros da sociedade civil organizada, idosos e idosas, suas famílias e a sociedade em geral<sup>9</sup>.

A construção da Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa depende, de um lado, do bom funcionamento do aparelho estatal, o que requer o fortalecimento do Pacto Federativo por meio da definição de responsabilidades compartilhadas entre a União, os estados, o Distrito Federal e os municípios na execução de políticas públicas intersetoriais, e a integração dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário, do Ministério Público e da Defensoria Pública em um sistema de respeito, proteção e efetivação dos Direitos Humanos da pessoa idosa.

De outro lado, a construção da Renadi requer a interação entre Estado e sociedade civil, com foco na realização de parcerias e na integração de ações e serviços. Vale ressaltar, também, a importância do papel dos Conselhos de Defesa de Direitos, aos quais cabe exigir o cumprimento das políticas públicas.

Acima de tudo, para que a Renadi atenda às necessidades específicas da população idosa é necessário envolver sua participação, enquanto protagonista do processo de envelhecimento. Além disso, devido à maior proximidade com os idosos, suas famílias também desempenham um papel muito relevante na efetivação dessa Rede, na medida em que a elas cabe propiciar condições de atenção e cuidados especiais a eles.

A efetivação da Rede depende, portanto, da articulação desses diversos atores sociais, aos quais cabem responsabilidades e atribuições distintas para garantir a promoção e defesa dos Direitos Humanos das pessoas idosas.

### **3. A 2ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa – 2ª CNDPI**

A 2ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa (2ª CNDPI) será um momento especial para a discussão sobre diversas temáticas referentes a essa população, na medida em que tem como objetivo a avaliação da Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (Renadi). Para tanto, foram estabelecidos nove eixos temáticos:

- 1) Ações para efetivação dos direitos das pessoas idosas quanto à promoção, proteção e defesa;
- 2) Enfrentamento à violência;
- 3) Atenção à saúde;

---

<sup>9</sup> Idem.



- 4) Previdência social;
- 5) Assistência social;
- 6) Educação, cultura, esporte e lazer;
- 7) Transporte, cidades e meio ambiente;
- 8) Gestão, participação e controle democráticos;
- 9) Financiamento.

A compreensão e as perspectivas da Renadi serão tratadas de forma transversal em todos os eixos temáticos, permeando o trabalho da 2ª CNDPI como um todo. Nas próximas páginas, seguem os textos introdutórios relativos a cada eixo, possibilitando um maior aproveitamento dos debates da 2ª CNDPI.

## EIXO 1: AÇÕES PARA A EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS DAS PESSOAS IDOSAS QUANTO À PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E DEFESA

No Brasil e no mundo, o aumento da expectativa de vida e a redução da mortalidade entre a população idosa convergem para uma maior longevidade da população. Simultâneos, esses indicadores colocam desafios ao Sistema de Garantia de Direitos da Pessoa Idosa, impondo a necessidade de ações intersetoriais para a efetivação desses direitos.

Neste eixo, é abordado o marco legal que dispõe sobre o sistema de garantias de direitos da pessoa idosa, para, a seguir, focalizar a estrutura, programas, ações e projetos que o compõem.

### **As pessoas idosas como parte da Agenda da Política Nacional e Internacional**

No Brasil, o **Sistema de Garantia dos Direitos da Pessoa Idosa** é amparado por diversos documentos legais e planos de ação política. No plano nacional, além das garantias constitucionais, destacam-se a Política Nacional do Idoso<sup>10</sup> (Lei 8.842/94), o Estatuto do Idoso<sup>11</sup> (Lei 10.741/03), além de inúmeras políticas e planos setoriais, tais como a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (2006) e o Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência contra a Pessoa Idosa<sup>12</sup> (2007-2010), dentre outros.

A **Política Nacional do Idoso** e o **Estatuto do Idoso** visam a assegurar a realização dos direitos humanos da pessoa idosa, ou seja, o exercício dos direitos civis, políticos, econômicos, sociais, culturais e ambientais desse segmento, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.

O Estatuto do Idoso afirma que *“o idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral (...), assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade”*<sup>13</sup>.

<sup>10</sup> Lei 8842, de 04 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. República Federativa do Brasil. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/Ccivil\\_03/Leis/L8842.htm](http://www.planalto.gov.br/Ccivil_03/Leis/L8842.htm). Acesso em 25 de janeiro de 2009.

<sup>11</sup> Lei 10741, de 01 de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. República Federativa do Brasil. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/Ccivil\\_03/Leis/2003/L10.741.htm](http://www.planalto.gov.br/Ccivil_03/Leis/2003/L10.741.htm). Acesso em 25 de janeiro de 2009.

<sup>12</sup> Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência contra a Pessoa Idosa 2007-2010, Brasília: Presidência da República, Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Este Plano será objeto de análise do Eixo Violência contra a Pessoa Idosa (N.A.).

<sup>13</sup> Estatuto do Idoso, *op. cit.* artigo 2

Dentre os princípios que regem ambos os documentos legais, destacam-se a obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público em assegurar à pessoa idosa, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito, à não-discriminação e à convivência familiar e comunitária.

De acordo com a Política e o Estatuto, a pessoa idosa deve ser o principal agente e destinatário de políticas públicas que garantam o exercício de seus direitos. Tais ações devem considerar as diferenças econômicas, sociais, regionais e, particularmente, as contradições entre os meios rural e urbano do Brasil. No processo de formulação, implementação e avaliação de políticas públicas, programas, planos, projetos e ações para a pessoa idosa, a sua participação por meio de suas organizações representativas é fundamental.

Além disso, para que o processo de envelhecimento seja vivenciado de maneira saudável, é importante criar formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso com suas famílias e com a sociedade em geral, proporcionando sua integração às demais gerações.

Dentre as diretrizes comuns à Política Nacional do Idoso e ao Estatuto do Idoso, destacam-se:

- implementação de um sistema de informações que permita a divulgação da política, dos serviços oferecidos, dos planos, programas e projetos em cada nível de governo;
- criação de mecanismos de divulgação de informações sobre os aspectos biopsicossociais do envelhecimento;
- apoio a estudos e pesquisas sobre as questões relativas ao envelhecimento;
- atendimento prioritário à pessoa idosa em órgãos públicos e privados prestadores de serviços.

O Estatuto do Idoso alarga a garantia da prioridade, que passa a compreender:

- preferência na formulação e na execução de políticas sociais públicas específicas;
- destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à pessoa idosa;
- capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de Geriatria e Gerontologia e na prestação de serviços à pessoa idosa;
- garantia de acesso à rede de serviços de saúde e de assistência social locais.

A Política Nacional é responsável, ainda, pela criação dos conselhos nacional, estaduais, do Distrito Federal e municipais de direito do idoso, que, nos termos do Estatuto do Idoso, têm como finalidade zelar pelo cumprimento dos direitos da população idosa.

No plano internacional, a **Declaração Política da II Assembléia Mundial da Organização das Nações Unidas sobre o Envelhecimento (2002)**<sup>14</sup>, conhecida como **Declaração de Madri**, adota o **Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento**, pautado em três direções prioritárias: idosos e desenvolvimento, promoção da saúde e bem-estar na velhice e criação de um ambiente de vida propício e favorável. Essa Declaração reitera o compromisso de chefes de Estado e de governo no que diz respeito à promoção de ambientes internacionais e nacionais que propiciem o estabelecimento de uma sociedade para todas as idades.

Em 2007, Brasília sediou a **Segunda Conferência Regional Intergovernamental sobre Envelhecimento na América Latina e no Caribe: uma Sociedade para Todas as Idades e de Proteção Social baseada em Direitos**. Além de reafirmar “*o compromisso de incorporar o tema do envelhecimento e dar-lhe prioridade em todos os âmbitos das políticas públicas e programas [e] propor a criação de marcos legais e mecanismos de supervisão para proteger os direitos humanos e as liberdades fundamentais das pessoas idosas*”<sup>15</sup>, essa Declaração incentiva os governos a elaborar uma convenção internacional sobre os Direitos Humanos das pessoas idosas no seio das Nações Unidas.

O processo de envelhecimento populacional concomitante ao aumento da expectativa de vida no Brasil trazem consigo um desafio: criar condições para que o prolongamento da vida se dê com qualidade. Isto requer o redimensionamento e a reestruturação do Sistema de Garantia dos Direitos da Pessoa Idosa, sendo necessário articular uma política de Estado que trate os Direitos Humanos dessas pessoas de forma integrada. Essa articulação requer o fortalecimento do Pacto Federativo e a integração dos três poderes – Executivo, Legislativo e Judiciário –, do Ministério Público e da Defensoria Pública na execução de políticas públicas voltadas para a população idosa.

Nesse sentido, o Plano Plurianual (2008-2011) do governo federal contempla o **Programa de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa**, coordenado pela Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República (SEDH/PR), que tem como objetivo incrementar as ações de promoção e defesa dos direitos das pessoas idosas, buscando eliminar todas as formas de discriminação e de violência e viabilizar o acesso aos bens e serviços da comunidade, para garantir o envelhecimento saudável.

<sup>14</sup> Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento, Declaração Política (Organização das Nações Unidas). Brasília: Presidência da República, Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2007, artigos 1 a 3, p.19.

<sup>15</sup> Declaração de Brasília, Segunda Conferência Regional Intergovernamental sobre Envelhecimento na América Latina e no Caribe: uma Sociedade para Todas as Idades e de Proteção Social baseada em Direitos, Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL) da Organização das Nações Unidas. Brasília, 4 a 6 de dezembro de 2007, p. 3.

Numa visão ampla, o Programa abrange um planejamento composto de um Plano Integrado de Ação entre o governo e a sociedade civil organizada e de orçamento público anual e plurianual.

As diretrizes e estratégias de ação do Programa enfatizam o enfrentamento à violação de direitos e à violência contra a pessoa idosa. Para tal, está sendo criado o módulo idoso no Disque Direitos Humanos – 100, que compreenderá atendimento, encaminhamento e acompanhamento de denúncias. Neste ponto, observa-se a importância da ampliação do acesso à Justiça por meio da criação de Varas/Núcleos Especializados – Promotoria e Defensoria do Idoso – em várias regiões do país, em cumprimento ao Estatuto do Idoso e às deliberações da 1ª CNDPI.

Outra iniciativa da SEDH/PR em parceria com o Centro Latino-Americano de Estudos de Violência e Saúde Jorge Careli<sup>16</sup> refere-se à construção do **Observatório Nacional do Idoso**, que consiste em um dispositivo de acompanhamento e análise das políticas e estratégias de ação de enfrentamento da violência contra a pessoa idosa. O Observatório funciona como um espaço permanente e interativo de intercâmbio de informações entre as equipes dos Centros de Atenção e Prevenção à Violência contra a Pessoa Idosa e demais usuários<sup>17</sup>.

Ainda no âmbito do **Programa de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa** são previstas, outras ações intersetoriais:

- Estudo e pesquisa sobre a realidade do idoso, o atendimento, a defesa e garantia de seus direitos;
- Criação de centros integrados de apoio para prevenção e enfrentamento à violência contra a pessoa idosa;
- Fortalecimento Institucional da Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa;
- Desenvolvimento de recursos humanos e capacitação de profissionais para atender os conselhos de direitos, as comissões e os programas de proteção integral do idoso, além de auxiliar na criação e desenvolvimento das diversas Redes de atendimento à pessoa idosa;
- Gestão e Administração do Programa.

Enquanto gestora e articuladora do Programa de Promoção e Defesa dos Direitos

<sup>16</sup> Centro Latino-Americano de Estudos de Violência e Saúde Jorge Careli, da Escola Nacional de Saúde Pública - Fundação Oswaldo Cruz.

<sup>17</sup> Para mais informações, consulte o endereço eletrônico do Observatório Nacional do Idoso: <http://www.direitoshumanos.gov.br/observatorioidoso>

da Pessoa Idosa, a SEDH/PR tem no fortalecimento da Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (Renadi) um instrumento essencial para a garantia e efetivação dos Direitos Humanos da população idosa.

O papel da Renadi é fundamental para mobilizar e fortalecer a atuação dos gestores públicos e demais profissionais envolvidos no processo de planejamento, elaboração, execução, monitoramento e acompanhamento das políticas públicas. A Rede também deve lutar para incorporar a participação do segmento idoso, a fim de que o processo de envelhecimento ocorra de maneira digna, condizente às necessidades reais dessa população, e propicie o prolongamento da vida com qualidade, considerando seus aspectos físico, psíquico, afetivo e social.

Espera-se que o fortalecimento da Rede propicie a ampliação e o aprimoramento do Sistema de Garantia de Direitos da Pessoa Idosa no sentido de efetivar os Direitos Humanos dessa população. Como consequência, também espera-se elevar a conscientização sobre os Direitos Humanos dos idosos, por estes e pela sociedade, ressaltando que o cumprimento do Estatuto é responsabilidade de todas e todos.





**PROPOSTAS: EIXO 1**

- |     |   |    |
|-----|---|----|
| 1.  | Efetivar as deliberações da 1ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa.   | 1  |
|     |   | 2  |
| 2.  | Implementar e divulgar os programas, projetos e serviços previstos na Política Nacional do Idoso.   | 3  |
|     |   | 4  |
|     |   | 5  |
| 3.  | Elaborar cartilhas em linguagem compreensível para comunidades quilombolas, indígenas, cigana, dentre outras, e edições acessíveis, em braile e libras, divulgando, em todas as esferas de governo, a Política Nacional do Idoso, o Estatuto do Idoso e a Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (Renadi). | 6  |
|     |   | 7  |
|     |   | 8  |
|     |   | 9  |
|     |   | 10 |
| 4.  | Realizar campanhas educativas nos meios de comunicação social, para valorização, defesa e esclarecimento de toda a sociedade e poder público sobre previdência e benefícios, acessibilidade, violência e outros temas relativos ao processo de envelhecimento.  | 11 |
|     |   | 12 |
|     |   | 13 |
|     |   | 14 |
| 5.  | Promover campanhas contínuas de sensibilização do processo de envelhecimento e prevenção da violência contra a pessoa idosa, em todos os segmentos da sociedade civil e nas esferas governamentais, contemplando os mitos e preconceitos, no sentido de construir uma cultura de respeito e valorização da pessoa idosa.            | 15 |
|     |   | 16 |
|     |   | 17 |
|     |   | 18 |
|     |   | 19 |
| 6.  | Divulgar as atribuições das ouvidorias, defensorias públicas e do Ministério Público para atuarem como mecanismos de controle.  | 20 |
|     |   | 21 |
|     |   | 22 |
| 7.  | Estimular parcerias para divulgação, nos boletos bancários, contas de água e de luz, contracheques, da importância da atividade física para a pessoa idosa  | 23 |
|     |   | 24 |
|     |   | 25 |
| 8.  | Implantar, manter, divulgar e tornar acessíveis os serviços de telefonia, como Disque-Idoso, tanto para informar e orientar sobre direitos e serviços, bem como para receber denúncias, usando número de fácil memorização.   | 26 |
|     |   | 27 |
|     |   | 28 |
|     |   | 29 |
| 9.  | Promover e manter atualizado o mapeamento da Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (Renadi) e serviços de atenção integral à pessoa idosa, viabilizando alternativas de socialização das informações para a sociedade.  | 30 |
|     |   | 31 |
|     |   | 32 |
|     |   | 33 |
| 10. | Elaborar Plano de Proteção e de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa, com participação de representantes da Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (Renadi), promovendo articulação entre órgãos e atores.  | 34 |
|     |   | 35 |
|     |   | 36 |

11. Incentivar órgãos governamentais a ampliarem o orçamento destinado à implementação da Política Nacional do Idoso, com o objetivo de implementar a Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (Renadi) e criar meios que garantam o seu funcionamento, conforme o parágrafo único do art. 8º da Política Nacional do Idoso e o artigo 3º do Estatuto do Idoso.
 

1  
2  
3  
4  
5  
6
12. Disponibilizar cursos na área do envelhecimento para os atores sociais da Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (Renadi), capacitando-os quanto à importância do trabalho em rede, visando ao atendimento digno à pessoa idosa.
 

7  
8  
9  
10
13. Informatizar os serviços da Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos à Pessoa Idosa (Renadi).
 

11  
12  
13
14. Criar mecanismos para que os gestores avaliem as ações desenvolvidas com a pessoa idosa e estimulem o trabalho em rede.
 

14  
15  
16
15. Viabilizar o cumprimento das propostas do Plano de Ação nos âmbitos nacional, distrital, estadual e municipal, definidas na Política Nacional do Idoso (Lei nº 8842/94, regulamentada pelo Decreto Lei nº 1986/96), Estatuto do Idoso (Lei nº 10741/2003) e ações propostas pela Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (Renadi).
 

17  
18  
19  
20  
21  
22
16. Criar e equipar centros integrados de proteção e defesa da pessoa idosa, compostos por ouvidorias, defensorias públicas, promotorias de justiça, delegacias, juizados e varas especializadas, dotando-as com equipes multidisciplinares.
 

23  
24  
25  
26
17. Viabilizar o cumprimento do artigo 71 do Estatuto do Idoso, que prioriza a tramitação dos processos e procedimentos na execução dos atos e diligências judiciais em que figure como parte ou interveniente pessoa com idade igual ou superior a 60 anos, em qualquer instância.
 

27  
28  
29  
30  
31
18. Implementar Balcão de Direitos para o exercício da cidadania.
 

32  
33
19. Converter políticas públicas em lei, para que não ocorra interrupção no processo de implantação de toda a estrutura necessária ao atendimento da pessoa idosa.
 

34  
35  
36
20. Criar programas com cursos e ações educativas de preparação para a aposentadoria e vida pós-trabalho, cumprindo o artigo 28, inciso II do Estatuto do Idoso.
 

37  
38

21. Realizar seminários sobre a responsabilidade das empresas de comunicação e veículos de propagandas, que promovem a manutenção dos mitos e preconceitos sobre o envelhecimento. 1  
2  
3  
4
22. Assegurar, em todas as esferas de governo, a criação e a implementação de coordenadorias de defesa dos direitos da pessoa idosa. 5  
6  
7
23. Implantar, em todas as esferas de governo, a Secretaria de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa. 8  
9  
10
24. Assegurar a diminuição da burocracia no acesso da pessoa idosa às políticas públicas e bens e serviços. 11  
12  
13
25. Assegurar o cumprimento da lei que prevê o atendimento prioritário à pessoa idosa nos órgãos públicos e privados, dotando-os com profissionais qualificados e estipulando prazo máximo de espera de 20 minutos em fila exclusiva, com acesso a banheiros e água. 14  
15  
16  
17  
18
26. Recomendar à rede bancária melhor atendimento e segurança à pessoa idosa no interior de suas instalações e em todas as sessões de departamento, não restringindo a prioridade de atenção ao caixa, cumprindo-se, inclusive os contratos da Federação Brasileira de Bancos (Febraban) com o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). 19  
20  
21  
22  
23  
24
27. Recomendar ao Ministério Público que intensifique a fiscalização do cumprimento de todas as medidas que facilitem a vida da pessoa idosa, contribuindo para o monitoramento do atendimento à pessoa idosa por parte das instituições, como agências bancárias, órgãos públicos e privados e serviços de saúde. 25  
26  
27  
28  
29
28. Contemplar nos editais de licitação para concessão de serviços públicos específicos (bancário, energia elétrica, telecomunicações, previdência, transporte, saúde e outros) a exigência de serviços auxiliares oferecidos para o atendimento à pessoa idosa, respeitando as normas da ergonomia e acessibilidade integral (banheiros dignos e assentos na fila, dentre outros). 30  
31  
32  
33  
34  
35
29. Fomentar, em porcentagens no imposto de renda, a isenção fiscal de pessoas físicas que apliquem em um fundo de defesa da pessoa idosa. 36  
37  
38
30. Criar leis de incentivo fiscal para contribuições à Política Nacional do Idoso. 39

31. Fomentar, em todas as esferas de governo, a criação de leis de isenção fiscal de 1  
impostos de empresas e pessoas físicas que façam doações para investimentos 2  
à implementação da Política Nacional do Idoso, contemplando a manutenção, 3  
revitalização e custeio das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). 4  
5
32. Fomentar a isenção de impostos e tarifas públicas estaduais e federais para as 6  
Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) legalmente constituídas e 7  
registradas nos Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa. 8  
9
33. Criar leis que, por meio de incentivos fiscais e isenção de impostos, incentivem as 10  
empresas à contratação de pessoas idosas, respeitando as condições físicas, intelectuais e 11  
psíquicas dos idosos, aplicando as sanções necessárias, em caso de descumprimento,. 12  
13
34. Isentar de impostos pessoas acima de 60 anos de idade, com renda de até dois 14  
salários mínimos. 15  
16
35. Assegurar isenção de taxas de serviços bancários referentes a pagamento de 17  
benefícios. 18  
19
36. Isentar a pessoa idosa agricultora de baixa renda, assim como as demais categorias 20  
profissionais, da taxa de anuidade cobrada pelos sindicatos rurais a partir dos 60 21  
anos de seus sindicalizados. 22  
23
37. Criar termo de compromisso de Gestão do Pacto pela Vida. 24  
25
38. Estimular ações intergeracionais nas comunidades, com a perspectiva da valorização 26  
do curso de vida, com vistas a superar mitos e preconceitos em relação à velhice, 27  
garantindo espaço na mídia escrita e falada para valorização dessas ações. 28  
29
39. Fomentar ações de prevenção para conscientizar os profissionais e a população 30  
em geral, com o objetivo de evitar que ocorra violação de direitos da pessoa idosa, 31  
especialmente na área da saúde, educação, assistência social, e nas Instituições 32  
de Longa Permanência para Idosos (ILPI). 33  
34
40. Estruturar, implantar e implementar, nos âmbitos federal, distrital, estadual e municipal, 35  
políticas públicas de atenção à pessoa idosa, com aprovação dos conselhos, para o 36  
desenvolvimento de ações e projetos voltados para a promoção e defesa dos direitos 37  
da pessoa idosa, embasados em pesquisas que definam o perfil da pessoa idosa, 38  
buscando garantias para que a área da assistência social seja responsável pela 39  
articulação e integração entre as demais secretarias, e destas com a sociedade. 40

41. Criar, em todas as esferas de governo, associações para o fortalecimento do protagonismo da pessoa idosa. 1  
2  
3
42. Priorizar e conscientizar a integração familiar no cuidado e acolhimento das pessoas idosas. 4  
5  
6
43. Exigir que a carteira de identidade seja um documento oficial de identificação da pessoa idosa. 7  
8  
9
44. Incentivar o trabalho voluntário de profissionais qualificados e comprometidos com a Política Nacional do Idoso. 10  
11  
12
45. Notificar órgãos públicos e privados para o cumprimento do Estatuto do Idoso (Lei 10.741/2003). 13  
14  
15
46. Assegurar a prestação do serviço de orientação e apoio sócio-familiar temporário ao idoso, cumprindo o artigo 45, inciso II do Estatuto do Idoso. 16  
17  
18
47. Elaborar, por iniciativa dos órgãos públicos, em todas as esferas de governo, e das entidades da sociedade civil organizada, diagnóstico do perfil da população idosa, a fim de promover políticas públicas que reforcem o compromisso da sociedade, comunidade e família. 19  
20  
21  
22  
23
48. Estender à zona rural todas as ações voltadas para o atendimento da pessoa idosa, assegurando o cumprimento da lei vigente. 24  
25  
26
49. Estabelecer, em todas as esferas de governo, mecanismos de financiamento a partir de recursos captados nos órgãos federais, com dotação orçamentária específica para ações voltadas à população idosa residente na zona rural. 27  
28  
29  
30
50. Assegurar, nos níveis federal, distrital, estadual e municipal, em articulação com órgãos governamentais e não-governamentais e a sociedade civil, a efetividade dos programas de atendimento à pessoa idosa, para garantir um envelhecimento com mais dignidade, promovendo trabalhos com a família de pessoas idosas, 31  
32  
33  
34  
35
51. Criar parcerias e convênios com Instituições de Ensino Superior (IES) e institutos de pesquisas, visando à criação de centros de estudo e pesquisas sobre o envelhecimento nas diversas regiões do país, para formação e fortalecimento de uma rede de informações e comunicação entre a sociedade e órgãos de governo. 36  
37  
38  
39

52. Estabelecer parcerias com instituições de ensino para inclusão de estágios supervisionados no atendimento e reabilitação da pessoa idosa.	1 2 3
53. Inserir o envelhecimento como tema transversal em todos os níveis do ensino formal, incluir nas universidades conteúdos e disciplinas de gerontologia e geriatria, e produzindo conhecimento específico sobre o assunto.	4 5 6 7
54. Incluir a disciplina de gerontologia nos seguintes cursos de nível superior: enfermagem, sociologia, serviço social, psicologia, licenciatura plena, criando também cursos técnicos e de especialização nessa área de conhecimento.	8 9 10 11
55. Fomentar a realização de reforma tributária para reordenamento da distribuição de impostos entre União, Distrito Federal, estados e municípios, visando a maior aplicação de recursos na área social.	12 13 14 15
56. Fomentar a destinação de parte da arrecadação do imposto de renda de pessoas físicas e jurídicas para a Política Nacional do Idoso.	16 17 18
57. Produzir panfletos e ou folders divulgando a cartilha “Os Direitos do Idoso nas Relações de Consumo” (editada pelo Instituto de Defesa do Consumidor) para controle das instituições financeiras que oferecem empréstimos às pessoas idosas.	19 20 21

## EIXO 2: ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA

A dignidade da pessoa humana é um dos princípios fundamentais da Constituição Federal. A garantia de uma vida digna e saudável configura o pilar essencial na elaboração e implementação de políticas públicas de Direitos Humanos. Tais políticas devem prevenir e enfrentar quaisquer tipos de discriminação e de violência contra as pessoas.

A violência contra a pessoa idosa constitui uma violação dos Direitos Humanos e requer ações estratégicas por parte do poder público e da sociedade, tanto no âmbito da prevenção quanto do enfrentamento, a fim de resgatar e garantir a dignidade humana desse segmento.

No Brasil, denúncias de maus-tratos, negligência e de outras formas de violência contra a pessoa idosa são cada vez mais freqüentes, e podem se expressar de diversas maneiras:

- violência estrutural: decorrente das desigualdades sócio-econômicas estruturantes do Estado, essa forma de violência abrange a situação de pobreza, miséria e de discriminação à qual esse segmento pode estar sujeito.
- violência institucional: evidenciada por meio da ação ou omissão de agentes públicos na execução de políticas públicas e prestação de serviços assistenciais, reproduzindo relações assimétricas de poder, domínio, desrespeito, discriminação e diversas formas de negligência.
- violência interpessoal e intrafamiliar: pode assumir o formato de violência física e psicológica, acarretando uma forma de violência simbólica, em geral presente nas formas de comunicação e de interação cotidiana, especialmente nas relações familiares.

A Rede Internacional de Prevenção a Maus-Tratos contra o Idoso define o termo “maus-tratos” como “*um ato (único ou repetido) ou omissão que lhe cause [ao idoso] dano ou aflição e que se produz em qualquer relação na qual exista expectativa de confiança*”<sup>18</sup>.

Ainda para designar as formas mais freqüentes de violências praticadas contra a população idosa, a Política Nacional de Redução de Acidentes e Violências do Ministério da Saúde (2001) aponta tipologias reconhecidas internacionalmente. São elas:

- abuso, violência ou maus-tratos físicos;
- abuso, violência ou maus-tratos psicológicos;

<sup>18</sup> Rede Internacional de Prevenção a Maus-Tratos contra o Idoso.



- abuso e violência sexual;
- abandono e negligência (recusa ou omissão de cuidados devidos e necessários aos idosos, por parte dos responsáveis familiares ou institucionais);
- abuso financeiro e econômico;
- autonegligência (conduta da pessoa idosa que ameaça sua própria saúde ou segurança).

A análise de situações concretas permite verificar que as diferentes formas e tipos de violência não são excludentes, podendo ser cumulativas. Um exemplo freqüente de violência institucional e interpessoal, física e psicológica diz respeito ao tratamento dado às pessoas idosas em algumas instituições de longa permanência – em que pesem exceções. Além de, muitas vezes, as instalações serem desprovidas de equipamentos necessários e de a equipe técnica carecer de melhor especialização para o atendimento devido, faltam aos idosos alimentação, higiene e cuidados médicos adequados, sendo precária a vigilância e fiscalização desses estabelecimentos.

De acordo com dados da VIVA (componente de vigilância contínua do Ministério da Saúde), a violência intrafamiliar é o tipo de violência interpessoal mais denunciado por parte da população idosa. Entre agosto de 2006 e julho de 2007, 65% das denúncias atendidas nos serviços de referências foram feitas por pessoas idosas. A violência psicológica foi a mais relatada, configurando 55% dessas denúncias; em seguida, estavam a violência física, com 27%, e o abandono, com 22%. Os casos de abuso financeiro somaram 21% e denúncias de violência sexual chegaram a 4%. Impressiona o fato de que 86% dessas violências foram registradas como violência doméstica, ou seja, acontecidas na residência dessas pessoas, sendo que 4% ocorreram em vias públicas; 39% dos casos foram atos de repetição<sup>19</sup>.

Uma das formas de medir o índice de violência contra a pessoa idosa se dá através da avaliação da taxa de mortalidade por causas externas, que consiste no número de óbitos por estas causas (ex: acidentes e violência), por 100.000 habitantes, em determinado espaço geográfico, no ano considerado<sup>20</sup>.

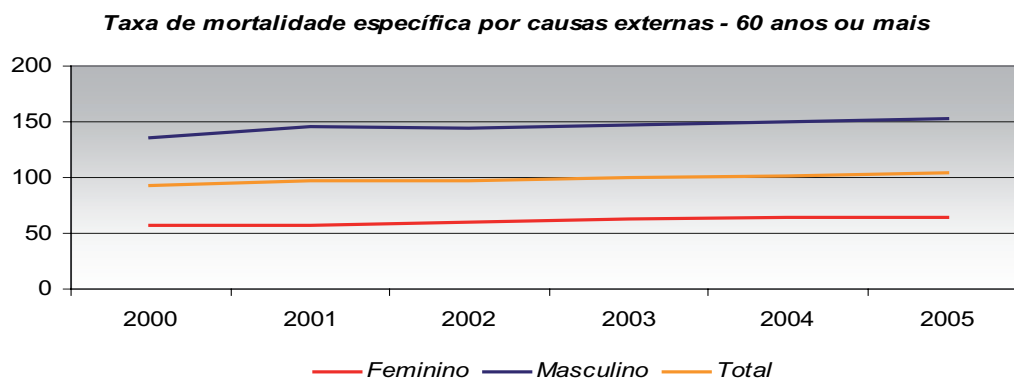
Segundo o *ranking* de mortalidade por todas as causas e ciclos de vida (2006), a maior causa de mortalidade em idosos refere-se a doenças do aparelho circulatório (42,2%), seguida de neoplasias (tumores), com 18,2%. As causas externas aparecem em 7º lugar, correspondendo a 3,3% das causas de mortalidade<sup>21</sup>.

<sup>19</sup> Ministério da Saúde. Temático: Prevenção de Violências e Cultura de Paz III. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2008. (Painel de Indicadores do SUS, 5), p. 17.

<sup>20</sup> Ministério da Saúde – DATASUS. Taxa de Mortalidade por causas externas. Ficha de qualificação do Sistema de Informações de Mortalidade. Disponível no sítio eletrônico: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/ldb2000/fqc12.htm>, acessado em 30 de janeiro de 2009.

<sup>21</sup> Ministério da Saúde. Temático: Prevenção de Violências e Cultura de Paz III, *op. cit.*, p. 32.

De acordo com os dados mais recentes do Sistema de Informação de Mortalidade do Datasus (2008), observa-se que a taxa de mortalidade por causas externas em pessoas idosas no ano de 2005 foi de 103,97 por 100.000 habitantes, sendo a maior ocorrência entre homens, em que a taxa atinge 153,13 idosos por 100.000 habitantes.



Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade (SIM - Datasus 2009), Ministério da Saúde.

Também de acordo com estatísticas do Datasus de 2006, observa-se que as principais causas de mortes violentas dos idosos brasileiros são acidentes de transportes, representando 32%, e as quedas, geralmente consideradas acidentais, somam 28,6%. No caso dos idosos, todavia, ambas podem estar freqüentemente associadas à omissão e negligência daqueles que deveriam prestar assistência nas casas, instituições e comunidades onde vivem pessoas idosas. Nesse sentido, o Plano argumenta que *“as mortes, as lesões e os traumas provocados por meios de transporte e pelas quedas, dificilmente podem ser atribuídos apenas a causas acidentais. Pelo contrário, precisam ser incluídos em qualquer política pública que busque superar as violências cometidas contra idosos<sup>22</sup>”*.

De acordo com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS, podemos observar o seguinte quadro:

<b>Pessoa Idosa</b>	<b>2004</b>	<b>2006</b>
<b>Número total de internações por violências e acidentes</b>	108.169	116.812
<b>Quedas</b>	55,38%	54,15%
<b>Acidentes de trânsito</b>	19,1%	10,14%
<b>Agressões</b>	3,0%	2,61%
<b>Lesões autoprovocadas</b>	0,8%	0,57%

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS. Dados 2004 e 2006. (Apud: Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência contra a Pessoa Idosa (2005) e (2007-2010))

<sup>22</sup> SEDH/PR. Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência contra a Pessoa Idosa 2007-2010. Brasília, 2007, p. 16.

Os dados da tabela revelam que, apesar da porcentagem de quedase, especialmente, de acidentes de trânsito ter caído entre os anos de 2004 e 2006, a ocorrência desses tipos de violência ainda é recorrente e merece atenção. Cumpre ressaltar que o aumento do número de ocorrências de internações deve-se ao crescimento da população idosa com o passar desses anos em referência. Esse fator também justifica que o custo médio pago pelo SUS pelas internações hospitalares de idosos devido a causas externas tenha sido maior, em valores absolutos, em 2006 do que em 2004<sup>23</sup>.

Tendo em vista esse diagnóstico, e para responder a essa situação de violência contra a pessoa idosa, já em 2004 a Secretaria Especial dos Direitos Humanos construiu, juntamente com diversos ministérios parceiros, com o Conselho Nacional dos Direitos do Idoso (CNDI) e com movimentos sociais representantes de idosos, o primeiro Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência contra a Pessoa Idosa. Este Plano foi revisado em 2007 e adaptado às especificidades da situação atual, contemplando ações programáticas até 2010.

O 2º Plano estabelece estratégias de ação para o cumprimento do Estatuto do Idoso, do Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento Saudável e das deliberações da 1ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, envolvendo o planejamento, organização, coordenação, controle, acompanhamento e avaliação de todas as etapas da sua execução.

A elaboração desse Plano vai ao encontro do cumprimento da meta 292 do Programa Nacional de Direitos Humanos<sup>24</sup> (2002), referente a *“estimular o enfrentamento à violência e à discriminação contra a pessoa idosa, inclusive por meio de ações de sensibilização, mobilização, articulação, prevenção, defesa e responsabilização; e capacitação, estudos e levantamentos estatísticos que contribuam para prevenir a violação de seus direitos”*.

A implementação do Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência contra a Pessoa Idosa está contemplada nos Planos Plurianuais 2004-2007 e 2008-2011 como parte do **Programa de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa**, coordenado pela Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República (SEDH/PR). A ação de **Apoio à Prevenção e ao Enfrentamento à Violência Contra a Pessoa Idosa**, sob a responsabilidade dessa SEDH/PR, tem como finalidade elaborar políticas para prevenir e enfrentar situações de violência e/ou maus-tratos contra a pessoa idosa.

A ação consiste na celebração de convênios com instituições governamentais e não-governamentais com vistas à ação integrada de órgãos do governo e entidades da sociedade civil, incluindo a capacitação de técnicos, produção de materiais informativos e atividades de mobilização no âmbito dos estados, Distrito Federal e municípios.

A articulação da Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (Renadi) é fundamental para a implementação desse Plano. O trabalho da SEDH/PR

<sup>23</sup> Idem p. 17 e 1ª versão p. 15.

<sup>24</sup> Decreto presidencial 4.229/02, dispõe sobre o Programa Nacional de Direitos Humanos.

consiste na identificação de estados e municípios que apresentem situações mais graves de violência ou maus-tratos contra idosos; identificação de instituições parceiras para a implantação de serviços especializados; formalização de convênio para tal implantação; definição da estrutura física e pessoal; prestação do serviço; monitoramento e avaliação do Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência contra a Pessoa Idosa. Entre as ações contempladas neste Plano, destacam-se as seguintes:

a) criação de delegacias, varas, promotorias e defensorias públicas especializadas em atendimento às denúncias de crimes contra pessoas idosas.

b) implantação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) com a rede de atenção básica e especializada, onde estão os Centros de Referência Especializado de Assistência Social (Creas), que atendem a pessoas vítimas de violência;

c) contínuo financiamento de 19 Centros de Referência da Pessoa Idosa, por parte da SEDH/PR;

d) a permanente capacitação de cuidadores de idosos e demais profissionais das áreas da saúde, defesa de direitos, assistência social, conselheiros, gestores, líderes de organizações, familiares e pessoas idosas, realizada por meio de uma parceria entre a SEDH/PR, o Ministério da Saúde e o Ministério do Desenvolvimento Social.

e) a realização de oficinas e reuniões temáticas, campanhas educativas, audiências públicas, seminários e oficinas de trabalho;

f) a mobilização dos meios de comunicação sobre violência e maus-tratos.

Além disso, por meio de uma parceria entre a Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República e o Instituto de Pesquisa e Economia Aplicada (IPEA), foi realizada uma investigação sobre condição de vida nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). Até o presente momento, foram publicadas as pesquisas referentes às regiões Sul, Norte e Centro-Oeste.

O preconceito e a discriminação contra a pessoa idosa incitam à violência física e psíquica contra esse segmento. Para além da articulação entre as diversas pastas do governo, a contínua implementação do Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência Contra a Pessoa Idosa, especialmente no que se refere ao combate à violência institucional e intrafamiliar, requer uma mudança de cultura por parte da sociedade. Essa mudança se refere a um novo olhar tanto da sociedade com relação à pessoa idosa quanto do próprio idoso com relação a si mesmo, a fim de valorizar o seu papel social e histórico.

A realização de ações conjuntas e integradas propicia o fortalecimento da atuação e articulação da Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (Renadi) a fim de implementar o Plano de Ação para o Enfrentamento à Violência contra a Pessoa Idosa.



## PROPOSTAS: EIXO 2

1. Criar serviço de denúncias contra todo tipo de abuso, opressão, negligência, abandono e outras formas de violação dos direitos da pessoa idosa, através do Disque-Idoso, em todas as unidades da federação, estabelecendo uma rotina de acompanhamento das denúncias recebidas e encaminhamento por meio de relatórios mensais. 1  
2  
3  
4  
5
2. Implantar delegacias especializadas voltadas ao atendimento da pessoa idosa vítima de violência, com instalações físicas adequadas e equipes multiprofissionais, que ofereçam assistência social, psicológica e em gerontologia, promovendo a interação com as demais delegacias, prestando atendimento de plantão. 6  
7  
8  
9  
10
3. Criar salas especiais nas rodoviárias e rodoferroviárias para atendimento imediato à pessoa idosa vítima de violência. 11  
12  
13
4. Promover a estruturação de Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas), Centro de Atenção Psicossocial (Caps) e Centro de Atenção Integral à Saúde Mental (Cais-Mental) para o serviço de proteção à pessoa idosa vítima de negligência e maus-tratos juntamente com seus familiares. 14  
15  
16  
17  
18
5. Estabelecer recursos financeiros e orçamentários para o co-financiamento dos Centros Integrados de Atenção e Prevenção à Violência, garantindo recursos materiais e equipes para atendimento à pessoa idosa. 19  
20  
21  
22
6. Viabilizar capacitação e apoio aos profissionais que atuam em toda a rede do sistema de promoção, proteção, saúde e defesa da pessoa idosa, para identificação, denúncia, notificação e atendimento qualificado e humanizado à pessoa idosa vítima de violência, enfatizando a importância do trabalho em rede. 23  
24  
25  
26  
27
7. Elaborar diagnóstico sobre a pessoa idosa em situação de violência, encaminhando-o às redes especializadas de atendimento. 28  
29  
30
8. Promover campanhas educativas voltadas para a pessoa idosa, familiares, cuidadores, escolas e faculdades, públicas e privadas, e diversos segmentos da sociedade civil, com o intuito de prevenir a violência contra pessoa idosa. 31  
32  
33  
34
9. Promover ações de bem-estar na velhice, de prevenção de acidentes no trânsito e criação de ambiente propício e favorável ao envelhecimento. 35  
36

10. Promover a divulgação do Dia Mundial de Conscientização sobre a violência contra a Pessoa Idosa (dia 15 de junho). 1  
2  
3
11. Divulgar, no âmbito das comunidades, unidades de saúde da família, centros de convivência, escolas municipais, entidades religiosas, transportes coletivos, dentre outros,, o conteúdo da Lei Maria da Penha (Lei 11.340/06), enfatizando a questão da violência doméstica contra a mulher e incluindo a palavra “idosa” em todos os documentos e materiais publicitários que fazem referência à citada lei. 4  
5  
6  
7  
8  
9
12. Promover a realização de palestras, seminários, fóruns de discussão e conferências envolvendo a sociedade e a Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (Renadi), visando ao fortalecimento da Política Nacional do Idoso e à sensibilização de profissionais e familiares envolvidos no enfrentamento à violência contra a pessoa idosa. 10  
11  
12  
13  
14  
15
13. Incentivar a implementação do Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência contra a Pessoa Idosa, envolvendo Ministério Público, Defensoria Pública, delegacias especializadas do idoso e delegacias comuns, comissões de Direitos Humanos, Poder Legislativo, Ordem dos Advogados do Brasil, conselhos de idosos, conforme recomenda o Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento. 16  
17  
18  
19  
20  
21
14. Realizar pesquisas, por parte de universidades públicas e privadas e demais órgãos, e publicar os resultados referentes ao Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência contra a Pessoa Idosa. 22  
23  
24  
25
15. Implantar o instrumento de notificação compulsória em todos os órgãos de atendimento à pessoa idosa quando da constatação de qualquer tipo de violência. 26  
27  
28
16. Viabilizar a destinação das multas arrecadadas nas transações penais, em virtude de cometimento de abuso contra a pessoa idosa, para os fundos dos conselhos, a fim de garantir melhor atendimento a essa população. 29  
30  
31  
32
17. Implantar tanto novas formas de punição aos agressores de pessoas idosas, bem como criar mecanismos para aumentar as penas dos crimes praticados contra esse segmento, contemplando medidas sócio-educativas. 33  
34  
35  
36
18. Fazer com que as leis referentes aos crimes contra a pessoa idosa sejam efetivamente cumpridas e ampliadas, tornando-os inafiançáveis e fazendo com que suas penas sejam cumpridas em regime fechado. 37  
38  
39



19. Articular com o Ministério Público enquanto parceiro da Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (Renadi), a priorização das ações para o cumprimento do Estatuto do Idoso. 1  
2  
3  
4
20. Elaborar e fazer cumprir as normas federais, distritais, estaduais, municipais para as instituições que atendem as pessoas idosas, em caráter exclusivo ou não, promovendo a discussão sobre questões relacionadas ao enfrentamento à violência contra a pessoa idosa, nos Centros de Referência de Assistência Social (Creas), unidades de saúde da família, unidades de ensino, centros de convivência, entre outros. 5  
6  
7  
8  
9



### EIXO 3: ATENÇÃO À SAÚDE

A redução das taxas de natalidade e mortalidade, bem como o aumento da expectativa de vida, desde o fim do século passado, resultaram no envelhecimento populacional. Isso significa um aumento da população idosa na sociedade, o que requer um redirecionamento de políticas públicas sociais em função das necessidades específicas dessas pessoas. Esta adequação de políticas públicas para o atendimento das pessoas idosas é especialmente importante no campo da saúde. Ao lado da assistência social e da previdência, a saúde forma o tripé da seguridade social. Assim como a assistência, a atenção à saúde independe de contribuição do beneficiário.

Segundo as justificativas da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI)<sup>25</sup>, “o sistema de saúde brasileiro tradicionalmente está organizado para atender à saúde materno-infantil e não tem considerado o envelhecimento como uma de suas prioridades”. No entanto, com o aumento do número de pessoas idosas, as demandas ao sistema de saúde são alteradas. Ainda segundo a PNSPI, as pessoas idosas geralmente apresentam um maior número de doenças e/ou condições crônicas que requerem mais serviços sociais e médicos, e por mais tempo: as pessoas idosas representam aproximadamente 10% da população e consomem 26% dos recursos de internação hospitalar no Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>26</sup>.

As condições crônicas, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2002), englobam as doenças e agravos não-transmissíveis, tais como hipertensão arterial sistêmica, doenças cardiovasculares, Diabetes *Mellitus*, neoplasias e asma; as doenças transmissíveis com evolução prolongada, como HIV-AIDS, tuberculose, hepatite, hanseníase; os transtornos mentais, como depressão, esquizofrenia, demência; e deficiências físicas e estruturais permanentes, como cegueira, amputações e seqüelas. Essas condições trazem exigências comuns para o gerenciamento dos serviços de saúde, o que justifica sua abordagem conjunta (OMS, 2002)<sup>27</sup>.

Além da maior demanda quantitativa, há também uma alteração qualitativa nos serviços requeridos: “Saúde para a população idosa não se restringe ao controle e à prevenção de agravos de doenças crônicas não-transmissíveis. Saúde da pessoa idosa é a interação entre a saúde física, a saúde mental, a independência financeira, a capacidade funcional e o suporte social”<sup>28</sup>.

<sup>25</sup> Portaria nº 2.528/06 – Anexo.

<sup>26</sup> Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (Portaria nº 2.528/06 – Anexo).

<sup>27</sup> Sérgio Márcio Pacheco Paschoal, Marília Anselmo Viana da Silva Berzins. Ementa sobre saúde do Texto-Base 01 da 2ª CNDPI.

<sup>28</sup> Ramos, 2002 *apud* Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (Portaria nº 2.528/06 – Anexo).

Saúde não significa, portanto, apenas a ausência de doenças. A prevenção deve ser um dos focos principais, e a saúde engloba, ainda, a necessidade de um ambiente saudável para o prolongamento da vida com qualidade. A garantia da saúde em sua integralidade – ausência de doenças, prevenção e ambiente saudável – é parte primordial da estrutura de promoção e defesa dos Direitos Humanos das pessoas idosas. Considerando esta redefinição de foco, o sistema de saúde passou a adequar-se para atender às necessidades desta crescente população.

As justificativas da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa concluem: *“os idosos diferem de acordo com a sua história de vida, com seu grau de independência funcional e com a demanda por serviços mais ou menos específicos. Todos necessitam, contudo, de uma avaliação pautada no conhecimento do processo de envelhecimento e de suas peculiaridades e adaptada à realidade sócio-cultural em que estão inseridos. Faz-se, portanto, necessário que os serviços que prestam atendimento a idosos respondam a necessidades específicas e distingam-se pela natureza da intensidade dos serviços que ofereçam”*.

Incapacidade funcional e limitações físicas, cognitivas e sensoriais, não são conseqüências inevitáveis do envelhecimento. A prevalência da incapacidade aumenta com a idade, mas a idade, sozinha, não prediz incapacidade<sup>29</sup>. Mulheres, minorias e pessoas de baixo poder sócio-econômico são particularmente vulneráveis<sup>30</sup>, exigindo, portanto, especial atenção.

A maioria da população idosa não possui plano de saúde, o que as torna dependentes do sistema público de saúde, o Sistema Único de Saúde (SUS). Na cidade de São Paulo, por exemplo, o projeto Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento (SABE), da Organização Pan-Americana de Saúde em parceria com a Organização Mundial de Saúde (OPAS/OMS, 2000), demonstrou que cerca de 60% das pessoas de 60 anos ou mais eram SUS-dependentes. Portanto, é no SUS que a grande maioria das pessoas idosas é atendida<sup>31</sup>.

O modelo de atenção à saúde da pessoa idosa deve estar necessária e obrigatoriamente ancorado nos princípios e diretrizes preconizados pelo SUS. Isso implica entender o modelo de atenção referenciado na promoção, prevenção/vigilância, reabilitação e assistência como dimensões interdependentes e integradas do trabalho em saúde. A sociedade brasileira tem no SUS uma importante conquista social que deve ser defendida e aprimorada constantemente. O sistema está cada vez mais aberto à participação social em todos os níveis da gestão da saúde. Esse fato é fundamental, pois

<sup>29</sup> Lollar & Crews, 2002 *apud* Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (Portaria nº 2.528/06 – Anexo).

<sup>30</sup> Freedman, Martin e Schoeni, 2002 *apud* Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (Portaria nº 2.528/06 – Anexo).

<sup>31</sup> Sérgio Márcio Pacheco Paschoal, Marília Anselmo Viana da Silva Berzins. Ementa sobre saúde do Texto-Base 01 da 2ª CNDPI.

os conselhos de saúde organizados nos municípios e nos estados têm condição não só de cobrar dos dirigentes a execução das políticas no nível local, como também definir as prioridades locais para destinação dos recursos orçamentários<sup>32</sup>. Entre as conquistas do SUS está o permanente esforço de humanização do atendimento no sistema, que atinge especialmente a população idosa usuária.

No âmbito do sistema de saúde, a principal estrutura de atendimento à população idosa é a **atenção básica**, que “*caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. Utiliza tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade, que devem resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância em seu território. É o contato preferencial dos usuários com os sistemas de saúde. Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social*”<sup>33</sup>. A atenção básica é gerida de forma compartilhada entre a União, estados, Distrito Federal e municípios.

Entre os programas e ações da atenção básica há a chamada **Estratégia Saúde da Família**. Trata-se de uma estratégia estruturante dos sistemas municipais de saúde, e tem provocado um importante movimento no sentido da reordenação do modelo de atenção no SUS. Busca maior racionalidade na utilização dos demais níveis assistenciais<sup>34</sup>.

No que se refere à **legislação**, além da Constituição Federal em seus artigos 196 a 200, da lei do Sistema Único de Saúde – SUS (lei 8.080/90) e do Programa Nacional de Direitos Humanos, há, também, a Política Nacional do Idoso (lei 8.842/94), que trata especificamente da saúde da pessoa idosa, em seu artigo 10, II, ao dispor sobre as competências dos órgãos e entidades públicas. O Estatuto do Idoso (lei 10.741/03) também dispõe sobre o direito à saúde da pessoa idosa em capítulo próprio (arts. 15 a 19) e estabelece penas em casos de violações. A Portaria nº 648/2006 do Ministério da Saúde aprova a Política Nacional de Atenção Básica e estabelece a revisão de diretrizes e normas para a organização da atenção básica e para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o **Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS)**. Estes são alguns dos principais exemplos da normatização sobre saúde da população idosa.

<sup>32</sup> Ministério da Saúde – DAPE/SAS – Área Técnica do Idoso. Comentários às deliberações da conferência nacional dos direitos da pessoa idosa – eixo saúde. Agosto de 2006.

<sup>33</sup> Ministério da Saúde – DAPE/SAS – Área Técnica do Idoso. Comentários às deliberações da conferência nacional dos direitos da pessoa idosa – eixo saúde. Agosto de 2006.

<sup>34</sup> Ministério da Saúde – DAPE/SAS – Área Técnica do Idoso. Comentários às deliberações da conferência nacional dos direitos da pessoa idosa – eixo saúde. Agosto de 2006.

Além disso, a mencionada Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa focou-se em “*dois grandes eixos, tendo como paradigma a capacidade funcional da população idosa: as pessoas idosas independentes e a parcela frágil desta população*”<sup>35</sup>, tornando-se a diretriz das políticas públicas em saúde para o segmento.

Por fim, o Pacto pela Vida (Portaria 399/GM de 22/02/2006 – parte integrante do Pacto pela Saúde) elege a saúde da pessoa idosa entre suas seis prioridades. Esta prioridade visa a implementar a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, buscando a atenção integral. São *diretrizes* do Pacto:

- Promoção do envelhecimento ativo e saudável;
- Atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa;
- Estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção;
- Implantação de serviços de atenção domiciliar;
- Acolhimento preferencial em unidades de saúde, respeitado o critério de risco;
- Provimento de recursos capazes de assegurar qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa;
- Fortalecimento da participação social;
- Formação e educação permanente dos profissionais de saúde do SUS na área de saúde da pessoa idosa;
- Divulgação e informação sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa para profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS;
- Promoção de cooperação nacional e internacional das experiências na atenção à saúde da pessoa idosa;
- Apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas.

O Pacto pela Vida estabelece ainda as ações estratégicas para seguir as diretrizes e atingir os objetivos estabelecidos:

- Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa – instrumento de cidadania com informações relevantes sobre a saúde da pessoa idosa, possibilitando um melhor acompanhamento por parte dos profissionais de saúde.
- Manual de Atenção Básica e Saúde para a Pessoa Idosa – para indução de ações de

<sup>35</sup> José Luiz Telles. Perspectivas e desafios para o planejamento das ações do pacto pela vida/saúde da população idosa 2006/2007: contribuições para o debate. 2006.

saúde, tendo por referência as diretrizes contidas na Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.

- Programa de Educação Permanente à Distância – implementar programa de educação permanente na área do envelhecimento e saúde da pessoa idosa, voltado para profissionais da rede de atenção básica em saúde, contemplando os conteúdos específicos sobre o processo de envelhecimento populacional para a saúde individual e para a gestão dos serviços de saúde.
- Acolhimento – reorganizar o processo de acolhimento à pessoa idosa nas unidades de saúde como uma das estratégias de enfrentamento das dificuldades atuais de acesso.
- Assistência Farmacêutica – desenvolver ações que visem a promover o acesso da população idosa a medicamentos.
- Atenção Diferenciada na Internação – instituir avaliação geriátrica global, realizada por equipe multidisciplinar, a toda pessoa idosa internada em hospital que tenha aderido ao Programa de Atenção Domiciliar.
- Atenção Domiciliar – instituir esta modalidade de prestação de serviços à população idosa, valorizando o efeito favorável do ambiente familiar no processo de recuperação de pacientes e os benefícios adicionais para o cidadão e o sistema de saúde.

Na última avaliação do Plano Plurianual (PPA), elaborada em 2008, referente ao exercício 2007<sup>36</sup>, alguns desses resultados já podem ser observados. No ano avaliado, foram implantadas cinco milhões de **cadernetas de saúde da pessoa idosa** em todo o território nacional. Foram editados ainda 60.000 exemplares do **Caderno de Atenção em Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa**. Também nesse ano foi planejada a implantação da **Política Nacional de Atenção à Pessoa Portadora da Doença de Alzheimer**, a partir do trabalho das equipes dos **Centros de Atenção Psicossocial (Caps)**.

Além da disponibilização direta ao público, foi inserido no **Programa Farmácia Popular do Brasil** o sistema de co-pagamento, em que as farmácias privadas passam a vender medicamentos voltados principalmente para a população idosa. Destaca-se ainda a campanha de **vacinação do idoso**, ação preventiva de promoção da saúde.

A **qualificação dos profissionais** das equipes de Saúde da Família constitui uma ação estratégica para a transformação das práticas de saúde, propiciando a mudança do modelo de atenção no caminho da integralidade e funcionalidade da atenção básica. As

---

7 Relatório anual de avaliação do Plano Plurianual – Exercício 2008 – Ano Base 2007. Ministério da Saúde: Caderno 11. Acessado no dia 29/01/09: [http://www.planejamento.gov.br/secretarias/upload/Arquivos/spi/plano\\_plurianual/avaliacao\\_PPA/relatorio\\_2008/08\\_PPA\\_Aval\\_cad11\\_MS.pdf](http://www.planejamento.gov.br/secretarias/upload/Arquivos/spi/plano_plurianual/avaliacao_PPA/relatorio_2008/08_PPA_Aval_cad11_MS.pdf)



áreas temáticas de capacitações das equipes são bastante diversificadas, dependendo das necessidades regionais. No entanto, a partir da definição das áreas estratégicas da atenção básica, as equipes devem ser capacitadas em um elenco mínimo de conteúdos, definido no processo de discussão da organização e ampliação da atenção básica, incluindo a saúde da pessoa idosa. A execução das ações demanda a educação permanente para o aprimoramento das equipes.

Um outro programa importante na área da saúde da pessoa idosa é o **Projeto Olhar Brasil**, cujo objetivo é *“identificar problemas visuais, relacionados à refração, na população acima de 60 anos”*<sup>37</sup>, entre outros públicos. Têm-se ainda programas como o **Brasil Sorridente**, que reúne uma série de ações em saúde bucal, voltada para cidadãos de todas as idades, e a **Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN)**, cujo objetivo é garantir a qualidade dos alimentos consumidos no país, promover práticas alimentares saudáveis, prevenir e controlar os distúrbios nutricionais e estimular as ações intersetoriais que propiciem o acesso universal aos alimentos. As ações do **Programa de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco de Câncer** são desenvolvidas em parceria com todas as instâncias governamentais, para capacitar e apoiar os 5.564 municípios brasileiros, abrangendo as áreas da educação, legislação e economia.

Embora as políticas públicas de saúde não tenham sido tradicionalmente voltadas à população idosa, estas práticas vêm se adaptando à realidade populacional brasileira e às demandas emergentes. Cada vez mais programas de saúde são elaborados e implementados para o atendimento das pessoas idosas, cumprindo as diretrizes nacionais e internacionais de atenção integral e prioritária ao segmento.

No entanto, muito há que se avançar para a garantia do Direito Humano à saúde da população idosa. Os serviços aqui levantados ainda carecem de universalização, qualidade e aprimoramento. A falta crônica de médicos e demais profissionais da saúde é um dos maiores desafios a serem enfrentados. No caso da população idosa, faltam profissionais especializados, tais como geriatras e gerontólogos. A capacitação de profissionais, o atendimento humanizado, o acesso a medicamentos e a adequação dos equipamentos de saúde são demandas reais no setor.

A consolidação da Renadi tem papel fundamental neste redirecionamento das políticas públicas de saúde dirigidas à população idosa, na medida em que expõe as necessidades deste segmento, integra as diversas ações da área e fortalece a gestão democrática e a participação social para efetivação dos Direitos Humanos da pessoa idosa.

<sup>37</sup> Site do Ministério da Saúde:  
[http://portal.saude.gov.br/portal/saude/Gestor/area.cfm?id\\_area=1300](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/Gestor/area.cfm?id_area=1300). Acessado em 29/01/09.



## PROPOSTAS: EIXO 3

1. Promover campanhas sobre saúde bucal para a população idosa, e estimular a formação de equipe técnica especializada em odontogeriatria. 1  
2  
3
2. Realizar estudos sobre o custo de atendimento da pessoa idosa em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), no intuito de garantir atendimento qualificado e digno e assegurar o cumprimento das determinações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). 4  
5  
6  
7  
8
3. Incluir nos editais de fomento à pesquisa do Ministério da Saúde todas as dimensões do envelhecimento, a rede de serviços de saúde e o perfil demográfico, epidemiológico e sócio-econômico da população idosa. 9  
10  
11  
12
4. Garantir o acompanhamento nutricional à pessoa idosa, articulando com o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) o fornecimento de alimentação saudável aos grupos de idosos com especial atenção a doenças. 13  
14  
15  
16
5. Inserir no Programa Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional a pessoa idosa em situação de vulnerabilidade social e realizar campanhas educativas para este segmento sobre alimentação saudável, aproveitamento integral de alimentos, criação de hortas comunitárias e domiciliares, entre outras. 17  
18  
19  
20  
21
6. Melhorar a assistência em saúde nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), com implementação e fiscalização da vigilância sanitária, para que as normas de funcionamento sejam cumpridas. 22  
23  
24  
25
7. Implantar farmácias de manipulação dos projetos “Farmácia Cidadã” e “Farmácia Popular” nos municípios que não as possuem, garantindo o acesso da pessoa idosa ao medicamento gratuito e de qualidade, incluindo aqueles que não constam na lista de medicamentos de alto custo e da farmácia básica. 26  
27  
28  
29  
30
8. Garantir e ampliar a oferta de medicamentos de uso contínuo, especiais e excepcionais disponibilizados à pessoa idosa, oferecidos pelo Programa Farmácia Popular e na rede básica de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). 31  
32  
33  
34
9. Fiscalizar a distribuição dos medicamentos fornecidos à pessoa idosa pela rede pública de saúde. 35  
36

10. Criar mecanismos para desburocratizar, quando for o caso, o acesso a medicamentos de alto custo, previsto nos protocolos de assistência às morbidades da pessoa idosa.	1 2 3
11. Implementar a Política Nacional de Assistência Farmacêutica em todas as esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS).	4 5 6
12. Propor a codificação das embalagens dos medicamentos de forma visual (cores, símbolos e letras legíveis na bula), com o propósito de diferenciar uma medicação da outra e seu uso correto.	7 8 9 10
13. Fornecer prótese, órtese e outros recursos relativos ao tratamento e reabilitação, de acordo com o artigo 15 do Estatuto do Idoso.	11 12 13
14. Ampliar a oferta de consultas e serviços especializados, com a criação de centros de referência e pólos regionais de atenção à saúde da pessoa idosa.	14 15 16
15. Garantir à pessoa idosa o direito a acompanhante nas consultas, exames complementares e internações, com acomodação e alimentação adequadas também para acompanhantes.	17 18 19 20
16. Adaptar a infra-estrutura das unidades de saúde para atendimento à pessoa idosa: bancos específicos, corrimãos nas escadas, rampas e banheiros, conforme normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).	21 22 23 24
17. Ampliar o acesso aos serviços de saúde, incluindo consultas e exames de média e alta complexidade, nas unidades de saúde mais próximas à residência da pessoa idosa, com serviço simultâneo de orientações relativas às medidas de prevenção e controle de doenças.	25 26 27 28 29
18. Garantir atendimento multiprofissional e interdisciplinar para a pessoa idosa nos programas de atendimento à saúde.	30 31 32
19. Implantar Centros-Dia, Hospitais Amigos do Idoso e Centros de Referência Regionalizados de Atenção Geriátrica e Gerontológica e Centros de Reabilitação de Idosos, com equipe interdisciplinar e multiprofissional (Portaria do Ministério da Saúde 702-12/04/2002).	33 34 35 36 37
20. Criar residência terapêutica temporária (por até sessenta dias) com serviço de atenção à saúde e reabilitação da pessoa idosa em alta hospitalar e em situação de vulnerabilidade social, garantindo o atendimento domiciliar após a alta.	38 39 40

21. Ampliar as vagas do Programa Tratamento Fora de Domicílio (TFD) à pessoa idosa, garantindo a regionalização dos serviços especializados e a ampliação da oferta de consultas e exames. 1  
2  
3  
4
22. Fornecer fraldas geriátricas e demais materiais descartáveis para a pessoa idosa nos hospitais públicos e privados. 5  
6  
7
23. Garantir prioridade nos leitos dos hospitais para o segmento idoso, principalmente nas Unidades de Tratamento Intensivo (UTI). 8  
9  
10
24. Integrar os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) na linha de cuidado da saúde da pessoa idosa. 11  
12  
13
25. Garantir o atendimento a pessoas idosas alcoolistas, com doenças psiquiátricas e dependência, inclusive àquelas sem vínculo familiar, em modalidades de atenção do tipo: Hospital do Idoso, Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) e clínicas especializadas em doenças como Alzheimer e outras demências. 14  
15  
16  
17  
18
26. Assegurar, de forma articulada em todas as esferas de governo, atendimento especializado e multidisciplinar à pessoa idosa, garantindo-lhe medicação, exames, acessibilidade, priorização no atendimento para sua reabilitação. 19  
20  
21  
22
27. Criar centros de saúde especializados para atendimento à pessoa idosa, com funcionamento 24 horas. 23  
24  
25
28. Garantir serviços de reabilitação às pessoas idosas nos hospitais, centros médicos e demais serviços de saúde. 26  
27  
28
29. Garantir o cumprimento do parágrafo único do Art. 16, do Estatuto do Idoso, no Sistema Único de Saúde (SUS) em todas as esferas de governo. 29  
30  
*Art. 16. Ao idoso internado ou em observação é assegurado o direito a* 31  
*acompanhante, devendo o órgão de saúde proporcionar as condições adequadas* 32  
*para a sua permanência em tempo integral, segundo o critério médico.* 33  
34
30. Promover ações para coibir a automedicação. 35  
36
31. Incrementar ações relativas ao envelhecimento ativo na política de promoção da saúde e prevenção de agravos, com incentivo às práticas complementares de saúde e atividades físicas para preservação da capacidade física e funcional no Serviço de Atenção Básica. 37  
38  
39  
40

32. Elaborar e efetivar políticas públicas para tratamentos nas áreas de saúde mental, 1  
nutricional, bucal, doenças neuro-degenerativas e dependência (química, alcoólica, 2  
do tabaco) à pessoa idosa, com tratamento também via medicina natural, homeopatia 3  
e outras terapias. 4  
5
33. Produzir materiais informativos como cartilhas, cartazes, folder e boletins informativos 6  
contendo o perfil epidemiológico e a relação das unidades de atendimento da rede 7  
do Sistema Único de Saúde (SUS) para a pessoa idosa, com seus respectivos 8  
endereços, telefones e horários de funcionamento. 9  
10
34. Intensificar a divulgação de campanhas de vacinação para a pessoa idosa, 11  
garantindo a imunização também aquelas acamadas e residentes em Instituições 12  
de Longa Permanência para Idosos (ILPI). 13  
14
35. Elaborar campanhas educativas voltadas ao direito à saúde e à qualidade de vida 15  
da pessoa idosa no que tange à aquisição de medicação de uso contínuo, auto- 16  
medicação, saúde bucal, sexualidade e doenças sexualmente transmissíveis e 17  
síndrome de imunodeficiência adquirida (DST/Aids). 18  
19
36. Capacitar profissionais que atuam no sistema de prevenção, promoção, proteção, 20  
defesa social e saúde, para a identificação e atendimento qualificado e humanizado 21  
à pessoa idosa vítima de violência. 22  
23
37. Propor às Instituições de Ensino Superior (IES) a inserção nas grades curriculares 24  
das disciplinas geriatria e gerontologia como obrigatórias, de acordo com o curso, 25  
oferecendo residências médicas. 26  
27
38. Assegurar que, em todas as esferas de governo, os profissionais de saúde que 28  
prestam atendimento à pessoa idosa sejam capacitados sobre os aspectos 29  
biopsicossociais do envelhecimento, principalmente para o manejo e assistência 30  
prestados nos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). 31  
32
39. Realizar capacitação dos agentes comunitários de saúde sobre a temática do 33  
envelhecimento, no intuito de atender a população idosa de forma qualificada em 34  
todos os níveis, inclusive em casos de violência. 35  
36
40. Recomendar que em todos os concursos públicos na área de saúde sejam 37  
reservadas vagas para gerontólogos e geriatras, com vistas à humanização e à 38  
inserção desses profissionais no atendimento ambulatorial. 39

41. Criar programas de educação em saúde nos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) para profissionais de saúde de nível médio, superior, cuidadores de idosos, além dos membros de conselhos estaduais e municipais de saúde. 1  
2  
3  
4
42. Fomentar a realização de cursos de especialização em gerontologia e geriatria para os profissionais da saúde que atendam pessoas idosas. 5  
6  
7
43. Promover educação permanente para os profissionais do Serviço de Atenção Básica e agentes comunitários de saúde, média e alta complexidade, com foco na atenção à saúde da pessoa idosa. 8  
9  
10  
11
44. Realizar cursos para cuidadores de pessoas idosas em todo o território nacional, por meio da Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (SUS). 12  
13  
14
45. Criar o serviço de cuidadores de idosos na rede pública de saúde. 15  
16
46. Garantir a implantação do Núcleo de Assistência à Saúde da Família (NASF), com espaços para cuidados integrativos e complementares, assegurando o atendimento domiciliar às pessoas idosas, inclusive às institucionalizadas, e ampliando a cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF). 17  
18  
19  
20  
21
47. Garantir, por meio das equipes de saúde da família dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), atendimento fisioterápico domiciliar para pessoas idosas que não dispõem de condições físicas ou financeiras para se deslocarem até a unidade de saúde de referência. 22  
23  
24  
25  
26
48. Implantar equipes multiprofissionais para atendimento domiciliar de pessoas idosas nas áreas descobertas pela Estratégia de Saúde da Família (ESF). 27  
28  
29
49. Implementar em todo o território nacional a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa como instrumento de acompanhamento e cuidado da pessoa idosa no Sistema Único de Saúde (SUS). 30  
31  
32  
33
50. Estimular a participação e a formação dos cuidadores de pessoas idosas na Estratégia Saúde da Família (ESF), utilizando o instrumento “Guia Prático do Cuidador”, do Ministério de Saúde, para sensibilizar e mobilizar para questão do envelhecimento ativo e saudável. 34  
35  
36  
37

51. Implantar políticas públicas de saúde para pessoas idosas frágeis e dependentes, com cuidados domiciliares, integrando a rede de atenção básica especializada à rede hospitalar, além de outras políticas intersetoriais. 1  
2  
3  
4
52. Ampliar e fortalecer o atendimento domiciliar à pessoa idosa dependente ou acamada e implantar esse serviço nos municípios ainda não assistidos pelo mesmo. 5  
6  
7
53. Implantar e implementar a Estratégia Saúde da Família (ESF) em todos os municípios brasileiros, garantindo a realização do acompanhamento domiciliar efetivo e periódico às pessoas idosas e seus familiares cadastrados na Estratégia, e também às abrigadas em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). 8  
9  
10  
11  
12
54. Garantir o direito ao atendimento especializado nos serviços prestados pela saúde suplementar, por meio dos planos de saúde privados, ampliando os centros de atendimento domiciliar (*home care*). 13  
14  
15  
16
55. Ampliar a base de dados no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), incorporando indicadores epidemiológicos contemplados pela Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, para acompanhamento da saúde da pessoa idosa. 17  
18  
19  
20
56. Assegurar a prioridade de atendimento para a pessoa idosa em todas as unidades de saúde pública e privada, conforme garantido na lei, exceto em casos de urgência e emergência de pessoas de qualquer idade. 21  
22  
23  
24
57. Estimular sistematicamente, por meio dos profissionais de saúde, a permanência da pessoa idosa na comunidade, junto à família, desempenhando papel social ativo, respeitando sua autonomia e independência. 25  
26  
27  
28
58. Garantir atendimento humanizado e especializado na rede hospitalar pública e privada à pessoa idosa. 29  
30  
31
59. Ampliar, nos diferentes níveis de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS), o acesso a atendimentos nas unidades de saúde e o quadro de profissionais especializados, fazendo-se cumprir a carga horária estipulada por lei. 32  
33  
34

60. Implementar políticas públicas de saúde e fazer cumprir o que determina o art. 15, § 1º, incisos I, II, III e IV e § 2º do Estatuto do Idoso. 1  
2
- Art. 15. É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos. 3  
4  
5  
6  
7*
- § 1º A prevenção e a manutenção da saúde do idoso serão efetivadas por meio de: 8  
9*
- I – cadastramento da população idosa em base territorial; 10*
- II – atendimento geriátrico e gerontológico em ambulatórios; 11*
- III – unidades geriátricas de referência, com pessoal especializado nas áreas de geriatria e gerontologia social; 12  
13*
- IV – atendimento domiciliar, incluindo a internação, para a população que dele necessitar e esteja impossibilitada de se locomover, inclusive para idosos abrigados e acolhidos por instituições públicas, filantrópicas ou sem fins lucrativos e eventualmente conveniadas com o Poder Público, nos meios urbano e rural; 14  
15  
16  
17  
18*
- § 2º Incumbe ao Poder Público fornecer aos idosos, gratuitamente, medicamentos, especialmente os de uso continuado, assim como próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação. 19  
20  
21  
22  
23*
61. Dar continuidade e aperfeiçoar o Programa de Saúde do Idoso, com equipe interdisciplinar, para a oferta de programas de prevenção de doenças, promoção da saúde e qualidade de vida da pessoa idosa, garantindo a implantação de equipes em todas as unidades de atendimento. 24  
25  
26  
27  
28
62. Reestruturar a rede de serviço além daqueles já oferecidos pelas políticas públicas por meio da rede Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e Sistema Único de Saúde (SUS). 29  
30  
31  
32
63. Informatizar a rede do Sistema Único de Saúde (SUS), criando central de agendamento de consultas por telefone, com vistas a agilizar o atendimento especializado à pessoa idosa. 33  
34  
35  
36
64. Viabilizar o acesso da pessoa idosa à alimentação especial e insumos para nutrição enteral por meio do programa de medicamentos excepcionais (de alto custo), de acordo com os compromissos firmados no Pacto pela Saúde. 37  
38  
39

- |     |  |                   |
|-----|--|-------------------|
| 65. | Implantar o prontuário eletrônico como instrumento de acesso a dados pertinentes à sua situação de saúde.  | 1<br>2<br>3       |
| 66. | Promover a integração dos órgãos de fiscalização dos recursos do Sistema Único de Saúde (SUS) destinados à atenção da saúde da pessoa idosa.   | 4<br>5<br>6       |
| 67. | Promover capacitação de servidores públicos, dirigentes e coordenadores de grupos, atendentes, familiares, cuidadores, integrantes da Pastoral da Pessoa Idosa, dentre outros, para atuarem em projetos, programas, serviços e ações de saúde, na perspectiva de um atendimento humanizado e qualificado à pessoa idosa. | 7<br>8<br>9<br>10 |



## EIXO 4: PREVIDÊNCIA SOCIAL

A previdência social compõe o tripé da seguridade social, ao lado da saúde e da assistência. Diferentemente destas duas, a previdência atende às pessoas que contribuem com o sistema. Sendo assim, a *“previdência social é o seguro social para a pessoa que contribui. É uma instituição pública que tem como objetivo reconhecer e conceder direitos aos seus segurados. A renda transferida pela previdência social é utilizada para substituir a renda do trabalhador contribuinte, quando ele perde a capacidade de trabalho, seja pela doença, invalidez, idade avançada, morte e desemprego involuntário, ou mesmo a maternidade e a reclusão”*<sup>38</sup>.

A previdência social, portanto, é um mecanismo de garantia dos Direitos Humanos das pessoas idosas. Ao compensar a interrupção do salário com a concessão do benefício previdenciário, busca-se assegurar a dignidade humana daqueles que trabalharam grande parte de sua vida e, em determinado momento, necessitam deixar de trabalhar.

As pessoas que se aposentam recebem o benefício previdenciário de acordo com o que contribuíram ao longo do período trabalhado. Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD, 2008), 84% da população idosa brasileira recebem aposentadoria ou pensão<sup>39</sup>.

A importância da aposentadoria na economia brasileira fica evidente na pesquisa de Indicadores Sociais Municipais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2002). Segundo o Instituto, aproximadamente 63% dos idosos e 37% das idosas são arrimos de família. Os benefícios previdenciários, portanto, representam significativa fonte de renda à família brasileira. Além de essenciais aos seus familiares, acabam por impulsionar inclusive os mercados locais.

Considerando o aumento da expectativa de vida e a diminuição da taxa de natalidade, bem como a nova dinâmica do mundo do trabalho, torna-se imprescindível a readequação da previdência social à nova realidade brasileira. Nesta perspectiva, é necessário formular medidas para garantir que a previdência social continue sendo um importante mecanismo de proteção e promoção dos Direitos Humanos.

Um dos principais desafios atuais refere-se à manutenção dos valores de compra dos benefícios previdenciários. Segundo a Confederação Brasileira de Aposentados e Pensionistas (COBAP), os aposentados tiveram prejuízos de mais de 60% nos últimos 15 anos, comparando os reajustes dos benefícios previdenciários aos reajustes do salário mínimo<sup>40</sup>.

<sup>38</sup> Site da Previdência Social

<sup>39</sup> Síntese PNAD 2008

<sup>40</sup> COBAP. Disponível em <http://cobap.maquinaweb.com.br/capa/lenoticia.asp?id=7036>. Acessado no dia 28/02/2009.

Regulamentações constitucionais e legais estão em curso para evitar o achatamento dos valores das aposentadorias, tais como a destinação contingenciada de recursos e índices de correção dos valores. Também é essencial a atenção à informalidade, o combate à sonegação fiscal e a eliminação de fraudes nos processos previdenciários.

O **Programa Previdência Social Básica** é o responsável pelos pagamentos dos benefícios previdenciários, representando o maior aporte de recursos no âmbito do Ministério da Previdência Social – em 2007, foram 92,3% do orçamento. Uma vez que a previdência social pretende ser um mecanismo de garantia dos Direitos Humanos, este Programa, além de garantir o pagamento dos benefícios, no valor e no prazo previstos em lei, também executa ações voltadas para o reconhecimento de direitos e a realização de perícias médicas, bem como ações destinadas à reabilitação profissional, que oferecem aos beneficiários meios que promovem o seu reingresso ao trabalho<sup>41</sup>.

Além do desafio de garantir os valores adequados dos benefícios previdenciários, uma das grandes dificuldades do sistema da previdência social refere-se à qualidade do serviço prestado aos beneficiários. Historicamente, pessoas idosas têm de permanecer por longos períodos em filas para receberem atendimento, que raramente é satisfatório, por não responder às necessidades deste segmento: faltam informações, os prazos para concessão do benefício são extensos, entre outros problemas.

A fim de melhorar esta situação, a previdência social concentra seus esforços no aperfeiçoamento da qualidade do atendimento ao público. O **Programa Qualidade dos Serviços Previdenciários** tem como foco principal a qualidade dos serviços prestados pela previdência social aos segurados, tornando mais ágeis, eficientes e confiáveis os procedimentos das atividades finalísticas e operacionais do Instituto Nacional de Seguro Social (INSS)<sup>42</sup>. Nesse Programa, destacam-se as ações: a) serviços de ouvidoria aos usuários da previdência social; b) auditoria preventiva e corretiva em rotinas, procedimentos e processos; c) previdência eletrônica; d) gerenciamento da qualidade dos serviços previdenciários; e) reformulação das agências de atendimento.

A **Ação Previdência Eletrônica** visa a prestar informações e serviços previdenciários por meios eletrônicos, realizados pela Internet e pela Central de Teleatendimento (135), o que dá maior agilidade às demandas dos beneficiários e evita as filas nas Agências da Previdência Social (APS)<sup>43</sup>.

Nos últimos anos, o INSS implementou algumas medidas com o intuito de diminuir o prazo de concessão dos benefícios, como as ações de capacitação dos servidores da

<sup>41</sup> Relatório anual de avaliação do Plano Plurianual – Exercício 2008 – Ano Base 2007. Ministério da Previdência Social.

<sup>42</sup> Relatório anual de avaliação do Plano Plurianual – Exercício 2008 – Ano Base 2007. Ministério da Previdência Social.

<sup>43</sup> Relatório anual de avaliação do Plano Plurianual – Exercício 2008 – Ano Base 2007. Ministério da Previdência Social.

instituição e a criação de novos sistemas corporativos<sup>44</sup>. Em janeiro de 2009, o governo federal anunciou novas medidas para melhorar o atendimento da previdência social. O sistema passou a identificar todos os segurados que completarem as condições para requerer a aposentadoria por idade ou por tempo de contribuição. Os segurados recebem, então, uma carta do Instituto informando o tempo de contribuição registrado no banco de dados da previdência e o valor a receber. Se o segurado concordar com os dados informados, ele pode agendar, pela central 135, um horário de atendimento. Na data marcada, o benefício será concedido em menos de 30 minutos.

Ainda visando a melhorar e ampliar o acesso dos beneficiários ao atendimento da previdência social, o INSS oferece seus serviços em unidades espalhadas pelo território nacional. Para isso, vêm sendo implantados nos últimos anos postos itinerantes nas unidades descentralizadas do INSS, que utilizam barcos, trailers e outros mecanismos volantes para atender, orientar e regularizar a situação dos contribuintes, implantando um serviço móvel com voluntários em espaços públicos e privados, nas zonas rurais e urbanas<sup>45</sup>. Contudo, apesar dos esforços, ainda é pequeno o número de postos itinerantes no país, sendo necessária a ampliação da cobertura da rede de serviços prestados pelo INSS.

Um terceiro obstáculo a ser vencido no âmbito da previdência social é o distanciamento entre a população e o serviço estatal oferecido. Por falta de conhecimento, as pessoas, muitas vezes, deixam de buscar a efetivação de seus direitos. Isto se reflete na realidade de trabalhadores que poderiam contribuir para a previdência social e não o fazem, perdendo o direito de receberem aposentadoria no momento adequado.

Com vistas a mitigar este problema, o **Programa de Educação Previdenciária** tem como objetivo informar a população sobre a importância da previdência social. Busca-se expandir a cobertura e elevar a arrecadação previdenciária, reduzindo a informalidade de trabalhadores e empresas, a fim de, fundamentalmente, proteger o cidadão. O Programa atua por meio de ações de conscientização, tais como cursos de capacitação e formação de disseminadores internos e externos e a distribuição de material informativo e didático<sup>46</sup>.

Finalmente, é importante realçar que a gestão da previdência social é quadripartite (aposentados, empregados, empregadores e governo). A **participação social nas políticas previdenciárias** é realizada, principalmente, pela atuação dos conselhos, com destaque para o Conselho Nacional de Previdência Social (CNPS), que articula governo e

<sup>44</sup> Relatório anual de avaliação do Plano Plurianual – Exercício 2008 – Ano Base 2007. Ministério da Previdência Social.

<sup>45</sup> Marianne Nassuno. A administração com foco no usuário-cidadão: realizações no governo federal brasileiro nos últimos 5 anos. in *Revista do Serviço Público*. Ano 51. Número 4, Out-Dez 2000, p. 10.

<sup>46</sup> Relatório anual de avaliação do Plano Plurianual – Exercício 2008 – Ano Base 2007. Ministério da Previdência Social.

sociedade civil em âmbito nacional, permitindo direcionar esforços no sentido de resolver os problemas apontados quanto aos serviços prestados pelo INSS. No mesmo sentido, há também a participação social nos Conselhos da Previdência Social (CPS) em âmbito regional.

Além disso, destaca-se a realização, em 2007, do Fórum Nacional de Previdência Social (FNPS), criado pelo Decreto nº 6.019/2007. O FNPS teve a finalidade de promover o debate entre os representantes dos trabalhadores, dos aposentados e pensionistas, dos empregadores e do governo federal, com o objetivo de avaliar e propor medidas para o aperfeiçoamento e a sustentabilidade dos regimes de previdência social, bem como sua coordenação com as políticas de assistência social<sup>47</sup>.

A previdência social pública é um importante instrumento de distribuição de renda e deve ser fortalecida em todos os seus aspectos. Diversos obstáculos ainda existem para o exercício pleno deste direito no Brasil, e a superação dos desafios significa proteger a dignidade das pessoas idosas, que devem receber pelo o que sempre contribuíram e ter acesso a bens e serviços de seu interesse e necessidade.

Considerando que a construção da Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (Renadi) é fundamental para a articulação das políticas públicas sociais voltadas à população idosa, é necessário refletir sobre a forma como esta Rede pode vir a contribuir para a melhoria dos serviços da previdência social.

<sup>47</sup> Relatório anual de avaliação do Plano Plurianual – Exercício 2008 – Ano Base 2007. Ministério da Previdência Social.

## PROPOSTAS: EIXO 4

1. Capacitar dirigentes e funcionários de sindicatos, confederações, órgãos governamentais, associações, conselhos e demais entidades sociais tanto para orientar as pessoas idosas sobre os trâmites necessários à consecução de processos de requerimento de benefícios previdenciários, bem como para auxiliar na compreensão e perspectivas dos direitos das pessoas idosas. 1  
2  
3  
4  
5  
6
2. Contratar profissionais qualificados - assistentes sociais, médicos peritos, agentes administrativos - e capacitar sistematicamente os profissionais já existentes, principalmente nas agências da previdência social, para o trato de questões voltadas à pessoa idosa, visando reduzir a burocracia nos processos de concessão dos benefícios previdenciários e assistenciais. 7  
8  
9  
10  
11  
12
3. Implantar o Programa Nacional de Humanização no atendimento do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), com espaços físicos adaptados, garantindo a qualidade de atendimento à pessoa idosa. 13  
14  
15  
16
4. Revitalizar, no âmbito da Previdência Social, o serviço social do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), ampliando o quadro de técnicos, a fim de garantir à pessoa idosa segurada atendimento adequado às suas necessidades, como previsto no Estatuto do Idoso. 17  
18  
19  
20  
21
5. Ampliar e capacitar o quadro médico que realiza o serviço de perícia médica domiciliar, para fins de concessão de benefícios como aposentadoria e auxílio-doença. 22  
23  
24  
25
6. Desenvolver campanhas de esclarecimento às pessoas idosas e trabalhadores em geral, por meio de distribuição de material informativo, palestras, eventos e interação com os meios de comunicação, informando sobre direitos e deveres previdenciários, sistema de contribuição e alíquotas diferenciadas. 26  
27  
28  
29  
30
7. Desenvolver ações, por meio de campanhas educativas, com vistas a esclarecer as pessoas idosas sobre o risco dos empréstimos consignados, encaminhando propostas ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), para reduzir o limite deste tipo de empréstimo para 30%, com prazo máximo de 60 meses, com o objetivo de não prejudicar a sobrevivência da pessoa idosa, desenvolvendo mecanismos de monitoramento. 31  
32  
33  
34  
35  
36

8. Assegurar o cumprimento imediato da lei que regulamenta percentuais de concessão de empréstimos às pessoas idosas. 1  
2  
3
9. Ampliar o número de delegacias previdenciárias e forças tarefas integradas, exigindo maior rigor na fiscalização dos convênios, além de regulamentar os empréstimos consignados e supervisionar, de forma mais conclusiva, os serviços prestados pela rede. 4  
5  
6  
7  
8
10. Fiscalizar, de forma mais rigorosa, os convênios que envolvam empréstimos para aposentados e supervisionar, de maneira mais eficaz, os serviços prestados pela rede bancária nos dias de pagamento dos benefícios da previdência à pessoa idosa. 9  
10  
11  
12  
13
11. Conceder aos aposentados e pensionistas reajustes salariais que contemplem as perdas inflacionárias do período, e que sejam efetuados com base no mesmo índice de reajuste do salário mínimo. 14  
15  
16  
17
12. Revisar o cálculo do valor da aposentadoria, de modo que o segurado-aposentado receba o valor correspondente às contribuições pagas à Previdência Social durante os anos de recolhimento. 18  
19  
20  
21
13. Revisar critérios sobre perda da qualidade de segurado, caso não haja contribuição por 12 meses, aumentando o prazo para 24 meses. 22  
23  
24
14. Fomentar a extinção do fator previdenciário e a ampla divulgação do Projeto de Lei do Senado (PLS) 58 de 2003, articulando com os poderes Executivo e Legislativo a sua aprovação. 25  
26  
27  
28
15. Implantar e ampliar a rede de serviços da Previdência Social em todos os municípios, com melhoria das instalações e limite de tempo de espera para atendimento, garantindo o atendimento preferencial para pessoas idosas, tanto no agendamento como na avaliação e agilização nos processos de requerimento e recursos de benefícios. 29  
30  
31  
32  
33  
34
16. Ampliar o acesso aos serviços e benefícios que são oferecidos pelo INSS, por meio do Programa de Educação Previdência (PEP), em todos os municípios. 35  
36  
37
17. Ampliar a classificação das doenças incapacitantes, que conferem à pessoa idosa o direito à aposentadoria (artrose, distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho, fibromialgia, epilepsia). 38  
39  
40

18. Implantar programas de preparação para aposentadoria dos trabalhadores públicos e privados, conforme previsto no Estatuto do Idoso. 1  
2  
3
19. Implantar agências de prestação de serviços do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) nos municípios cuja população atenda aos critérios dessa instituição. 4  
5  
6
20. Aprimorar e qualificar o agendamento pela Central de Atendimento número 135, inclusive com maior divulgação, garantindo o agendamento preferencial à pessoa idosa. 7  
8  
9
21. Implantar serviço de ouvidoria no sistema de Previdência Social. 10  
11
22. Revisar o processo de avaliação médico-pericial de todos os benefícios concernentes ao Sistema Previdenciário. 12  
13  
14
23. Realizar, em todas as esferas de governo, encontro semestral entre os órgãos responsáveis pela Política Nacional do Idoso e o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). 15  
16  
17
24. Priorizar, nos municípios, por meio da atuação dos Conselhos dos Direitos do Idoso articulados com os conselhos da previdência, o controle do acompanhamento e fiscalização das aposentadorias e outros benefícios. 18  
19  
20  
21
25. Efetivar a gestão quadripartite para a administração da Previdência Social, garantindo a participação do governo, dos empresários, dos trabalhadores e dos aposentados. 22  
23  
24  
25
26. Assegurar a correta aplicação dos recursos da Previdência Social. 26  
27
27. Assegurar que o direito à pensão por morte de cônjuge e/ou filhos seja sempre mantido pelo governo, e seja cumulativo. 28  
29  
30
28. Implantar sistemas operacionais de qualidade para serem utilizados pela Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social (Dataprev), visando melhoria no atendimento à pessoa idosa. 31  
32  
33  
34
29. Assegurar, junto ao governo, a recomposição das aposentadorias e pensões, com base no número de salários mínimos na data da concessão. 35  
36  
37
30. Assegurar interação entre os ministérios do Trabalho e Emprego, Previdência Social e Desenvolvimento Social e Combate à Fome, com vistas a incentivar a inclusão do trabalhador idoso formal e informal no sistema previdenciário. 38  
39  
40



31. Ampliar o número de agências da Previdência Social e, conseqüentemente, o quadro de funcionários do sistema previdenciário, a fim de garantir maior acesso e melhor atendimento à pessoa idosa. 1  
2  
3  
4
32. Regulamentar o artigo 201, parágrafo 4º da Constituição Federal para assegurar o mesmo percentual de aumento para aposentados e pensionistas que recebem mais de 1 salário mínimo. 5  
6  
7  
Artigo 201: “A previdência social será organizada sob a forma de regime 8  
geral, de caráter contributivo e de filiação obrigatória, observados critérios 9  
que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial, e atenderá, nos termos 10  
da lei, a (...) 11  
[parágrafo 4º]: “salário-família e auxílio-reclusão para os dependentes 12  
dos segurados de baixa renda;” 13  
14
33. Fomentar a alteração da Lei 8.213/91, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, de modo a ampliar a cobertura da majoração dos 25% para todos aposentados e pensionistas que necessitem regularmente de assistência de terceiros para exercerem atividades da vida diária. 15  
16  
17  
18  
19
34. Fomentar a realização da reforma previdenciária de acordo com os interesses da população beneficiária. 20  
21  
22
35. Criar lei de isenção de tributos sobre a aposentadoria e serviços autônomos prestados pelo aposentado. 23  
24  
25
36. Implementar a previdência complementar, prevista na Lei n. 8.212, de 24 de julho de 1991. 26  
27  
28
37. Sensibilizar os deputados federais para a aprovação do Projeto de Lei 3299/08, que altera o art. 29 da Lei 8213/91 e revoga os artigos 3º, 6º e 7º da Lei 9876/99, modificando a forma de cálculo dos benefícios da Previdência Social. 29  
30  
31  
32
38. Fomentar a mobilização da sociedade para assegurar a recomposição das perdas, garantindo reajuste dos valores das aposentadorias e pensões pelo índice de correção maior do que o salário mínimo. 33  
34  
35  
36
39. Fomentar a mobilização da sociedade para agilizar a aprovação da lei de aposentadoria para as donas de casa, com a garantia que não seja inferior a um salário mínimo. 37  
38  
39



40. Restabelecer o Conselho Nacional da Seguridade Social com a mesma representatividade, tendo em vista sua extinção em 13 de maio de 1999. 1  
2  
3
41. Encaminhar, por meio do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso (CNDI), proposição ao Congresso Nacional pela igualdade de percentual de ajuste financeiro para os aposentados que ganham até dois salários mínimos. 4  
5  
6



## EIXO 5: ASSISTÊNCIA SOCIAL

A assistência social, que compõe o tripé da seguridade social juntamente com a saúde e a previdência, é um dos principais pilares da rede de atenção à população idosa. Diversos programas e serviços são disponibilizados para o atendimento de pessoas em vulnerabilidade social, colaborando para o objetivo do envelhecimento digno. Da mesma maneira que a saúde, a assistência social é devida à população, independentemente de contribuição dos beneficiários. Trata-se, portanto, de um mecanismo de distribuição de renda e defesa dos Direitos Humanos que deve garantir à população idosa, e a quem necessite, as condições básicas de sobrevivência.

No que se refere à pessoa idosa, a assistência social será prestada obedecendo aos princípios e diretrizes previstas na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS – Lei 8742/93), na Política Nacional do Idoso, no Sistema Único de Saúde e nas demais normas pertinentes. A assistência social presta serviços e desenvolve ações voltadas para o atendimento das necessidades básicas da pessoa idosa, estimulando a participação das famílias, da sociedade e de entidades governamentais e não-governamentais. Cuida, também, da criação de incentivos e alternativas de atendimento à pessoa idosa; organiza simpósios, seminários e encontros específicos; planeja, coordena, supervisiona e financia estudos, levantamentos, pesquisas e publicações sobre a situação social do idoso, promovendo a capacitação de recursos humanos para o atendimento.

*“A assistência social é organizada em um sistema descentralizado e participativo denominado **Sistema Único de Assistência Social (SUAS)**, conforme estabelece a Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004)”*<sup>48</sup>. Implantado nacionalmente em 2005, o SUAS conta com direção única e caracteriza-se tanto pela gestão compartilhada e co-financiamento de ações por todos os entes federados quanto pelo controle social exercido pelos conselhos de assistência social dos municípios, estados e União. As ações da assistência social são organizadas pelo SUAS de acordo com a demandas e necessidades da população, considerando seus diferentes locais de residência. Assim, os programas, projetos, serviços e benefícios devem ser desenvolvidos nos locais de maior vulnerabilidade social, tendo a família como foco de atenção<sup>49</sup>.

As ações e serviços de assistência social são divididos em categorias de atenção ao cidadão: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial de Média e de Alta Complexidade. Esta divisão foi definida na Política Nacional de Assistência Social, que organiza programas, serviços, projetos e benefícios sócio-assistenciais de acordo com a complexidade do atendimento.

<sup>48</sup> <http://www.mds.gov.br/portalfederativo/asocial>

<sup>49</sup> <http://www.mds.gov.br/portalfederativo/asocial>

A **Proteção Social Básica** engloba ações de caráter preventivo e tem como objetivo o fortalecimento dos laços familiares e comunitários. *“Dentre os serviços destinados a pessoas idosas, no âmbito da proteção social básica são desenvolvidas atividades de convivência para idosos, com o objetivo de promover sociabilidade, o envelhecimento ativo e saudável, o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, prevenindo o isolamento do idoso, bem como seu asilamento. Tais atividades contribuem para o exercício da cidadania, a participação social, proporcionando a ampliação e defesa de direitos, a autonomia e o protagonismo das pessoas idosas”*<sup>50</sup>.

Dentre os programas de atenção básica destaca-se o **Programa de Atenção Integral à Família (PAIF)** (Decreto nº 5.085/2004), desenvolvido nos Centros de Referência da Assistência Social (Cras), também conhecidos como “Casas da Família”<sup>51</sup>.

A **Proteção Social Especial de Média Complexidade** tem ações destinadas a situações em que os direitos do indivíduo são violados mas ainda há vínculo familiar e comunitário. O programa exige uma estrutura técnica e operacional maior do que os classificados como proteção básica, com atendimento individualizado e monitoramento sistemático. Os **Centros-Dia** e o **atendimento domiciliar** são exemplos de serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade.

Por fim, a **Proteção Social Especial de Alta Complexidade** atende a casos em que, além dos direitos do indivíduo serem violados, o vínculo familiar e comunitário também é rompido. O programa visa garantir proteção integral – moradia, alimentação, trabalho – para quem está em situação de ameaça e necessita deixar o núcleo familiar ou comunitário<sup>52</sup>. São exemplos da proteção social especial de alta complexidade<sup>53</sup> o programa **Família Acolhedora**, a **Casa-Lar**, o **Abrigo**; a **República** e as **Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIS)**, dentre outros.

As ações da assistência social no Sistema Único da Assistência Social (SUAS) são desenvolvidas e/ou coordenadas pelas unidades públicas representadas pelos Centros de Referência da Assistência Social (Cras) e pelos Centros de Referência Especializados da Assistência Social (Creas).

O **Centro de Referência da Assistência Social (Cras)** é a unidade pública da assistência social, de base municipal, localizada em áreas com maiores índices de vulnerabilidade e risco social. É destinado à prestação de serviços e programas sócio-assistenciais da proteção social básica às famílias, bem como à articulação desses serviços no seu território de abrangência, de modo a potencializar a proteção social

<sup>50</sup> <http://www.mds.gov.br/portalfederativo/asocial/pag/programas/servicos-destinados-a-criancas-de-0-a-6-anos-e-pessoas-idosas/>

<sup>51</sup> [http://www.mds.gov.br/suas/guia\\_protecao/servicos-de-protecao-social-basica-as-familias](http://www.mds.gov.br/suas/guia_protecao/servicos-de-protecao-social-basica-as-familias)

<sup>52</sup> <http://www.mds.gov.br/suas/conheca/conheca04.asp>

<sup>53</sup> Conforme classificação do decreto 1948/96, que regulamenta a Política Nacional do Idoso

na perspectiva da intersectorialidade. Algumas ações da proteção social básica devem ser desenvolvidas necessariamente nos Cras. Outras, mesmo ocorrendo na área de abrangência desses Centros, podem ser desenvolvidas fora de seu espaço físico, desde que a ele sejam referenciadas<sup>54</sup>.

Já o **Centro de Referência Especializado da Assistência Social (Creas)** é a unidade pública de atendimento especializado da assistência social de abrangência municipal ou regional da proteção social especial. Nesses espaços são ofertados serviços de proteção a indivíduos e famílias vítimas de violência, maus-tratos e outras formas de violação de direitos. Cabe ainda ao Creas articulação no território de abrangência e a ação integrada com as outras políticas sociais, na perspectiva de garantir a proteção da assistência social. Alguns serviços especializados de proteção social do Sistema Único da Assistência Social (SUAS) devem ser oferecidos necessariamente no espaço físico do Creas; outros são desenvolvidos pela rede privada da assistência social, como os de abrigo destinado a pessoas idosas privadas da convivência familiar por situação de abandono, maus-tratos, entre outros<sup>55</sup>.

Os primeiros desafios enfrentados pela assistência social referem-se à necessidade de fortalecimento de espaços mais adequados à pessoa idosa em sua multiplicidade de condições, considerando os diferentes aspectos de mobilidade e deficiências, diversidades culturais e religiosas, entre outras particularidades. As diversas formas de acolhimento devem respeitar a individualidade e a diversidade da população idosa atendida. Especialmente nos serviços de abrigo, são freqüentes os casos de violação dos Direitos Humanos dos usuários, situação que demanda, ao menos, maior regulamentação e fiscalização dessa forma de atenção.

Ainda para a adequação dos serviços de atenção à pessoa idosa, há uma demanda constante e fundamental de capacitação dos cuidadores e demais profissionais relacionados para o atendimento humanizado e adequado aos beneficiários.

É imprescindível também a universalização dos Cras e Creas por meio da construção de novas unidades ou ampliação das já existentes. Além dos serviços normalmente oferecidos, os Centros devem ter em pauta a necessidade de criar novos espaços de convívio à pessoa idosa, favorecendo sua inserção social e comunitária.

Outra questão relevante no desenvolvimento das ações de assistência social é a necessidade de integração das suas diversas políticas – entre si e com as demais políticas voltadas à população idosa.

<sup>54</sup> <http://www.mds.gov.br/portalfederativo/asocial/pag/programas/centro-de-referencia-da-assistencia-social-Cras/>

<sup>55</sup> <http://www.mds.gov.br/portalfederativo/asocial/pag/programas/centro-de-referencia-especializado-da-assistencia-social-2013-Creas>

Ao lado dos serviços de atendimento à população idosa em situação de vulnerabilidade, o governo federal, por meio do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, concede benefícios financeiros para pessoas idosas que não tenham como se sustentar ou ser sustentadas por suas famílias.

O **Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC)** – benefício da política de assistência social, por isso não contributivo – está previsto na Constituição Federal de 1988 e foi regulamentado pela Lei Orgânica de Assistência Social, pelo Estatuto do Idoso e por normativas de caráter operacional. O BPC integra a proteção social básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e deve ser prestado em articulação com os diversos serviços da assistência social e de outras políticas, na perspectiva de ampliar a proteção às pessoas idosas. É um benefício financiado integralmente com recursos do governo federal<sup>56</sup>.

O BPC consiste no pagamento de um salário mínimo mensal às pessoas idosas e pessoas com deficiência cuja renda familiar por pessoa não ultrapasse o correspondente a  $\frac{1}{4}$  (um quarto) do salário mínimo por mês (sendo que o benefício já concedido a qualquer membro da família não será computado para fins de cálculo da renda familiar *per capita*).

Apesar de constituir-se um importante instrumento de distribuição de renda, ainda há muito que avançar na execução do BPC. A principal questão refere-se à renda *per capita* de  $\frac{1}{4}$  do salário mínimo prevista pela LOAS para a concessão do benefício, considerada muito baixa. Questões como o prazo de revisão do benefício e idade mínima do beneficiário também são temas a serem enfrentados, demandando a revisão da lei que regula este benefício.

Complementarmente ao Programa do BPC existem os **benefícios eventuais**, provisões suplementares e provisórias, prestadas aos cidadãos e às famílias em virtude de nascimento, morte, situação de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública, integrando organicamente as garantias do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Esses benefícios também estão previstos na Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), sendo regulamentados pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) e pelo Decreto nº 6.307/07. A sua prestação e financiamento estão na esfera de competência dos municípios e do Distrito Federal, com responsabilidade de co-financiamento pelos estados<sup>57</sup>.

Além dos serviços de atendimento e transferência de renda direta às pessoas idosas, existem outras ações que visam a contribuir para o envelhecimento digno. Entre elas, destaca-se a **Carteira do Idoso**, documento emitido pelo Ministério do

<sup>56</sup> <http://www.mds.gov.br/portalfederativo/asocial/pag/programas/beneficio-de-prestacao-continuada-da-assistencia-social-bpc>

<sup>57</sup> [http://www.mds.gov.br/portalfederativo/asocial/pag/programas/beneficios-eventuais/?portal\\_statu](http://www.mds.gov.br/portalfederativo/asocial/pag/programas/beneficios-eventuais/?portal_statu)

Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) e fornecido pelas secretarias municipais de assistência social, destinado à pessoa idosa que possui renda igual ou inferior a dois salários mínimos, e que não tenha meios de comprovação de renda. A Carteira possui numeração única e tem validade de dois anos, em todo o território nacional. Possibilita que seus beneficiários desfrutem do desconto de, no mínimo, 50% no valor de passagens rodoviárias, ferroviárias e aquaviárias interestaduais ou tenham garantidas duas vagas gratuitas por veículo<sup>58</sup>.

Contudo, para fazer a Carteira do Idoso, a pessoa idosa de baixa renda precisa se dirigir a um dos postos de atendimento da assistência social, muitas vezes distante do seu local de residência e trabalho, o que implica gastos e dificuldades de acesso aos seus direitos. Além disso, os benefícios oferecidos por meio da Carteira do Idoso são previstos pelo Estatuto do Idoso e deveriam ser garantidos de forma universal a toda população idosa, independentemente de sua condição financeira. Destaca-se, portanto, a necessidade de reconhecer o Registro Geral (RG) como documento universal que comprova a idade da pessoa idosa, conferindo a ela os benefícios aos quais tem direito.

A partir do mapeamento dos serviços, programas e ações de assistência social destinados às pessoas idosas, faz-se necessário elaborar um diagnóstico sobre a efetividade deste atendimento. No âmbito da renda das pessoas idosas, por exemplo, a análise da série de dados das Pesquisas Nacionais por Amostra de Domicílios (PNADs) referentes aos anos de 1997, 2002 e 2007 mostra uma queda expressiva na proporção de pessoas idosas em situação de pobreza ao longo do período, possivelmente resultado de políticas públicas dirigidas a este segmento populacional, como a concessão do Benefício de Prestação Continuada. A Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), que concedia o benefício de um salário mínimo para os maiores de 70 anos de idade pertencentes às famílias com renda mensal *per capita* inferior a  $\frac{1}{4}$  (um quarto) de salário mínimo, foi modificada em 1998, reduzindo a idade mínima para 67 anos, e, em 2004, reduziu esta idade para 65 anos. Deve-se considerar o impacto positivo dessa política nas condições de vida da população idosa. Em 2007, a proporção de idosos alcançou 7,7% no conjunto da população de dez anos ou mais que vivia em situação de pobreza, valor este inferior à proporção de pessoas idosas no total deste recorte (12,5%). Apesar de a redução já indicar avanços neste setor, a porcentagem de pessoas idosas em situação de vulnerabilidade ainda é expressiva, exigindo medidas complementares de atenção<sup>59</sup>.

O Plano Decenal SUAS Plano 10, que dirige a Política Nacional da Assistência Social entre 2005 e 2015, traz poucas ações relativas ao atendimento da população idosa. De qualquer forma, estão contempladas no Plano metas como: a) potencialização da proteção social básica e especial à população idosa; b) alcance de 100% de cobertura

<sup>58</sup> <http://www.mds.gov.br/portalfederativo/asocial/pag/programas/carteira-do-idoso/>

<sup>59</sup> Síntese PNAD 2008



das pessoas idosas alvo no BPC; c) ampliação para 100% da cobertura de serviços de enfrentamento de situações de negligência, violência doméstica e demais situações de exploração de idosos e idosas; d) qualificação de instituições de longa permanência; e) implantação de serviços de cuidado no domicílio para famílias de idosos com renda de até dois salários mínimos, nos municípios acima de 100.000 habitantes; f) capacitação de 100% dos profissionais dos abrigos; g) implementação do serviço de atendimento a pessoas idosas vítimas de violência e a suas famílias em todos os Creas; h) qualificação para a formação de cuidadores, em parceria com o Ministério da Saúde; e i) realização de campanhas educativas e informativas sobre o tema do envelhecimento.

De acordo com o Plano, “*essas ações têm por objetivo assegurar os direitos sociais das pessoas idosas, criando condições para promover sua autonomia, inclusão social e participação efetiva na sociedade, por meio de ações relativas à prevenção de risco de exclusão, habilitação e reabilitação, equiparação de oportunidades e proteção social*”<sup>60</sup>.

Quanto à participação da sociedade na assistência social, os conselhos constituem importantes instâncias de discussão, proposição e avaliação voltadas aos segmentos populacionais atendidos pelos serviços da Proteção Social Especial. Nesse sentido, o MDS é membro efetivo-titular no Conselho Nacional dos Direitos do Idoso (CNDI). A participação social, direta ou por meio dos conselhos, tem sido determinante na formulação, execução e avaliação dos serviços deste tipo de proteção. No que se refere aos Conselhos de Assistência, a descentralização das ações em instâncias regionais consultivas tem tornado-as mais próximas à população<sup>61</sup>.

Considerando que a 1ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa – 1ª CNDPI teve por objetivo a construção da Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (Renadi), e que a 2ª CNDPI visa a avaliar a implementação dessa Rede, um importante instrumento de análise é o *Plano Nacional de Implementação das Deliberações da 1ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa*, elaborado pela Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República (SEDH/PR). Apesar dos dados referirem-se principalmente ao ano de 2006, quando foi realizada a 1ª Conferência, é possível visualizar algumas das medidas tomadas para a implementação das deliberações, indicando o caminho a ser seguido pelas políticas públicas sociais voltadas ao segmento.

No que tange às deliberações sobre a assistência social, podemos verificar especialmente o encaminhamento das seguintes ações<sup>62</sup>:

<sup>60</sup> Plano Decenal SUAS Plano 10

<sup>61</sup> Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

<sup>62</sup> Plano Nacional de Implementação das Deliberações da 1ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa - SEDH/PR. 2007.



<b>DELIBERAÇÃO</b>	<b>AÇÃO</b>
Ampliação do acesso da pessoa idosa ao BPC	Aumento de 9% na concessão de benefícios até o fim de 2006.
Publicação do Guia da Proteção Social Básica para qualificar as ações desse tipo de proteção	Publicação e divulgação de 30.000 exemplares até o fim de 2006.
Co-financiamento de projetos de inclusão produtiva destinados a famílias com idosos dependentes e semi-dependentes	Apresentação, pelos municípios, para co-financiamento de projetos de inclusão produtiva para famílias com idosos dependentes e semi-dependentes.
Realização de ações conjuntas com o Ministério da Saúde e Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República (SEDH/PR)	Elaboração de portaria interministerial MDS/MS e funcionamento de Grupo de Trabalho Interministerial para elaboração do Plano Nacional Integrado de Ações de Proteção à Pessoa Idosa SUAS-SUS. Até o final de 2006 foi elaborado o Plano de Ação integrado com o Ministério da Saúde e SEDH, com ações implementadas ou em fase de implementação. Realização, no mesmo ano, de cursos e seminários de forma integrada.
Fortalecimento da política de co-financiamento de projetos para a melhoria da atenção nos abrigos	Em 2006, houve ampliação do co-financiamento de projetos de melhoria de habitabilidade, projetos de melhoria de instalações dos abrigos co-financiados e melhoria do atendimento.
Criar, revitalizar e integrar a rede na prevenção e combate à violência contra a pessoa idosa	Ampliação dos Cras e Creas e desenvolvimento de ação integrada entre MDS/SEDH para articular Cras, Creas e Centros Integrados de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa.
Criar, revitalizar e integrar a rede – definir, conceituar e regular serviços	Realização de pesquisas, estabelecimento de cooperações técnicas, funcionamento do sistema de informação do SUAS.
Capacitação de recursos humanos	Até o final de 2006 já haviam sido realizados dez cursos, atingindo 510 cuidadores e gerentes e envolvendo 102 ILPIs das regiões Norte e Nordeste.

A partir do mapeamento de serviços oferecidos e do levantamento inicial das ações já realizadas para a implementação da Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (Renadi) no que diz respeito à assistência social, a atenção à pessoa idosa deve ser avaliada a fim de se conhecer o que realmente foi alcançado e os desafios ainda enfrentados para a conquista do envelhecimento digno por parte da população brasileira. Embora o sistema seja bastante estruturado e ofereça importantes benefícios, muitos são os desafios que a serem superados.

A Renadi tem a função primordial de articulação dos programas e serviços voltados à promoção e defesa dos Direitos Humanos da população idosa. A integração das diversas ações da assistência social – entre si e com as demais políticas voltadas ao segmento – é um passo importante para o alcance dos objetivos desta Rede.

## PROPOSTAS: EIXO 5

1. Desenvolver, por meio dos Centros de Referência de Assistência Social (Cras), ações de valorização e socialização por meio de projetos para pessoas idosas nas zonas urbanas e rurais, favorecendo seu protagonismo no processo de envelhecimento.
 

1  
2  
3  
4
2. Promover a inclusão digital e tecnológica da pessoa idosa por meio da implantação e manutenção de infocentros nas associações de idosos, Centro de Referência de Assistência Social (Cras) e Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas).
 

5  
6  
7  
8  
9
3. Fomentar a criação de leis de incentivo à construção e ou ampliação dos Centros de Referência de Assistência Social (Cras) e Centros de Referência Especializado de Assistência Social (Creas) que prestam atendimento à população idosa, ou assegurar, nos orçamentos federal, distrital, estadual e municipal, recursos suficientes para a universalização desses centros.
 

10  
11  
12  
13  
14  
15
4. Fortalecer e ampliar novos grupos de convivência e associações de idosos, com acompanhamento da pessoa idosa e sua família através do Centro de Referência de Assistência Social (Cras).
 

16  
17  
18  
19
5. Implantar e implementar a rede de serviços de Proteção Social Básica e Especial (de média e alta complexidade), englobando Instituições de Longa Permanência (ILPI), Centro de Referência de Assistência Social (Cras), Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas), abrigos institucionais, atendimentos domiciliares, casas lares, casas de acolhida temporária, casas de passagem, albergues, repúblicas, centros de convivência, Centros-Dia com a finalidade de apoiar e acolher a pessoa idosa em todo o Estado brasileiro, integrando as diversas políticas, independentemente das ações desenvolvidas pelo Programa Saúde da Família.
 

20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29
6. Criar novos centros e revitalizar os já existentes, melhorando e ampliando o espaço físico, articulando ações na área de saúde, educação, esporte e lazer em suas atividades.
 

30  
31  
32  
33
7. Criar para a sociedade em geral, por meio dos Centros de Referência de Assistência Social (Cras) e Centros de Referência Especializado de Assistência Social (Creas), programas, eventos, campanhas de esclarecimento e de socialização de informações sobre os direitos e deveres da pessoa idosa.
 

34  
35  
36  
37

8.	Ampliar em todos os municípios a quantidade de Centro de Referência de Assistência Social (Cras) co-financiados com recursos da União.	1 2 3
9.	Aumentar o piso repassado pelo Governo Federal para os Serviços de Proteção Social Especial, implantados nos Centros de Referência Especializado de Assistência Social (Creas).	4 5 6 7
10.	Fortalecer a rede de serviços de alta complexidade, voltada ao atendimento de pessoas idosas que necessitem de cuidados e não tenham condições de retorno imediato às suas residências.	8 9 10 11
11.	Implantar implementar e manter Centros-Dia, Hospitais-Dia, Instituições de Longa Permanência do Idoso (ILPI) e demais unidades de atendimento, (conforme o decreto nº 1948/96 que regulamenta a Política Nacional do Idoso), dotadas de equipe especializada e multiprofissional, a serem mantidas pelos governos federal, distrital e estaduais, com contrapartida de cada um dos municípios da região onde estejam locados, para atuação junto às pessoas idosas dependentes e abrigadas.	12 13 14 15 16 17 18
12.	Implantar e implementar programas, projetos e serviços de atendimento e de acolhimento públicos e privados, nas zonas urbana e rural, com base em diagnóstico sócio-territorial.	19 20 21 22
13.	Viabilizar construção de albergues e casas de passagem para abrigar pessoas idosas e seus acompanhantes em trânsito para tratamento de saúde.	23 24 25
14.	Esclarecer a função dos Centros de Referência Especializado de Assistência Social (Cras) e Centros de Referência Especializado de Assistência (Creas), conforme previsto no Estatuto do Idoso.	26 27 28 29
15.	Desenvolver projetos, pelas secretarias de Assistência Social dos estados e do Distrito Federal, em parceria com os conselhos do idoso e o Poder Judiciário, para que as penas alternativas possam ser cumpridas em benefício da pessoa idosa.	30 31 32 33
16.	Implementar a regulamentação da profissão de cuidador de pessoa idosa, criando cadastro de cuidadores nos municípios da federação.	34 35 36
17.	Estimular e promover a formação permanente e cursos de capacitação continuada de cuidadores e demais profissionais que atendam tanto a pessoa idosa, bem como sua família.	37 38 39

18. Ampliar a oferta de cursos técnicos de cuidador de pessoa idosa, com carga horária mínima de 100 horas, com base na prevenção à violência. 1  
2  
3
19. Incentivar o Programa de Internação Domiciliar (PID), promover cursos de capacitação para cuidadores de pessoas idosas e pessoas com deficiências, que possibilitem a eficácia da assistência no domicílio após essas pessoas receberem alta do Programa. 4  
5  
6  
7  
8
20. Desenvolver ações intersetoriais que envolvam assistência social e saúde, por meio da realização de cursos de cuidadores de pessoas idosas bem como da criação de um banco de dados desses cuidadores, no âmbito do Sistema Único da Saúde (SUS) e do Sistema Único da Assistência Social (SUAS). 9  
10  
11  
12  
13
21. Aprimorar os mecanismos de proteção social da pessoa idosa por meio da publicação do Guia da Proteção Social Básica, que contém orientações técnicas para a implementação dos serviços sócio-educativos e de convivência para pessoas idosas, seus familiares e cuidadores. 14  
15  
16  
17  
18
22. Fortalecer a intersectorialidade da Rede de Proteção Social, assegurando a execução das políticas públicas de proteção às pessoas idosas, residentes em regiões urbanas e rurais. 19  
20  
21  
22
23. Implementar, implantar e organizar, em articulação com outras políticas setoriais, a rede de serviços sócio-assistenciais, de proteção social básica e especial para atenção e apoio sócio-familiar e domiciliar à pessoa idosa, nas regiões urbanas e rurais. 23  
24  
25  
26  
27
24. Priorizar ações da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) sob a forma de projetos que contemplem a pessoa idosa que vive no meio rural. 28  
29  
30
25. Revisar o Benefício de Prestação Continuada (BPC) de Assistência Social, estendendo para três anos o prazo de sua execução. 31  
32  
33
26. Ampliar o acesso da pessoa idosa ao Benefício de Prestação Continuada (BPC), por meio da alteração do artigo 20 da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), reduzindo a idade para 60 anos, aumentando a renda per capita para  $\frac{1}{2}$  salário mínimo e não computando, para o cálculo da renda per capita, o recebimento de qualquer outro benefício assistencial ou previdenciário do grupo familiar de até 01 (um) salário mínimo, incluindo toda a população idosa em vulnerabilidade social. 34  
35  
36  
37  
38  
39

27.	Aumentar a renda per capita do Benefício de Prestação Continuada (BPC) para 1	1
	salário mínimo.	2
		3
28.	Desenvolver um projeto de divulgação do Benefício de Prestação Continuada de 4	4
	Assistência Social (BPC) e um trabalho educativo de modo a assegurar o acesso a 5	5
	esse benefício.	6
		7
29.	Dotar recursos financeiros e humanos para os abrigos, visando propiciar uma vida 8	8
	digna às pessoas idosas residentes nesses locais.	9
		10
30.	Consolidar consórcios para a construção de Centros de Convivência do Idoso com 11	11
	piscina, salões e quadras na zona urbana em todos os municípios brasileiros.	12
		13
31.	Assegurar que, os Centros de Convivência tenham um gerontólogo e demais 14	14
	profissionais envolvidos nas atividades, capacitados permanentemente por meio 15	15
	de cursos que abordem os aspectos biopsicossociais da pessoa idosa.	16
		17
32.	Incentivar o co-financiamento de projetos de inclusão produtiva destinados a famílias 18	18
	com pessoas idosas dependentes e semi-dependentes.	19
		20
33.	Estimular ações de integração entre famílias e pessoas idosas e reversão da pessoa 21	21
	idosa em situação asilar, garantindo a sua permanência ou retorno ao convívio 22	22
	familiar, de modo que a pessoa idosa possa participar das decisões e eventos da 23	23
	comunidade.	24
		25
34.	Criar e implementar programas de apoio e estímulo à convivência familiar e 26	26
	comunitária, de acordo com o que preconiza a Política Nacional de Assistência Social 27	27
	(PNAS), o Sistema Único da Assistência Social (SUAS) e o Estatuto do Idoso nas 28	28
	modalidade de Proteção Básica e Especial para a pessoa idosa, com financiamento 29	29
	de todas as esferas de governo, respeitando o índice de proporcionalidade de 30	30
	pessoas idosas residentes nos municípios.	31
		32
35.	Assegurar a equipe mínima necessária para o quadro da Secretaria de Assistência 33	33
	Social, de acordo com o previsto na Norma Operacional Básica de Recursos 34	34
	Humanos do Sistema Único de Assistência Social (NOB-RH/SUAS).	35
		36
36.	Revisar o processo de avaliação médico-pericial de todos os benefícios concernentes 37	37
	ao Benefício Assistencial, levando em consideração aspectos sociais, com base em 38	38
	parecer de assistentes sociais.	39

37. Implementar, implantar e ampliar o Programa Família Acolhedora, Disque Idosos, Hospital Dia e Delegacia do Idoso. 1  
2  
3
38. Incluir nos programas e serviços voltados à pessoa idosa, pessoas com envelhecimento precoce antes dos 60 anos, comprovado através de diagnóstico multidisciplinar. 4  
5  
6  
7
39. Acompanhar as ações desenvolvidas nas instituições que trabalham com pessoas idosas, mantendo um calendário de monitoramento de visitas às instituições que atendem às pessoas idosas. 8  
9  
10  
11
40. Realizar encontros e eventos que abordem questões geracionais, família e comunidade, trabalhando o relacionamento interpessoal e comunitário. 12  
13  
14
41. Ampliar a equipe interdisciplinar, composta por assistentes sociais, psicólogos, gerontólogos, pedagogos, fisioterapeutas, nutricionistas, dentre outros, para a realização dos serviços sócio-assistenciais, assegurando capacitação permanente e melhores condições de trabalho ao corpo técnico das Secretarias de Assistência Social, com vistas a humanizar o atendimento à pessoa idosa. 15  
16  
17  
18  
19  
20
42. Mapear e pesquisar a condição sócio-familiar da pessoa idosa para o planejamento e avaliação das ações governamentais voltadas para essa população, visando proporcionar benefícios assistenciais e atividades sócio-culturais. 21  
22  
23  
24
43. Promover, em todas as esferas de governo, a articulação das políticas setoriais, assegurando a execução da Política Nacional do Idoso, objetivando garantir recursos para ampliação da oferta de serviços, bem como garantir a inclusão da pessoa idosa no mercado de trabalho, respeitando suas condições físicas, intelectuais e psíquicas. 25  
26  
27  
28  
29
44. Implantar o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (Caps-AD) nos municípios para atender pessoas idosas e seus familiares dependentes de álcool e outras drogas bem como encaminhar essas pessoas a grupos de auto-ajuda, para recuperação de dependência e co-dependência. 30  
31  
32  
33  
34
45. Assegurar à pessoa idosa, na ausência do vínculo familiar, o direito de residir em Instituição de Longa Permanência, com condições dignas de moradia, conforme o estabelecido no Estatuto do Idoso. 35  
36  
37  
38
46. Promover ações voltadas para a capacitação dos servidores públicos e privados sobre Benefício de Prestação Continuada de Assistência Social (BPC). 39  
40



47. Promover a capacitação de cuidadores de idosos, melhorando o nível de atendimento aos idosos usuários de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) e aos próprios familiares. 1  
2  
3  
4
48. Pactuar o valor do piso de atenção à pessoa idosa, tornando-o compatível com o atendimento às suas demandas, tendo como parâmetro a planilha de custo de manutenção de pessoas idosas em Instituições de Longa Permanência (ILPI). 5  
6  
7  
8
49. Assegurar que gestores, em todas as três esferas de governo, construam e ou adaptem espaços para o funcionamento de centros de convivência, visando à acessibilidade para idosos, com equipe multiprofissional capacitada, com prioridade para especialização em gerontologia. 9  
10  
11  
12  
13
50. Criar, nos centros de convivência, projetos de geração de renda através de cooperativas para comercialização da produção dos idosos. 14  
15  
16
51. Promover mobilização para maior participação dos homens nos grupos de terceira idade. 17  
18  
19
52. Ampliar a discussão no âmbito nacional sobre a Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (Renadi), inserindo os princípios apontados no Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e Programas de Proteção Social Básica e Proteção Social Especial. 20  
21  
22  
23  
24
53. Ampliar os serviços disponibilizados pelos abrigos que compõe a Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (Renadi), visando ao seu fortalecimento e à real operacionalização da defesa dos direitos da Pessoa Idosa. 25  
26  
27  
28
54. Alterar legislação, visando à expansão da modalidade de atendimento da casa-lar, ou abrigo, de modo a contemplar casos excepcionais devidamente comprovados. 29  
30  
31
55. Incluir nas atividades dos Centros de Referência da Assistência Social (Creas) o trabalho com pessoas idosas objetivando a integração social e intergeracional, bem como a convivência familiar e comunitária. 32  
33  
34  
35
56. Fomentar a construção de equipamentos sociais e a ampliação de vagas para atendimento a pessoas idosas. 36  
37  
38
57. Implantar centros integrados de proteção, apoio, prevenção e defesa da pessoa idosa, centros de acolhimento (casas de passagem e amparo), assistência jurídica e atendimento especializado multidisciplinar. 39  
40  
41



## EIXO 6: EDUCAÇÃO, CULTURA, ESPORTE E LAZER

### Direito à educação

O direito à educação, à cultura, ao esporte e ao lazer são Direitos Humanos da população idosa<sup>63</sup>. Em consonância com a Política Nacional do Idoso (Lei 8.842/94), no que diz respeito à garantia do direito à educação, o Estatuto do Idoso prevê:

- inserção nos currículos mínimos, nos diversos níveis do ensino formal, de conteúdos voltados para o processo de envelhecimento, de forma a eliminar preconceitos e produzir conhecimentos sobre o assunto;
- apoio, por parte do poder público, à criação de universidade aberta para as pessoas idosas como meio de universalizar o acesso às diferentes formas do saber;
- incentivo à publicação de livros e periódicos – de conteúdo e padrão editorial adequados à pessoa idosa – que facilitem a leitura, levando-se em conta a redução de sua capacidade visual;
- inclusão da Gerontologia e da Geriatria como disciplinas curriculares nos cursos superiores;
- desenvolvimento de programas educativos, especialmente nos meios de comunicação, a fim de informar a população sobre o processo de envelhecimento;
- desenvolvimento de programas que adotem modalidades de ensino a distância, adequados às condições da pessoa idosa.

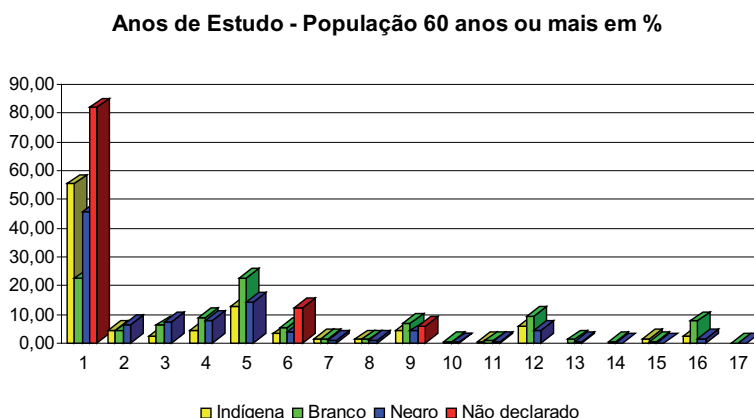
A obrigatoriedade, desde a Constituição Federal de 1946, do ensino primário, e, na década de 1970, a expansão do ensino escolar e universitário contribuíram para uma melhoria significativa no grau de instrução da população brasileira. Sendo assim, os novos contingentes da população idosa acabaram por se beneficiar dessas políticas públicas durante sua vida. Contudo, o incentivo à alfabetização desse segmento se mostra ainda insuficiente.

De acordo com dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD, 2008), verificou-se, em 2007, que a proporção de idosos no Brasil sem instrução e com menos de um ano de estudo era de 32,2%. Nessa faixa etária, observa-se que os homens possuem grau de instrução um pouco maior que o das mulheres: enquanto 30,7% deles possuem apenas até um ano de estudo, essa porcentagem sobe para 33,44% no caso delas. Além disso, 6,54% dos homens possuem 16 anos de estudo, enquanto 4,5% delas atingem esse grau de instrução.

<sup>63</sup> Constituição Federal, artigo 5º, e Estatuto do Idoso (Lei 10.741 de 1º de outubro de 2003), artigo 20.

Apesar da diferença entre o grau de instrução de homens e mulheres no segmento idoso não ser significativa, as desigualdades raciais são evidentes nesse aspecto. A porcentagem de pessoas idosas negras sem instrução ou que possuem até um ano de estudo é mais que o dobro da porcentagem de pessoas idosas brancas: 45,94% *versus* 22,39%. Isto sem contar as pessoas idosas indígenas, cujo grau de instrução é ainda mais baixo, atingindo 55,33% dos idosos com apenas até um ano de estudo.

Ao analisar o número de pessoas idosas brancas que possuem até cinco anos de estudo em comparação com as negras e as indígenas, chegamos às respectivas porcentagens: 22,6%, 14,29% e 12,79%. Quanto mais anos de estudo, mais acirradas tornam-se as desigualdades raciais. Apesar de o número de negros com até cinco anos de estudo ser maior que o número de índios (14,29% *versus* 12,79%), a porcentagem da população indígena que possui até 16 anos de instrução é maior em relação à negra (2,46% *versus* 1,67%). Já a porcentagem da população branca atinge 7,63%.



Além das desigualdades raciais, as regionais também são bastante expressivas nesse aspecto: enquanto o Sudeste apresenta um percentual de 22,8%, no Nordeste 52,2% da população idosa possuem até de um ano de escolaridade<sup>64</sup>. As disparidades entre as zonas rural e urbana também saltam aos olhos quando se comparam os percentuais de idosos com baixa instrução: 55,0% na zona rural contra 27,5% nas áreas urbanas<sup>65</sup>.

Diante dessas disparidades e do alto número de idosos que ainda possuem baixo grau de instrução, a 1ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa (1ª CNDPI) deliberou pela promoção e garantia, nas redes municipal, estadual, distrital e federal, do acesso facilitado da pessoa idosa ao ensino em todas os níveis e modalidades<sup>66</sup>. Em consonância com essa deliberação, o **Programa Brasil Alfabetizado e Educação de Jovens e Adultos (PBA/EJA)**, coordenado pela Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade do Ministério da Educação (SECAD/MEC), tem como um

<sup>64</sup> IBGE. Síntese de Indicadores Sociais, Uma Análise das Condições de Vida da População Brasileira 2008.

<sup>65</sup> Idem.

<sup>66</sup> Deliberações da 1ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa - Construindo a Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa –Renadi.

de seus indicadores a taxa de analfabetismo da população na faixa etária de 35 anos ou mais, incluindo-se aqui o segmento idoso.

De acordo com dados do censo educacional 2007, observa-se que 89.128 pessoas idosas estão matriculadas na modalidade EJA Presencial de 1ª a 4ª série, o que representa 7,8% do total de pessoas matriculadas no curso (1.141.716 pessoas). Quanto à modalidade EJA Presencial de 5ª a 8ª série, apenas 0,91% dos matriculados são pessoas idosas, atingindo o número de 15.633 de um total de 1.710.945 beneficiários dessa modalidade. Já na modalidade EJA Ensino Médio, a proporção deste segmento em relação ao público geral é ainda menor, representando 0,47% do total de pessoas matriculadas. Isso ocorre também nas modalidades de EJA Semi-Presencial de 1ª a 4ª e de 5ª a 8ª série e de Ensino Médio, em que a porcentagem de pessoas idosas atinge, respectivamente, 8,24%, 0,93% e 0,61%.

Os dados acima permitem observar que a demanda da população idosa em programas de Educação de Jovens e Adultos é muito maior nos anos iniciais de escolaridade (1ª a 4ª série) do que nos anos seguintes (5ª a 8ª série e ensino médio). Fica evidente a distância entre o direito conquistado e o acesso a esse direito, daí decorrendo a necessidade de se construir estratégias para conseguir adesão de pessoas idosas a buscar a educação.

Por outro lado, os dados também revelam que o Programa Brasil Alfabetizado e Educação de Jovens e Adultos propicia a alfabetização e a educação continuada de pessoas – incluindo idosas – que até então não haviam tido acesso à educação formal. Trata-se de um processo de aprendizagem contínua que torna possível a emancipação das pessoas que dele participam. No caso do segmento idoso, este processo é ainda mais importante porque permite que a pessoa idosa conjugue o resgate da autonomia e cidadania ao processo de envelhecimento digno.

Além do EJA para pessoas idosas, as Universidades da Terceira Idade – uma iniciativa de instituições de ensino superior públicas e privadas sob a forma de programas de extensão – desempenham um importante papel no processo de conscientização sobre o envelhecimento<sup>67</sup>. O objetivo desses programas é promover a educação permanente e estimular a reinserção social das pessoas idosas por meio de um processo contínuo de conhecimento sobre o envelhecimento, que valorize as transformações sociais e possibilite a conquista de uma velhice em harmonia com o tempo e espaço vivenciados.

De forma variada, os programas oferecem cursos, eventos e atividades nas áreas de saúde, lazer, atualização e aquisição de novos conhecimentos, arte e cultura, incluindo o oferecimento de aulas de línguas estrangeiras e de informática. Exemplos de

<sup>67</sup> Esta ação é consoante ao artigo 25 do Estatuto do Idoso (N. A.).

instituições que possuem programas como esses são: Universidade Federal do Rio de Janeiro (reconhecida internacionalmente pela Organização Mundial da Saúde), Pontifícia Universidade Católica de Campinas – SP, Universidade Federal do Pará, Universidade de Caxias do Sul – RS, entre outras. A 1ª CNDPI também deliberou pela ampliação das redes de serviços dessas universidades, para fomentar o acesso da pessoa idosa<sup>68</sup>.

Com o objetivo de agregar todas as instituições que possuem Universidades da Terceira Idade, o Ministério da Educação possui uma ação de Contribuição à Associação Internacional das Universidades da Terceira Idade (AIUTI).

### **Direito à cultura**

Ao longo do processo de envelhecimento, toda pessoa acumula experiências e sabedoria que podem ser passadas de geração para geração. A convivência intergeracional possibilita o diálogo e o intercâmbio de conhecimentos, sendo a pessoa idosa o elemento referencial histórico da construção e transmissão da cultura. Dessa maneira, no Brasil e no mundo, o idoso não deve ser visto apenas como sujeito do direito à cultura, mas também como protagonista do direito à produção cultural. O protagonismo social e cultural do idoso propicia sua emancipação. Assim como a educação, o direito à cultura e à produção cultural são Direitos Humanos a serem vivenciados, compartilhados e valorizados.

Nesse sentido, o Estatuto do Idoso prevê o estímulo da participação das comemorações de caráter cívico ou cultural, para transmissão de conhecimentos e vivências às demais gerações, no sentido da preservação da memória e da identidade culturais.

No âmbito do governo federal, o **Programa Brasil Plural – Identidade e Diversidade**, coordenado pelo Ministério da Cultura, visa a preservar a rica e vasta diversidade cultural brasileira, que, por diversos fatores, sofre ameaças de empobrecimento e, por vezes, desaparecimento, especialmente no que diz respeito a manifestações culturais populares e tradicionais. O objetivo desse programa é *“garantir que grupos e redes de produtores culturais (...) tenham acesso aos mecanismos de apoio, promoção e intercâmbio cultural entre as regiões e os grupos culturais brasileiros, considerando características identitárias por gênero, orientação sexual, grupos etários, étnicos e da cultura popular”*<sup>69</sup>. O critério etário é uma das características consideradas e valorizadas pelo Programa, incluindo pessoas idosas, jovens e crianças.

A 1ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa deliberou pela realização de pesquisas regionais visando à divulgação da diversidade das tradições culturais

<sup>68</sup> Deliberações da 1ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa - Construindo a Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa – Renadi.

<sup>69</sup> Relatório do Plano Plurianual Exercício 2008. Ano Base 2007. Caderno 4, Ministério da Cultura, p. 55. Disponível on-line em [http://www.planejamento.gov.br/secretarias/upload/Arquivos/spi/plano\\_plurianual/avaliacao\\_PPA/relatorio\\_2008/08\\_PPA\\_Aval\\_cad04\\_MinC.pdf](http://www.planejamento.gov.br/secretarias/upload/Arquivos/spi/plano_plurianual/avaliacao_PPA/relatorio_2008/08_PPA_Aval_cad04_MinC.pdf), acessado em 09 de fevereiro de 2009.

e esportivas da pessoa idosa, com atenção às comunidades quilombolas, indígenas, ciganas e rurais<sup>70</sup>.

Do ponto de vista do direito à produção cultural por parte da população idosa, no ano de 2007, além de **editais de Fortalecimento das Culturas Populares (Prêmio Culturas Populares), Concurso de Culturas Populares, Povos Indígenas e Culturas Ciganas**, que certamente beneficiaram o público idoso, há o edital específico para **Idosos**, que contou com 269 inscritos, valorizando diversas experiências.

Além desses editais, diversos programas coordenados pelo Ministério da Cultura beneficiam a população em geral, incluindo as pessoas idosas. São exemplos:

- **Programa de Incentivo ao Voluntariado de Idosos nos Museus Brasileiros**, desenvolvido em parceria com o Ministério da Previdência Social, tem como objetivo valorizar a pessoa idosa como sujeito de ação cultural, promovendo ações de difusão cultural e estimulando o trabalho voluntário.

- **Prêmio Inclusão Cultural da Pessoa Idosa**, realizado em parceria com o Instituto Empreender, visa promover a inclusão das pessoas idosas, garantindo o acesso à cultura. Podem participar pessoas físicas e jurídicas, cujos trabalhos visem reconhecimento, valorização e ampliação da visibilidade das expressões culturais e de identidade das pessoas com mais de 60 anos<sup>71</sup>.

- **Programa Livro Aberto**: visa a estimular o hábito da leitura, facilitando o acesso às bibliotecas públicas, e propiciar a produção e difusão do conhecimento científico, acadêmico e literário.

No que diz respeito ao exercício do direito à cultura desse segmento, o Estatuto do Idoso garante que a participação das pessoas idosas em atividades culturais e de lazer deve ser proporcionada mediante descontos de pelo menos 50% nos ingressos para eventos artísticos, culturais, esportivos e de lazer, bem como o acesso preferencial aos locais dos respectivos eventos<sup>72</sup>.

Apesar de todas as iniciativas, tanto no âmbito do incentivo ao protagonismo cultural da pessoa idosa quanto ao seu direito de acesso à cultura, ainda restam desafios no que diz respeito à universalização desse direito. Por um lado, é necessário que a sociedade redirecione seu olhar no sentido de valorizar a pessoa idosa, suas experiências e sabedoria; por outro, é essencial ampliar a oferta e o acesso a bens culturais que atendam às demandas da terceira idade. Nos tempos atuais, a inclusão digital das pessoas idosas é, por exemplo, um dos maiores desafios a serem superados. Para tal,

<sup>70</sup> Deliberações da 1ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa - Construindo a Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa – Renadi.

<sup>71</sup> <http://www.cultura.gov.br>

<sup>72</sup> Estatuto do Idoso, artigos 21, parágrafo 2º.

é necessário criar mecanismos que possam contribuir para a emancipação da pessoa idosa neste contexto.

### **Direito ao esporte e ao lazer**

Entre as deliberações da 1ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa encontra-se a necessidade de garantir a universalização do acesso das pessoas idosas a práticas esportivas e de lazer, adequando, para isso, espaços públicos, bem como construindo novos.

O Ministério dos Esportes coordena o **Programa Esporte e Lazer da Cidade**, cujo objetivo é promover a democratização do acesso ao esporte recreativo e ao lazer da população em situação de vulnerabilidade social, visando à melhoria de sua qualidade de vida. Como segmento que também se encontra em situação de vulnerabilidade social, as pessoas idosas fazem parte do público-alvo desse Programa. Além disso, no âmbito do Programa Plurianual (PPA) 2008-2011, o **Programa de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa** prevê a realização de duas ações sob a responsabilidade do Ministério dos Esportes: - **Concessão de Prêmio de Literatura do Esporte Recreativo e do Lazer** e - **Desenvolvimento de Atividades Esportivas Recreativas e de Lazer a Pessoas Adultas e Idosas – Vida Saudável**.

Destaca-se ainda o **Programa Vida Saudável**, cujo objetivo consiste em atender a uma crescente demanda de políticas específicas para a população idosa no país, que visa implementar atividades físicas, práticas corporais, esportivas e de lazer para faixa etária superior a 45 anos, desenvolvido também pelo Ministério do Esporte.

Por fim, o **Programa Viaja Mais Melhor Idade**, do Ministério do Turismo, oferece pacotes turísticos em períodos de baixa ocupação, a preços reduzidos e com a possibilidade de parcelamento, por meio de desconto em folha de benefício do INSS (crédito consignado), para quem é aposentado. O público-alvo são pessoas com mais de 60 anos, aposentados ou pensionistas.

Para que as pessoas idosas possam se beneficiar de programas e ações voltadas ao esporte e lazer é necessário, em primeiro lugar, criar condições de acessibilidade adequadas às diversas deficiências e formas de mobilidade reduzida. Além disso, é essencial ampliar a oferta de opções de esporte e lazer para esse segmento.

Os programas e ações aqui apresentados visam à efetivação dos direitos da pessoa idosa no que diz respeito aos direitos à educação, à cultura, ao esporte e ao lazer. Considerando a pessoa idosa em sua totalidade, o pleno exercício desses Direitos Humanos é essencial para que o processo de envelhecimento se dê de forma ativa e saudável. No entanto, o acesso a esses direitos pela população idosa ainda é limitado. As pessoas que estão em Instituições de Longa Permanência (ILPIs), por exemplo, passam

ociosas grande parte dos seus dias, demonstrando a ineficiência da Rede, que deveria articular as ações para o idoso. Outro problema é a ausência de equipamentos públicos, como praças e parques acessíveis, bem como de segurança pública que possibilite a interação intergeracional.

Sendo diversos os agentes responsáveis pelas ações de promoção destes direitos, a Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (Renadi) é essencial para articular as esferas do poder público e da sociedade civil visando à realização desses programas e ações.





## PROPOSTAS: EIXO 6

1. Promover e garantir nas redes municipal, estadual, distrital e federal a educação formal da pessoa idosa nas modalidades presencial e à distância, em todos os níveis de ensino, nas zonas rurais e urbanas, considerando as necessidades e especificidades de suas demandas quanto à metodologia, recursos, currículos, material didático próprio, alimentação, horário adequado, acessibilidade e profissionais qualificados para o trabalho pedagógico. 1  
2  
3  
4  
5  
6  
7
2. Criar e manter, no Distrito Federal, estados e municípios, programas de educação continuada para a pessoa idosa, a fim de garantir, além da educação formal e não formal, cursos profissionalizantes, oficinas diversas, que resgatem a cultura, adequando currículos e metodologia, assegurando a continuidade dos estudos, respeitando o espaço da pessoa idosa, com horários flexíveis e salas ergonomicamente adequadas. 8  
9  
10  
11  
12  
13  
14
3. Elaborar e executar, com o envolvimento de todas as esferas de governo, programas e projetos pedagógicos intergeracionais que capacitem as pessoas idosas a serem agentes multiplicadores de alfabetização nos ensinos fundamental, médio e superior, cursos de inclusão digital, línguas, artes e trabalhos manuais. 15  
16  
17  
18  
19
4. Inserir a questão do envelhecimento como tema transversal em todos os níveis do ensino formal, mediante convênios com estados, municípios e universidades. 20  
21  
22
5. Incluir conteúdos e disciplinas de gerontologia e geriatria no atual modelo de ensino, ampliando a abertura de estágios e extensão universitária, assegurando o cumprimento do art. 22 do Estatuto do Idoso. 23  
24  
25  
26
6. Adequar e ampliar o acesso da pessoa idosa à metodologia da Educação de Jovens e Adultos (EJA), em todas as esferas de governo, visando à educação de qualidade para esse segmento. 27  
28  
29  
30
7. Implementar, nas secretarias de Turismo e Educação, cursos de capacitação e aperfeiçoamento profissional para pessoas idosas, a fim de assegurar emprego e renda e divulgar o seu potencial. 31  
32  
33  
34
8. Implantar cursos profissionalizantes para capacitar pessoas idosas, a fim de promover a sua entrada no mercado de trabalho, respeitando o seu potencial laborativo. 35  
36

9. Incentivar a implantação dos programas Universidade Aberta, Escola Aberta e curso de inclusão digital nas universidades e escolas, para atender às pessoas idosas em níveis fundamental e médio, em horários e espaços adequados. 1  
2  
3  
4
10. Realizar programas e projetos com incentivos financeiros, para desenvolver pesquisas de extensão na área de envelhecimento, incluindo os temas educação, cultura, esporte e lazer, com espaços adequados à realização dessas atividades. 5  
6  
7  
8
11. Realizar pesquisas regionais visando ao fomento da diversidade e riqueza das tradições esportivas e culturais da pessoa idosa, com atenção às comunidades quilombolas, indígenas, ciganas e rurais. 9  
10  
11  
12
12. Estabelecer parcerias com as Instituições de Ensino Superior (IES) e institutos de pesquisas para realizar, aprofundar e divulgar estudos relacionados à realidade da pessoa idosa, para orientar os planos e ações dos órgãos governamentais, não-governamentais e das entidades. 13  
14  
15  
16  
17
13. Desenvolver parcerias entre o poder público e as Instituições de Ensino Superior (IES), para o desenvolvimento de projetos de pesquisa e extensão, com aproveitamento das atividades desenvolvidas pelos alunos, com vistas à melhoria da qualidade de vida dos idosos, e incentivo à sua cidadania, como horas de estágio e atividades complementares de graduação. 18  
19  
20  
21  
22  
23
14. Criar formas de financiamento para o ingresso de pessoas idosas nas universidades privadas e cotas para o ingresso nas universidades públicas. 24  
25  
26
15. Garantir a universalização do acesso à prática de atividades educativas, culturais, esportivas e de lazer para as pessoas idosas, 27  
28  
29
16. Criar e implementar centros de atividades culturais e poliesportivos, atendendo às diversas demandas das comunidades, incluindo a participação das famílias, com vistas a proporcionar envelhecimento digno e saudável. 30  
31  
32  
33
17. Implantar políticas públicas que promovam o resgate cultural, a inclusão digital, o acesso e a vivência das diversas formas de manifestação da cultura corporal, esportiva e artística, incluindo eventos intergeracionais, melhorando a qualidade de vida da pessoa idosa. 34  
35  
36  
37

18. Criar programas e projetos que viabilizem a ampliação de conhecimentos à pessoa idosa, tais como cursos de inclusão digital, línguas, artes, trabalhos manuais e outros, e desenvolver ações intergeracionais nas áreas do esporte, cultura, lazer e educação, valorizando as experiências das pessoas idosas. 1  
2  
3  
4  
5
19. Criar políticas de incentivo fiscal para apoio e financiamento de programas e projetos nas áreas de educação, cultura, esporte e lazer para a pessoa idosa. 6  
7  
8
20. Promover, anualmente, nos âmbitos municipal, estadual, distrital e federal, por meio do esporte informal e participativo, jogos de integração dos idosos, de forma articulada entre as secretarias de Esporte e Lazer, Saúde, Assistência Social, Cultura, Educação e Turismo, e apoiar a participação do segmento idoso nos Jogos Brasileiros da Pessoa Idosa, com acompanhamento de profissionais com formação em Educação Física. 9  
10  
11  
12  
13  
14  
15
21. Criar legislação específica que garanta a contratação de equipes multiprofissionais (médicos, profissionais de educação física e de dança, nutricionistas, enfermeiras, dentre outros) especializadas na prestação de serviços à população idosa nas áreas esportivas, de lazer e turísticas, nos estabelecimentos públicos e privados. 16  
17  
18  
19  
20
22. Recomendar a realização de concurso público para que profissionais especializados possam atuar nos projetos e programas da esfera pública direcionados à população idosa nas áreas esportivas, de lazer e turística. 21  
22  
23  
24
23. Realizar intercâmbios educacionais, culturais e sociais entre grupos de pessoas idosas de diferentes municípios, estados e do Distrito Federal, com acompanhamento de profissionais qualificados na área de turismo e lazer. 25  
26  
27  
28
24. Implantar projetos de cultura, esporte e lazer para integração social da pessoa idosa em situação de institucionalização. 29  
30  
31
25. Ampliar os projetos de resgate de memória histórica, oficina da palavra, arte-terapia social e política, como instrumento de transmissão e preservação das tradições e valores, visando à valorização e ao respeito da pessoa idosa. 32  
33  
34  
35
26. Criar fóruns de discussão para debater com instituições governamentais e não-governamentais as políticas públicas e privadas voltadas para a questão do envelhecimento. 36  
37  
38  
39
27. Assegurar para o idoso desconto na rede hoteleira. 40

28. Incentivar os órgãos com fins culturais a desenvolverem programas voltados às tradições históricas e sociais realizadas pelas pessoas idosas. 1  
2  
3
29. Fiscalizar, em âmbito nacional, a utilização apropriada da imagem do idoso, a fim de combater a exposição preconceituosa nas áreas de educação, esporte, cultura e lazer. 4  
5  
6  
7
30. Assegurar a isenção de todas as taxas que incidem sobre eventos musicais e culturais promovidos por grupos de idosos ou pessoa idosa. 8  
9  
10
31. Incentivar a formação de parceria com os meios de comunicação, instituições não-governamentais e governamentais, com finalidade informativa, educativa, artística e cultural sobre o processo de envelhecimento e demais questões da pessoa idosa. 11  
12  
13  
14
32. Implantar cursos profissionalizantes para capacitar pessoas idosas, a fim de promover a sua entrada no mercado de trabalho, respeitando o seu potencial laborativo. 15  
16

## EIXO 7: TRANSPORTE, CIDADES E MEIO AMBIENTE

As pessoas idosas, hoje, têm assegurados na Constituição Federal e em leis específicas os direitos necessários para viver com dignidade. O Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/03) prevê que é obrigação do poder público garantir às pessoas idosas a proteção à vida, à saúde, à acessibilidade, ao atendimento preferencial, entre outras medidas que garantam o seu bem-estar e envelhecimento saudável.

Faz parte do envelhecimento digno a garantia do direito de ir, vir e estar nos espaços públicos e comunitários, prevista em legislações específicas, como o Decreto da Acessibilidade (5.296/04), em atenção às necessidades das pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida.

Assegurar condições de acessibilidade irrestrita da população idosa no espaço público é indispensável. Isto significa, por exemplo, promover ações como a remoção de barreiras arquitetônicas e ambientais e a eliminação de construções irregulares e de ocupações ilegais por parte de estabelecimentos comerciais. Também é necessário adequar o acesso das pessoas idosas a prédios públicos e áreas urbanas, por meio de construção de calçadas e rampas antiderrapantes, corrimãos e instalação de mobiliário de acordo com as diretrizes da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), entre tantas outras medidas.

Ou seja, as cidades também precisam se adequar ao processo de envelhecimento, tornando-se “cidades acessíveis”. Isso é essencial para garantir a dignidade humana daqueles que têm sua mobilidade reduzida. Apenas por meio da acessibilidade as pessoas idosas terão a possibilidade de ir e vir de forma autônoma, o que lhes garante seus Direitos Humanos.

Alguns avanços na qualidade de vida das pessoas idosas podem ser percebidos por meio de programas como o **Programa de Mobilidade Urbana**, coordenado pelo Ministério das Cidades, que possui mecanismos voltados para a promoção da participação social por meio de reuniões com grupos de interesse para deliberar sobre temas como acessibilidade, capacitação de gestores e profissionais e mobilidade urbana em geral, entre outros projetos<sup>73</sup>.

Nesta seara, o **Programa Nacional de Acessibilidade** também representa um progresso. Previsto nas edições 2004–2007 e 2008–2011 do Programa Plurianual, tem como objetivo promover acessibilidade aos bens e serviços comunitários para pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida. Estima-se que dos, aproximadamente,

<sup>73</sup> Ministério do Planejamento Site - [http://www.planejamento.gov.br/secretarias/upload/Arquivos/spi/plano\\_plurianual/avaliacao\\_PPA/relatorio\\_2008/08\\_PPA\\_Aval\\_cad12\\_MCID.pdf](http://www.planejamento.gov.br/secretarias/upload/Arquivos/spi/plano_plurianual/avaliacao_PPA/relatorio_2008/08_PPA_Aval_cad12_MCID.pdf)

95.000 veículos de transporte coletivo urbano existentes foram identificados, em 199 municípios com mais de 60.000 habitantes, 6.148 veículos adaptados, o que significa apenas 6,47% do total da frota. O Decreto da Acessibilidade estipula prazo de dez anos para que a frota de veículos de transporte coletivo urbano esteja plenamente acessível. Na Agenda Social Direitos de Cidadania – Pessoas com Deficiência foram priorizadas medidas para acelerar o processo de aquisição de ônibus acessíveis<sup>74</sup>.

Também é fundamental a realização de ações de capacitação e a sensibilização do setor de transporte coletivo garantindo a acessibilidade motora e audiovisual nesses serviços. Isso porque um dos maiores problemas verificados pela população idosa é a falta de sensibilidade e respeito por parte das empresas e profissionais do transporte público. As denúncias de maus-tratos e constrangimentos são freqüentes. Os relatos envolvem casos de motoristas que arrancam os ônibus enquanto passageiros ainda estão subindo ou descendo as escadas ou casos em que as pessoas mais idosas são tratadas com impaciência e grosseria. Há ainda situações em que motoristas, vendo idosos sozinhos no ponto de ônibus, ignoram sua presença e passam direto<sup>75</sup>.

Para minimizar as dificuldades enfrentadas no transporte público pelas pessoas idosas, a legislação brasileira garante a reserva de 10% dos assentos como preferenciais a esse segmento, concessão de transporte gratuito em áreas urbanas e semi-urbanas, reserva 5% das vagas nos estacionamentos públicos e privados e prioridade de embarque no sistema de transporte coletivo<sup>76</sup>.

Tais ações possibilitam à população idosa um maior alcance na realização dos seus afazeres cotidianos, facilitando o acesso à saúde, à educação, ao trabalho, às suas atividades sociais e religiosas, ao lazer e à convivência familiar.

As pessoas idosas convivem diariamente com diversas dificuldades que, muitas vezes, só são percebidas por pessoas que têm sua mobilidade reduzida. Para minimizar obstáculos como filas de espera e impossibilidade ou dificuldade de acesso a determinados lugares, o Decreto da Acessibilidade determinou uma série de normas: assentos de uso preferencial devidamente sinalizados; espaços e instalações plenamente acessíveis; mobiliário de recepção e atendimento obrigatoriamente adaptado à altura e à condição física de pessoas em cadeira de rodas; pessoal capacitado para prestar atendimento a pessoas idosas; disponibilidade de área especial para embarque e desembarque de pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida; sinalização ambiental para orientação das pessoas; divulgação, em lugar visível, do direito ao atendimento prioritário e existência de local de atendimento específico para pessoas idosas, gestantes e com crianças de colo, pessoas com deficiência, entre outras garantias.

<sup>74</sup> [www.planejamento.gov.br](http://www.planejamento.gov.br)

<sup>75</sup> [http://pfdc.pgr.mpf.gov.br/clipping/novembro-2008/a-batalha-dos-idosos-nos-onibus/;](http://pfdc.pgr.mpf.gov.br/clipping/novembro-2008/a-batalha-dos-idosos-nos-onibus/)  
<http://www.atarde.com.br/cidades/noticia.jsf?id=762387>

<sup>76</sup> Lei 10.741/03, arts. 39, 41 e 42, Estatuto do Idoso

Ainda no esforço de garantir à população idosa o direito ao envelhecimento saudável em todos os seus aspectos, foram criados programas de habitação adequados às suas necessidades sócio-econômicas, principalmente em áreas vulneráveis.

Considerando que muitas famílias vivem em função da renda da aposentadoria das pessoas idosas, o Estatuto do Idoso estabelece normas para a garantia do Direito Humano à habitação, como prioridade na aquisição de imóvel para moradia própria em programas habitacionais, com reserva de unidades residenciais, implantação de equipamentos urbanos comunitários voltados às pessoas da terceira idade e critérios de financiamento compatíveis com os rendimentos de aposentadoria e pensão<sup>77</sup>.

O **Programa de Arrendamento Residencial (PAR)** determina 3% das unidades habitacionais devem ser reservadas à população idosa, e beneficia as pessoas com renda até R\$ 1.800 por mês. No caso de profissionais da área de segurança pública, especialmente policiais civis e militares, admite-se renda mensal de até R\$ 2.400. Já o **Programa Crédito Solidário**, para financiamento da compra da casa própria por famílias de baixa renda, estabelece quota de até 5% dos atendimentos para pessoas com mais de 60 anos<sup>78</sup>.

Apesar dos progressos, ainda há muitos desafios a serem superados para o bem-estar da população idosa, como a preservação do meio ambiente, o acesso ao lazer e à plena mobilidade. Faltam ainda campanhas educativas nos meios de comunicação, a adoção de medidas para fazer valer o atendimento prioritário às pessoas idosas nas instituições públicas e privadas, a criação de medidas punitivas ao descumprimento da legislação, entre outras, para garantir um envelhecimento mais digno e humano da população brasileira.

É por estas razões que o Estado e a sociedade civil pretendem, a curto, médio e longo prazo, promover ações, por meio da Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (Renadi), na busca de soluções para inserir a pessoa idosa no processo de construção da sua cidadania e o estímulo a uma melhor qualidade de vida.

<sup>77</sup> Lei 10.741/03, arts. 38, Estatuto do Idoso

<sup>78</sup> Cartilha do Idoso





**PROPOSTAS: EIXO 7**

1. Orientar a pessoa idosa sobre os seus direitos quanto ao transporte coletivo, intensificando políticas sociais e campanhas educativas de sensibilização para o setor de transportes e auto-escolas. 1  
2  
3  
4
2. Promover capacitação e qualificação permanente para motoristas, cobradores e empresários, usuários dos transportes coletivos e demais profissionais, adotando uma metodologia que atenda às especificidades da pessoa idosa, visando ao melhor atendimento a essa população. 5  
6  
7  
8  
9
3. Estimular o cumprimento do Decreto da Acessibilidade (Decreto nº 5.296/04), viabilizando a adoção de medidas que garantam a acessibilidade à pessoa idosa, com adequação das vias públicas, semáforos, mobiliários, habitações, espaços de lazer, transportes e outros itens de uso individual ou coletivo, em observância com as normas da ABNT. 10  
11  
12  
13  
14  
15
4. Assegurar gratuidade na renovação da CNH – Carteira Nacional de Habilitação para pessoas com mais de 65 anos. 16  
17  
18
5. Ampliar para a pessoa idosa a reserva de 3% para 10% das unidades residenciais integrantes de programas habitacionais públicos ou subsidiados, garantindo-lhes a prioridade na aquisição e escolha da localização do imóvel. 19  
20  
21  
22
6. Assegurar parte das unidades habitacionais para moradia na modalidade de concessão temporária às pessoas idosas. 23  
24  
25
7. Desenvolver projetos de construção de moradias acessíveis para pessoas idosas de baixa renda, com ou sem vínculos familiares. 26  
27  
28
8. Fomentar o desenvolvimento de campanhas de sensibilização e educação, bem como outras ações norteadas pelo conceito de ecologia integral para a pessoa idosa. 29  
30  
31  
32
9. Promover ampla divulgação sobre o passe livre interestadual para a pessoa idosa. 33  
34
10. Assegurar maior fiscalização das empresas de transporte no cumprimento dos direitos da pessoa idosa, aplicando multas quando ocorrer infração à legislação em vigor, inclusive a não garantia de gratuidade de transportes coletivos urbanos (art. 39 do Estatuto do Idoso), 35  
36  
37  
38

11. Assegurar o cumprimento do § 1º, art. 39 do Estatuto do Idoso, garantindo à pessoa idosa a gratuidade ao transporte coletivo mediante a apresentação de qualquer documento de identificação, de validade nacional, que comprove a idade do usuário.
  - 1
  - 2
  - 3
  - 4
12. Assegurar a concessão de Carteira do Idoso para transporte interestadual às pessoas idosas com renda comprovada de até 2 salários mínimos.
  - 5
  - 6
  - 7
13. Implementar ações para padronizar e assegurar a validade da Carteira do Idoso em todo o território nacional.
  - 8
  - 9
  - 10
14. Assegurar a reserva de duas vagas gratuitas por veículo de transporte coletivo, ou desconto mínimo de 50% no valor das passagens, assegurando o cumprimento do disposto no Estatuto do Idoso.
  - 11
  - 12
  - 13
  - 14
15. Criar, por meio do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, o vale-transporte para o idoso, tendo em vista a impossibilidade do cumprimento pleno do artigo 39 do Estatuto do Idoso, que trata da gratuidade dos transportes coletivos públicos urbanos e semi urbanos.
  - 15
  - 16
  - 17
  - 18
  - 19
16. Realizar, mediante convênio com centros de pesquisa públicos e privados, diagnósticos das necessidades das pessoas idosas nas zonas urbana e rural, considerando perfil sócio-econômico do segmento e a rede de serviços, disponível, para identificar a realidade da pessoa idosa
  - 20
  - 21
  - 22
  - 23
  - 24
17. Realizar pesquisa para identificar e ampliar a malha de concessão viária entre os municípios, garantindo a gratuidade conforme a lei vigente.
  - 25
  - 26
  - 27
18. Inserir a temática do meio ambiente na rede de atendimento ao idoso, chamando os atores interessados, a fim de realizar um trabalho consistente nessa área.
  - 28
  - 29
  - 30
19. Incluir o tema moradia na Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (Renadi).
  - 31
  - 32
  - 33
20. Revisar a concessão de transporte gratuito ao idoso, dispensando a comprovação do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), utilizando-se apenas a Carteira do Idoso para tal finalidade.
  - 34
  - 35
  - 36
  - 37
21. Formar parceria com o Departamento de Trânsito (Detran) para adicionar nas aulas teóricas temas que tratem sobre a violência contra a pessoa idosa, conscientizando para o respeito à pessoa idosa, considerando-se a sua mobilidade reduzida no trânsito.
  - 38
  - 39
  - 40

## EIXO 8: GESTÃO, PARTICIPAÇÃO E CONTROLE DEMOCRÁTICOS

Controle democrático pode ser entendido, em termos gerais, como a participação da sociedade civil nos processos de elaboração, planejamento, implementação, monitoramento e avaliação das políticas, programas e ações públicas. Trata-se de uma ação conjunta entre Estado e sociedade, cujo eixo central é o compartilhamento de responsabilidades com vistas a aumentar o nível da eficácia e efetividade dessas políticas, programas e ações públicas.<sup>79</sup>

A democracia participativa baseia-se na interação entre o poder público e a sociedade civil, atribuindo aos cidadãos, e não só aos seus representantes eleitos, o direito de intervir na política nacional. Essa interação pressupõe transparência e fornecimento de informações públicas necessárias ao exercício do controle social sobre as políticas públicas. O principal benefício do exercício da participação democrática é a possibilidade de a sociedade influenciar as decisões políticas e legislações que afetam diretamente os cidadãos.

Uma forma de controle democrático consiste na fiscalização do orçamento público, já que todo cidadão tem o direito de saber o que acontece com as verbas obtidas por meio dos impostos recolhidos, de onde vêm os recursos e onde são investidos, além de receber prestações de contas.<sup>80</sup>

Para contribuir com esse controle, foram instituídos conselhos gestores em diversas áreas sociais nas diferentes esferas da federação – União, estados, Distrito Federal e municípios. Tais conselhos são compostos por membros do poder público e da sociedade civil, com a finalidade de elaborar e coordenar políticas ou planos a serem executados em sua área de atuação.

O Conselho Nacional dos Direitos do Idoso (CNDI)<sup>81</sup> é um exemplo de gestão participativa, e tem como principais objetivos a defesa e o cumprimento das ações referentes à promoção e defesa dos direitos e bem-estar da população idosa, intermediando os demais organismos responsáveis pela implementação de políticas de atenção à pessoa idosa. Ao CNDI compete<sup>82</sup>:

- apoiar os conselhos estaduais, distrital e municipais dos direitos do idoso, os órgãos estaduais, distritais e municipais e entidades não-governamentais para o cumprimento do Estatuto do Idoso;

<sup>79</sup> Ministério do Desenvolvimento Social, site – [http://www.mds.gov.br/bolsafamilia/controle\\_social/o-que-e](http://www.mds.gov.br/bolsafamilia/controle_social/o-que-e)

<sup>80</sup> Instituto Polis, Site - [http://www.polis.org.br/publicacoes\\_interno.asp?codigo=225](http://www.polis.org.br/publicacoes_interno.asp?codigo=225)

<sup>81</sup> Decreto 5.109/05, [http://www.presidencia.gov.br/estrutura\\_presidencia/sedh/conselho/idoso/](http://www.presidencia.gov.br/estrutura_presidencia/sedh/conselho/idoso/)

<sup>82</sup> Ministério da Previdência Social – Cartilha do Idoso

- apoiar a promoção de campanhas educativas sobre os direitos do idoso, indicando as medidas a serem adotadas nos casos de violação desses direitos;
- acompanhar a elaboração da proposta orçamentária da União com atenção para ações que promovam os direitos do idoso;
- promover a cooperação entre os governos federal, estaduais, distrital e municipais e a sociedade civil organizada na formulação e execução da Política Nacional de Atendimento dos Direitos do Idoso.

O Conselho Nacional, assim como os estaduais, distrital e municipais do idoso<sup>83</sup>, são órgãos permanentes, deliberativos e paritários (compostos por igual número de representantes dos órgãos públicos e de organizações representativas da sociedade civil ligadas à área), competindo a eles a formulação, coordenação, supervisão e avaliação da Política Nacional do Idoso, no âmbito das respectivas instâncias político-administrativas, de acordo com o arts. 6º e 7º da Lei 8.842/94.

Também fazem parte do conjunto integrado de mecanismos de controle democrático: a) os órgãos gestores que formulam, coordenam e executam políticas, programas, planos e projetos, bem como realizam serviços e concedem benefícios; b) os fundos especiais que alocam e liberam recursos destinados a financiar atividades previstas e aprovadas pelos órgãos e conselhos gestores; c) as entidades privadas que executam, concomitantemente com instituições estatais, os planos, políticas, serviços, benefícios, programas e projetos; e d) o Ministério Público, que funciona como parte legítima na defesa dos direitos sociais indisponíveis.<sup>84</sup>

Ainda fazem parte do controle participativo as conferências nacionais, estaduais, distritais e municipais, que avaliam a execução de políticas, recomendando mudanças ou novas pautas de prioridade e linhas de atuação. A 1ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa (1ª CNDPI), que teve como objetivo orientar a construção da Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (Renadi), e ainda lançou o Plano Nacional de Implementação de suas Deliberações, previu a definição de metas, prioridades, rede de parceria e co-financiamento das políticas setoriais, visando a propiciar o envelhecimento ativo e saudável.

A 1ª CNDPI também deliberou que: a) sejam firmados pactos de trabalho para a execução do Plano Nacional com acordos e adesão das três esferas; b) promoção da modernização e novas práticas de gestão pública, visando ao fortalecimento, melhoria e continuidade dos serviços e funções da Renadi; c) apoio, incentivo e assessoramento às organizações governamentais, às ONGs e aos conselheiros, para desenvolver ações que propiciem o protagonismo do idoso, sobretudo em foros decisórios que envolvam temas

<sup>83</sup> De acordo com o estabelecido no Estatuto do Idoso

<sup>84</sup> Potyara A. P.Pereira - Controle democrático como garantia de direitos da pessoa idosa – Brasília – SEDH.

do seu interesse, sua participação em todas as esferas da vida coletiva e o exercício da cidadania; d) assessoramento à elaboração de planos estratégicos estaduais, municipais e setoriais; e) estruturação do **Sistema Nacional de Monitoramento, Acompanhamento e Avaliação**; f) educação de gestores públicos, conselheiros, idosos, famílias e sociedade na adoção de valores, atitudes e procedimentos compatíveis com o significado e a importância do processo de envelhecimento digno e saudável.<sup>85</sup>

Uma das diretrizes do Plano Nacional de Implementação das Deliberações da 1ª CNDPI é a promoção do exercício da cidadania e o protagonismo da pessoa idosa na formulação das políticas públicas e na implementação da Renadi, de forma que funcionem como instrumentos de realização de direitos, visando a uma vida saudável e ativa para todas as gerações. Uma segunda diretriz refere-se à estruturação, apoio e assessoria das comissões gestoras estaduais, para implementação e supervisão das ações da Renadi. Finalmente, o Plano prevê a implementação do **Programa Nacional de Capacitação de Conselheiros**, com ênfase no controle democrático nas três esferas de governo.<sup>86</sup>

O enfoque participativo da execução do Plano Nacional de Implementação das Deliberações da 1ª CNDPI deve constituir o elemento central do sistema nacional de monitoramento, acompanhamento e avaliação da Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (Renadi). Esta é uma atividade complexa, que requer instrumentos sofisticados, como um conjunto de indicadores que permita aferir o desempenho quantitativo e qualitativo das políticas públicas e serviços oferecidos pela Rede

No entanto, ainda há desafios a serem superados e questionamentos a serem feitos: como garantir que os projetos elaborados pelos conselhos do idoso tenham expressão no orçamento público e no planejamento do Estado brasileiro, por meio dos Planos Plurianuais (PPA)? Como dar segmento e concretizar ações articuladas, dando vida à Renadi? Como monitorar de forma mais eficiente a aplicação das políticas públicas para a pessoa idosa, fortalecendo ainda mais o diálogo entre o Estado e a sociedade civil?

Assim, a participação democrática está no cerne da Renadi, fazendo com que a Rede seja um forte instrumento de gestão democrática de políticas públicas integradas voltadas à população idosa. O exercício da cidadania, por meio da participação e protagonismo do cidadão – e especialmente da pessoa idosa – nas diferentes ações articuladas pela Renadi, tem muito a contribuir para o aprimoramento desta Rede, efetivando os Direitos Humanos de seus beneficiários.

<sup>85</sup> Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Site – [http://www.presidencia.gov.br/estrutura\\_presidencia/sedh/ld\\_idoso/ld\\_idoso\\_conf/](http://www.presidencia.gov.br/estrutura_presidencia/sedh/ld_idoso/ld_idoso_conf/)

<sup>86</sup> Idem



## PROPOSTAS: EIXO 8

1. Promover, de forma contínua e descentralizada, por meio de parceria entre poder público e sociedade civil, a capacitação dos conselheiros e secretários executivos de Conselhos dos Direitos do Idoso, com co-financiamento de todas as esferas de governo, fortalecendo sua organização. 1  
2  
3  
4  
5
2. Fomentar, em todas as esferas de governo e instâncias de controle social, a capacitação técnica para o monitoramento e avaliação para a efetivação da Política Nacional do Idoso, com qualidade. . 6  
7  
8  
9
3. Realizar capacitação periódica para os Conselhos dos Direitos do Idoso, com ênfase em gerontologia, controle orçamentário, elaboração de planos e formulação de políticas específicas. 10  
11  
12  
13
4. Promover capacitação sistemática e permanente para pessoas idosas integrantes de espaços de controle social sobre orçamento, finanças, políticas públicas, cidadania, ética, direitos humanos, gênero, raça e etnia, deficiência e acessibilidade. 14  
15  
16  
17
5. Promover a atuação dos Conselhos dos Direitos do Idoso para o acesso à informação e orientação por parte das pessoas idosas. 18  
19  
20
6. Fomentar os Conselhos dos Direitos do Idoso para que tenham um papel mais propositivo no acompanhamento e fiscalização da utilização dos recursos e da execução dos serviços, programas, projetos e benefícios em prol da população idosa. 21  
22  
23  
24  
25
7. Estimular os Conselhos dos Direitos do Idoso pra acompanhar e monitorar as deliberações das conferências. 26  
27  
28
8. Comprometer os Conselhos dos Direitos do Idoso, em articulação com os órgãos reguladores, previdenciários e instituições financeiras, na fiscalização e no acompanhamento da revisão e alteração das normas de empréstimo adotadas pelas financeiras para pensionistas e aposentados, informando e orientando as pessoas idosas sobre esses processos, prazos e taxas de juros. 29  
30  
31  
32  
33  
34
9. Promover a criação e o fortalecimento de fóruns de participação da sociedade civil, idosos, profissionais e interessados em questões referentes ao segmento idoso, incentivando a organização do movimento social e exercício da cidadania. 35  
36  
37

10. Promover ampla divulgação do papel dos Conselhos dos Direitos do Idoso, estimulando as participações sociais, promovendo reuniões ampliadas e descentralizadas. 1  
2  
3
11. Criar comissão de fiscalização que atue no monitoramento da Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (Renadi). 4  
5  
6
12. Promover, em todas as esferas de governo, maior articulação entre os Conselhos dos Direitos do Idoso, por meio do acesso à Internet, disponibilidade de documentos, entre outras atividades, contribuindo no fortalecimento da Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (Renadi) e no acompanhamento das políticas públicas. 7  
8  
9  
10  
11  
12
13. Estimular a aproximação dos conselhos de políticas setoriais e de direitos, para que possam criar estratégias de articulação entre sociedade civil, Conselhos dos Direitos do Idoso e gestores de políticas públicas, consolidando a Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (Renadi). 13  
14  
15  
16  
17
14. Promover a criação de um banco de dados com o cadastro geral dos conselhos e fóruns da pessoa idosa na Secretaria de Relações Institucionais (SERIN), responsabilizando esse órgão para que atue como articulador entre os demais conselhos existentes. 18  
19  
20  
21  
22
15. Criar um cadastro geral de todos os Conselhos dos Direitos do Idoso para facilitar a articulação, estabelecer vínculos, contatos e socializar informações entre eles. 23  
24  
25
16. Implantar, implementar e fortalecer os Conselhos dos Direitos do Idoso, garantindo-lhes autonomia plena, com dotação orçamentária, recursos financeiros e infra-estrutura necessária ao exercício das atribuições estabelecidas nas leis 8.842/94 e 10.741/2003. 26  
27  
28  
29
17. Promover campanhas de conscientização dos direitos e proteção da pessoa idosa, com o envolvimento desse segmento no controle social, destacando o papel dos conselhos e fóruns permanentes em defesa das questões da pessoa idosa. 30  
31  
32  
33
18. Sensibilizar a sociedade civil para cobrar a concretização da Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (Renadi). 34  
35  
36
19. Promover, por meio dos Conselhos dos Direitos do Idoso, fiscalização sistemática das instituições que prestam serviços à pessoa idosa, prevenindo irregularidades e adotando medidas punitivas àquelas que não cumpram as leis regulamentares da Política Nacional do Idoso. 37  
38  
39  
40



20. Regulamentar, por meio de Lei Federal, a paridade na formação dos Conselhos dos Direitos do Idoso, a ser seguida pelos conselhos distrital, estaduais e municipais, sendo sua composição eleita democraticamente, fixando-se um prazo máximo de atuação na presidência desses Conselhos. 1  
2  
3  
4  
5
21. Promover anualmente um fórum nacional de defesa dos direitos da pessoa idosa e, a cada três anos realizar conferências municipais e/ou regionais, estaduais, distrital e nacional. 6  
7  
8  
9
22. Fomentar a mobilização dos Conselhos dos Direitos do Idoso, para que se inicie o processo de reivindicação do índice de reajuste da aposentadoria. 10  
11  
12
23. Promover a participação da pessoa idosa na formulação, implementação e avaliação das políticas de atendimento à pessoa idosa e demais políticas públicas com as quais mantenha interface. 13  
14  
15  
16
24. Promover a normatização, regulamentação e avaliação contínua da rede de serviços, programas e benefícios direcionados à pessoa idosa. 17  
18  
19
25. Fomentar a criação de conselhos municipais dos idosos e leis municipais de defesa e proteção da pessoa idosa. 20  
21  
22
26. Ampliar o número de conselhos municipais do idoso, ligados a órgãos pertinentes à causa da pessoa idosa, fortalecendo a atuação dos seus membros. 23  
24  
25
27. Assegurar, em todas as esferas de governo, a participação dos usuários nos Conselhos dos Direitos do Idoso. 26  
27  
28
28. Incentivar a interação e a comunicação entre conselhos e entidades de atendimento à pessoa idosa, para intercâmbios regionais de conhecimentos, experiências, informações, hábitos de vida saudável e outros temas de interesse dessa população. 29  
30  
31  
32
29. Estabelecer com o Executivo Federal a construção de uma agenda periódica de discussão de temas relacionados à Política Nacional do Idoso. 33  
34  
35
30. Criar frente parlamentar em defesa dos direitos da pessoa idosa. 36  
37
31. Reconhecer e disponibilizar os membros dos Conselhos dos Direitos do Idoso, eleitos e nomeados pelas instâncias governamentais e não governamentais, para exercício de suas funções. 38  
39  
40

32. Desenvolver ações de mobilização da sociedade, com o objetivo de impedir que o governo modifique a legislação previdenciária, que possibilita a desvinculação do piso previdenciário do valor do salário mínimo, e garantir o mesmo reajuste concedido ao salário mínimo às aposentadorias e pensões, recompondo as perdas que ocorreram desde 1991. 1  
2  
3  
4  
5  
6
33. Fortalecer a mobilização da sociedade civil pela extinção do fator previdenciário e das contribuições dos inativos. 7  
8  
9
34. Regulamentar artigos do Estatuto do Idoso, objetivando a efetivação dos direitos estabelecidos na Lei. 10  
11  
12
35. Fomentar alteração na legislação para atribuir aos Conselhos de Previdência Social nas Gerências Executivas do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) a função de fiscalizar o atendimento e os serviços previdenciários, com a participação dos idosos e aposentados. 13  
14  
15  
16  
17
36. Estimular a criação e o fortalecimento dos Conselhos Municipais dos Direitos do Idoso, de forma a assegurar o cumprimento das deliberações das conferências nacionais, distritais, estaduais e municipais. 18  
19  
20  
21
37. Fomentar a criação de um fórum permanente, coordenado pelo Conselho Nacional dos Direitos do Idoso (CNDI), com o objetivo de verificar as ações realizadas pelos órgãos governamentais, buscando complementar ações e fortalecer a Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (Renadi). 22  
23  
24  
25  
26
38. Recomendar a criação dos conselhos de esporte, cultura e lazer no Distrito Federal, estados e municípios, assegurando a participação da pessoa idosa. 27  
28  
29
39. Promover a criação de banco de dados com o cadastramento de todas as instituições que trabalham e prestam serviços à pessoa idosa, os programas, os projetos e seus benefícios, visando ao mapeamento, organização e fortalecimento da Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (Renadi). 30  
31  
32  
33  
34
40. Fomentar a capacitação de agentes multiplicadores, por parte dos Conselhos dos Direitos do Idoso, para esclarecimentos sobre linhas de crédito e financiamento à pessoa idosa. 35  
36  
37  
38
41. Fomentar a inscrição das entidades de atendimento à pessoa idosa nos conselhos municipais e estaduais do idoso, conforme exigência do art. 49 do Estatuto do Idoso. 39  
40

42. Promover acompanhamento dos programas, projetos e ações em andamento. 1  
2
43. Promover a participação do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso (CNDI) na 3  
discussão e aprovação dos orçamentos das políticas públicas direcionadas à 4  
população idosa. 5  
6
44. Participar efetivamente, em todas as esferas do governo, da discussão e elaboração 7  
do orçamento para as diversas áreas envolvidas na Rede Nacional de Proteção e 8  
Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (Renadi), de forma a garantir recursos para 9  
implementação de programas (ou fortalecimento dos já existentes), de acordo com 10  
a demanda da população idosa. 11



## EIXO 9: FINANCIAMENTO

A execução financeira dos projetos e programas do governo federal é planejada por meio de: Plano Plurianual (PPA), que determina as diretrizes, objetivos e metas da administração pública federal; Lei Orçamentária Anual (LOA), que visa a concretizar os objetivos e metas propostas no PPA; e Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), que busca conciliar as diretrizes estabelecidas no PPA e na LOA<sup>87</sup>.

O Plano Plurianual é dividido em planos de ações, e deve conter: o órgão responsável pela execução do projeto, valor, prazo de conclusão e fontes de financiamento, entre outros aspectos. No estabelecimento das diretrizes do PPA, são indispensáveis a participação e o apoio das demais esferas da administração pública (estados, Distrito Federal, municípios), para que contribuam no que se refere aos problemas e desafios ao desenvolvimento local. O Plano Plurianual prevê ainda a integração entre os setores público e privado na execução de suas ações<sup>88</sup>.

A Lei de Diretrizes Orçamentárias tem a finalidade precípua de orientar a elaboração dos orçamentos fiscais, da seguridade social e de investimentos das empresas estatais. Compreende as metas e prioridades da administração pública, incluindo as despesas de capital para o exercício financeiro subsequente, orienta a elaboração da Lei Orçamentária Anual, dispõe sobre as alterações na legislação tributária e estabelece a política de aplicação das agências financeiras oficiais de fomento<sup>89</sup>.

Para concluir o plano orçamentário, a Lei Orçamentária Anual tem a função de gerenciar o equilíbrio entre receitas e despesas públicas. Dentre outros tipos de orçamento, a LOA deverá compreender o orçamento fiscal referente aos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário, o orçamento da seguridade social e o orçamento de investimento das empresas estatais, entre outros<sup>90</sup>. No âmbito da LOA, o financiamento de políticas públicas federais provém essencialmente do orçamento do Poder Executivo.

O plano orçamentário é, portanto, uma importante fonte de financiamento de políticas públicas dirigidas à garantia dos Direitos Humanos das pessoas idosas. Como articuladora das políticas que conformam o Sistema de Garantia dos Direitos da Pessoa Idosa, a Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (Renadi) tem no financiamento público um instrumento fundamental para a sua atuação.

O financiamento dos programas e ações a serem articuladas pela Renadi depende de ações conjuntas entre todos os entes públicos responsáveis por assegurar à população

<sup>87</sup> Art. 165 da Constituição Federal

<sup>88</sup> [http://www.tesouro.fazenda.gov.br/siafi/atribuicoes\\_01\\_01.asp](http://www.tesouro.fazenda.gov.br/siafi/atribuicoes_01_01.asp) e art. 165, §1º da Constituição Federal.

<sup>89</sup> [http://www.tesouro.fazenda.gov.br/siafi/atribuicoes\\_01\\_02.asp](http://www.tesouro.fazenda.gov.br/siafi/atribuicoes_01_02.asp) e art. 165, § 2º da Constituição Federal

<sup>90</sup> [http://www.tesouro.fazenda.gov.br/siafi/atribuicoes\\_01\\_03.asp](http://www.tesouro.fazenda.gov.br/siafi/atribuicoes_01_03.asp) e art. 165, § 5º, inciso II da Constituição Federal

idosa o pleno exercício dos seus direitos, propiciando-lhe assim uma melhor qualidade de vida.

O Plano Nacional de Implementação das Deliberações da 1ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa contempla objetivos relacionados à obtenção de financiamentos da Rede, tais como: garantir recursos orçamentários nos ministérios e órgãos setoriais, estados, Distrito Federal e municípios para a organização, manutenção e qualificação da Rede; criar o Fundo Nacional do Idoso; e criar incentivos fiscais para pessoas físicas e jurídicas visando à aplicação de recursos em serviços de atenção à pessoa idosa. Também prevê a articulação dos órgãos públicos e das organizações privadas envolvidas na execução de programas e na prestação de serviços e benefícios visando à definição de responsabilidades compartilhadas e ao co-financiamento das ações articuladas pela Rede<sup>91</sup>.

Na perspectiva de garantir recursos orçamentários e financeiros nos ministérios e órgãos setoriais, destacam-se diversos programas. Na área da assistência social, por exemplo, observa-se o **Programa de Benefício de Prestação Continuada**, os Programas de Atenção Básica e Especial que incluem, respectivamente, os Centros de Referência de Assistência Social (Cras) e os Centros de Referência Especializado de Assistência Social (Creas), o **Programa de Atenção Integral à Família**<sup>92</sup>, coordenados pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

O Ministério da Cultura também possui programas voltados à população idosa, tais como o **Programa de Incentivo ao Voluntariado de Idosos nos Museus Brasileiros** e o **Prêmio Inclusão Cultural da Pessoa Idosa**. No âmbito do lazer e esporte, identificam-se ações do Ministério dos Esportes, por exemplo, por meio do **Programa Vida Saudável**. Já o Ministério da Educação promove diversas ações voltadas à população idosa, como a **Universidade Aberta à Terceira Idade**, entre outras. O Ministério do Turismo, por sua vez, promove o **Programa Viaja Mais Melhor Idade**, estimulando o turismo junto às pessoas com 60 anos ou mais, aposentadas e pensionistas.

O Ministério do Trabalho e Emprego combate a discriminação no trabalho com o **Programa Brasil, Gênero e Raça**, por meio dos Núcleos de Promoção da Igualdade de Oportunidades e de Combate à Discriminação, instalados nas Superintendências Regionais do Trabalho e Emprego (SRTE), antigas Delegacias Regionais do Trabalho (DRT). Os núcleos estão aptos a receber denúncia e prestar informações para pessoas que se sentirem discriminadas no trabalho, seja por gênero, raça ou idade.

O Sistema Único de Saúde (SUS) garante atenção integral à saúde da população idosa, com ênfase no envelhecimento saudável e ativo, estimulando o vínculo familiar.

<sup>91</sup> Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Site – [http://www.presidencia.gov.br/estrutura\\_presidencia/sedh/ld\\_idoso/ld\\_idoso\\_conf](http://www.presidencia.gov.br/estrutura_presidencia/sedh/ld_idoso/ld_idoso_conf)

<sup>92</sup> <http://www.planejamento.gov.br>

O Ministério da Saúde criou, por exemplo, a **Caderneta de Saúde do Idoso**, a fim de acompanhar a saúde de pessoas com mais de 60 anos. O **Programa Farmácia Popular** busca ampliar o acesso da população aos medicamentos considerados essenciais, além do **Programa Brasil Sorridente**, o **Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)**, o **Programa de Saúde da Família**, o **Programa Humanizados**, que tem a finalidade de humanizar o atendimento oferecido pelo SUS, o **Programa Nacional de Alimentação e Nutrição** e o **Programa Olhar Brasil**<sup>93</sup>.

A Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República (SEDH/PR), por sua vez, prevê, pela primeira vez, no PPA 2008-2011, o **Programa de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa** para enfrentamento da violência, que tem entre as suas ações o fortalecimento institucional da Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa para fornecer apoio à estruturação de instituições públicas que integram ou devem passar a integrar essa Rede<sup>94</sup>.

Este panorama demonstra que o financiamento da Renadi é composto pela alocação direta de recursos ao **Programa de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa** e também, indiretamente, pelo financiamento das diversas políticas públicas de atenção à população idosa, mencionadas acima, executadas por outros ministérios.

Apesar de este panorama registrar um avanço no que diz respeito ao financiamento público de políticas de atenção à população idosa, o total de recursos do orçamento público previsto para elas ainda é insuficiente. As áreas do governo devem se adaptar ao fenômeno do prolongamento da vida em larga escala, considerando a ampliação do financiamento dessas políticas como um investimento no bem-estar da população em geral, em especial da população idosa.

Além do financiamento previsto pelo PPA e LOA, para estas ações faz-se necessário buscar fontes complementares de recursos para a implementação de políticas públicas voltadas à população idosa. Nisto se inclui, por exemplo, mecanismos que garantam recursos aos órgãos de atendimento por meio da criação de fundos específicos formados por percentuais orçamentários, loterias, taxas e doações privadas, ou ainda a participação do Conselho do Idoso em espaços participativos de definição de alocação de recursos orçamentários livres, além de financiamentos privados.

Considerando as possibilidades aqui expostas – previsão orçamentária já existente (direta e indireta) e a busca por novas formas de financiamento às políticas públicas voltadas para a população idosa –, cabe à Renadi, por meio de seus gestores públicos, conselheiros, idosos, familiares e sociedade, visar à efetiva execução das ações necessárias para a garantia do envelhecimento digno e saudável.

<sup>93</sup> Ministério da Previdência Social – Cartilha do Idoso

<sup>94</sup> <http://www.planejamento.gov.br/noticia.asp?p=not&cod=191&cat=155&sec=10>





## PROPOSTAS: EIXO 9

- |     |   |                                  |
|-----|---|----------------------------------|
| 1.  | Dotar os órgãos integrantes da Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (Renadi) com recursos que garantam a ampliação da oferta de serviços à pessoa idosa.   | 1<br>2<br>3<br>4                 |
| 2.  | Definir percentual do orçamento da Assistência Social no Plano Plurianual (PPA) destinado às ações voltadas à pessoa idosa.   | 5<br>6<br>7                      |
| 3.  | Garantir, nas três esferas de governo, recursos para desenvolver ações para pessoas idosas nos orçamentos e respectivas cotas financeiras, conforme previsto no Estatuto do Idoso.  | 8<br>9<br>10<br>11               |
| 4.  | Recomendar percentual de 8% anual do orçamento da União para trabalhar ações sociais, culturais e de lazer para a pessoa idosa.   | 12<br>13<br>14                   |
| 5.  | Garantir representação legal nos conselhos federal, distrital, estaduais e municipais, quando da elaboração e aprovação dos orçamentos.   | 15<br>16<br>17                   |
| 6.  | Alocar recursos para educação permanente de conselheiros na área de gerontologia.   | 18<br>19<br>20                   |
| 7.  | Assegurar desenvolvimento integrado entre o governo e a sociedade em programas e projetos para captação de recursos, elaboração e execução de ações na área da pessoa idosa.  | 21<br>22<br>23<br>24             |
| 8.  | Mobilizar, por meio de fóruns regionais sobre os direitos da pessoa idosa, o poder público, a sociedade civil e os Conselhos dos Direitos do Idoso, para a criação de um fundo da pessoa idosa, fomentando-o com regulamentação de repasse de percentual de 2% a 5% obtido com jogos de loteria, somados aos valores de multas e infrações cometidas contra a pessoa idosa. | 25<br>26<br>27<br>28<br>29<br>30 |
| 9.  | Destinar parte do orçamento das políticas públicas para a pessoa idosa à estruturação dos conselhos e secretarias executivas.   | 31<br>32<br>33                   |
| 10. | Garantir recursos financeiros do órgão gestor da Política Nacional do Idoso para manutenção do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso, formação e capacitação permanente dos seus membros.   | 34<br>35<br>36                   |

- |   |                                  |
|---|----------------------------------|
| 11. Garantir financiamento público para construção de um centro de desenvolvimento da pessoa idosa, para práticas esportivas, culturais e atendimento em geral.   | 1<br>2<br>3                      |
| 12. Garantir, nas três esferas de governo, parcerias com recursos financeiros para a construção e redimensionamento de Centros de Referência e de Convivência de Pessoas Idosas, além de amparo às Casas-Lares e Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) sem fins lucrativos.  | 4<br>5<br>6<br>7<br>8            |
| 13. Aumentar recursos para o Programa Conviver, para maiores investimentos em ações voltadas às pessoas idosas.   | 9<br>10<br>11                    |
| 14. Promover maior investimento financeiro do poder público, nas três esferas de governo, na criação e funcionamento das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI).  | 12<br>13<br>14<br>15             |
| 15. Garantir financiamento habitacional para as pessoas idosas, sem diminuir o prazo de concessão, evitando-se assim o aumento do valor da prestação.   | 16<br>17<br>18                   |
| 16. Garantir recursos financeiros, humanos, técnicos, tecnológicos, dentre outros, para uma política de capacitação efetiva e continuada de gestores, técnicos, conselheiros, coordenadores de grupos e dirigentes de entidades não-governamentais e governamentais de assistência social à pessoa idosa, principalmente àquelas de atenção de longa permanência.   | 19<br>20<br>21<br>22<br>23<br>24 |
| 17. Fortalecer e ampliar os recursos financeiros para o Programa de Proteção Social Básica ao Idoso.  | 25<br>26<br>27                   |
| 18. Destinar um percentual de 2% da arrecadação das loterias estaduais e ou federais para um fundo nacional dos direitos da pessoa idosa, o qual será repassado para os fundos regionais.   | 28<br>29<br>30<br>31             |
| 19. Prever, na elaboração do orçamento de todas as esferas de governo, recursos que garantam o desenvolvimento de ações de proteção social básica e especial previstas no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), em cumprimento às responsabilidades pactuadas na Norma Operacional Básica (NOB) do SUAS 2005, e em conformidade com o que preceitua o Estatuto do Idoso – art. 3, inciso VIII, e art. 15. | 32<br>33<br>34<br>35<br>36<br>37 |

20. Mobilizar os órgãos governamentais e não-governamentais, visando a ampliar os orçamentos para implementar a Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (Renadi), bem como garantir planejamento participativo no Plano Plurianual (PPA), na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e na Lei Orçamentária Anual (LOA), assegurando orçamento destinado às ações voltadas à pessoa idosa. 1  
2  
3  
4  
5  
6
21. Prever e priorizar recursos orçamentários para manutenção e investimento em serviços de organizações governamentais e não-governamentais de atendimento à pessoa idosa. 7  
8  
9  
10
22. Assegurar recursos para ampliação e criação de Centros de Combate à Violência Contra a Pessoa Idosa. 11  
12  
13
23. Deduzir do Imposto de Renda de Pessoas Físicas e Jurídicas os valores destinados às entidades filantrópicas de amparo às pessoas idosas, devidamente certificadas, com parâmetros e percentuais semelhantes ao Fundo da Infância e Adolescência (FIA) e com legislação específica. 14  
15  
16  
17  
18
24. Assegurar, em todas as esferas de governo, recursos orçamentários e financeiros para garantir a implantação, recursos humanos e manutenção de infra-estrutura dos conselhos, distritais, estaduais e municipais. 19  
20  
21  
22
25. Garantir, nas três esferas de governo, programas de capacitação na área de orçamento, financiamento e elaboração de projetos para as pessoas que atuam com políticas públicas na área das pessoas idosas. 23  
24  
25  
26
26. Utilizar como parâmetro para a construção do Plano Plurianual (PPA), o mínimo 1% dos recursos orçamentários de todas as esferas de governo para a criação de um fundo dos direitos dos idosos. 27  
28  
29  
30
27. Incluir no Plano Plurianual (PPA) da Assistência Social a garantia da destinação de, no mínimo, 20% dos recursos orçamentários de todas as esferas de governo para criação um fundo específico de defesa dos direitos da pessoa idosa. 31  
32  
33  
34
28. Garantir, a partir do orçamento de 2009, a destinação de no mínimo 3% dos recursos do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome ao cumprimento do art. 19 Política Nacional do Idoso e ao Estatuto do Idoso e ao atendimento das necessidades e especificidades dos programas de assistência, saúde, educação, esporte, cultura e lazer da pessoa idosa, além dos recursos já destinados para o Benefício de Prestação Continuada (BPC). 35  
36  
37  
38  
39  
40

29.	Garantir, no orçamento da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e do Plano Plurianual (PPA), aplicabilidade de recursos em um fundo de defesa da pessoa idosa.	1 2 3
30.	Ampliar, em todas as esferas de governo, no âmbito do Plano Plurianual (PPA), da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e <b>Lei Orçamentária Anual (LOA)</b> , a dotação orçamentária para os programas, projetos e serviços, permitindo a contratação de recursos humanos qualificados para execução de ações de promoção, proteção e defesa da pessoa idosa em todas as políticas setoriais.	4 5 6 7 8 9
31.	Articular, em todas as esferas de governo, a viabilidade da arrecadação e alocação de recursos financeiros para o fundo próprio.	10 11 12
32.	Ampliar o orçamento para programas de atendimento às pessoas idosas.	13 14
33.	Financiar ações para a população idosa do meio rural.	15 16
34.	Garantir, por meio de co-financiamento de todas as esferas de governo, recursos para serviços de proteção básica e especial visando ao funcionamento das Instituições de Longa Permanência para o Idoso (ILPI), públicas e privadas, com base no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), independente do número de habitantes dos municípios.	17 18 19 20 21 22
35.	Destinar parte dos recursos públicos da área social à estruturação e manutenção dos conselhos dos direitos do idoso.	23 24 25
36.	Garantir, pelo poder público em todas as esferas de governo, 5% dos recursos da Seguridade Social para investimento em ações da saúde, previdência e assistência social voltadas à pessoa idosa.	26 27 28 29
37.	Garantir recursos para ampla divulgação da execução orçamentária e financeira de todas as esferas de governo nas ações direcionadas à pessoa idosa.	30 31 32
38.	Garantir, nos orçamentos governamentais, o aumento nos repasses de recursos para os Centros de Referência Especializado de Assistência Social (Cras), Centros de Referência Especializado de Assistência (Creas), centros de convivência e outros espaços comunitários direcionados ao atendimento da pessoa idosa.	33 34 35 36 37
39.	Incentivar parceria com o Poder Judiciário para a criação de incentivos fiscais, articulando com instituições privadas e com os governos dos estados a reversão de parte da arrecadação fiscal para as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI).	38 39 40

40. Destinar percentual sobre os empréstimos consignados para um fundo da pessoa idosa. 1  
2
41. Assegurar, em todas as esferas de governo, a ampliação de recursos financeiros e 3  
orçamentários para garantir a proteção social básica às pessoas idosas. 4  
5
42. Financiar a construção, reforma, ampliação e manutenção de centros de convivências, 6  
Centros-Dia, entre outros, com recursos de todas as esferas de governo e de outras 7  
entidades financiadoras. 8  
9
43. Garantir o repasse de, no mínimo, 5% do orçamento do governo federal, 3% do 10  
orçamento do governo estadual e 1% do orçamento do governo municipal para 11  
efetivação das ações de promoção, proteção e defesa da pessoa idosa. 12  
13
44. Revisar, ampliar e garantir o repasse financeiro para o atendimento qualificado à 14  
pessoa idosa com monitoramento e avaliação dos conselhos dos direitos do idoso. 15  
16
45. Financiar, de forma articulada em todas as esferas de governo, recursos para 17  
efetivação de políticas públicas para as pessoas idosas. 18  
19
46. Incluir linhas de financiamento na política habitacional. 20  
21
47. Garantir parcerias com as instituições de ensino superior e com os conselhos 22  
da pessoa idosa para captação de recursos financeiros voltados a campanhas e 23  
publicações referentes ao envelhecimento humano e aos direitos da pessoa idosa, 24  
respeitando as diversidades locais e regionais. 25  
26
48. Excluir valor do seguro nas prestações dos financiamentos de moradia para pessoas 27  
idosas a partir de 60 anos, aumentando a cota de financiamento de 3% para 15% 28  
nos programas de aquisição de moradia, sem cláusulas contratuais de barreira por 29  
idade, eliminando-se o limitador da soma de idade + financiamento = 80 anos e 6 30  
meses constante da apólice de seguro da Superintendência de Seguros Privados 31  
(Susep), garantindo ao cônjuge ou companheiro, nos casos de invalidez permanente 32  
ou de morte do titular do financiamento, a quitação do imóvel. 33  
34
49. Destinar recurso orçamentário para infra-estrutura física e recursos humanos para 35  
o funcionamento dos conselhos dos direitos do idoso. 36  
37
50. Assegurar recursos financeiros e orçamentários para o co-financiamento das 38  
organizações não-governamentais envolvidas com a proteção aos direitos da 39  
pessoa idosa. 40

51. Assegurar, em todas as esferas de governo, financiamentos para execução da política de abrigo para pessoas idosas (inclusive no meio rural). 1  
2  
3
52. Criar, regulamentar e implementar, em todas as esferas de governo, um fundo nacional dos direitos da pessoa idosa, garantindo a transparência e adotando mecanismos de controle na utilização destes recursos. 4  
5  
6  
7
53. Criar um fundo financeiro, com percentual definido, para a manutenção da Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (Renadi) e realização de campanhas e produção de material publicitário referente aos direitos da pessoa idosa, respeitando-se as diversidades locais e regionais. 8  
9  
10  
11  
12
54. Fomentar a criação de um fundo de investimentos das ações voltadas à pessoa idosa, administrado pelo Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa. 13  
14  
15
55. Promover a articulação de todas as esferas de governo para a criação e regulamentação de lei federal que institua um fundo nacional dos direitos da pessoa idosa, com rubrica orçamentária alocada na Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República, para captação de recursos específicos no desenvolvimento de atividades direcionadas a esse segmento. 16  
17  
18  
19  
20  
21
56. Fomentar a criação de incentivos fiscais a pessoas físicas e jurídicas nas contribuições efetuadas ao Fundo dos Direitos da Pessoa Idosa. 22  
23  
24
57. Assegurar co-financiamento para o desenvolvimento, em todos os municípios habilitados em Gestão Básica ou Gestão Plena, de programas, projetos e serviços, bem como buscar a captação de recursos/parcerias junto ao setor privado e/ou organizações internacionais. 25  
26  
27  
28  
29
58. Assegurar recursos do Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT) para reinserção das pessoas idosas no mercado de trabalho. 30  
31  
32
59. Criar rubrica orçamentária destinada aos idosos, para promover, financiar e apoiar projetos de educação, cultura, esporte e lazer. 33  
34  
35
60. Fomentar a criação de lei específica para captação de recursos públicos, desvinculados de outros programas de assistência social. 36  
37

61. Fomentar a inserção de recursos financeiros no orçamento da União, dos estados e dos municípios para implementação e manutenção de Centro de Referência e Convivência do Idoso, Centro Dia, instituição de longa permanência e Hospital Dia. 1  
2  
3  
4
62. Fomentar o aumento do valor de repasse às instituições de atendimento à pessoa idosa conveniadas com a assistência social, tornando-o compatível com a demanda, tendo como parâmetro planilha de custo de manutenção de pessoas idosas em Instituições de Longa Permanência do Idoso (ILPI) e casas lares. 5  
6  
7  
8  
9
63. Criar um projeto de lei para assegurar, no orçamento de todas as esferas de governo, apoio financeiro para atendimento de urgência aérea, aquática e terrestre, que garanta a saúde da pessoa idosa no nível das três complexidades (básica, média e alta). 10  
11  
12  
13  
14
64. Fomentar a criação de lei ou emenda constitucional fixando a destinação de 5% do orçamento geral de todas as esferas governamentais para a Assistência Social, e, com parte desse percentual, criar programas de trabalhos específicos para execução de ações com idosos. 15  
16  
17  
18





## BIBLIOGRAFIA

### AUTORES

BELO, Isolda. Diretrizes Internacionais para o Envelhecimento e suas Conseqüências no Conceito de Velhice, Trabalho apresentado no XII Encontro da Associação Brasileira de Estudos Populacionais, Ouro Preto – MG, Brasil de 4 a 8 de novembro de 2002, p. 1.

DOMINGUES, Marisa Accioly e DEMTL, Alice Moreira. Ementa sobre a Renadi do Texto-Base 01 da 2ª CNDPI.

FREEDMAN, Martin e Schoeni, 2002 *apud* Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (Portaria nº 2.528/06 – Anexo).

LOLLAR & CREWS, 2002 *apud* Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (Portaria nº 2.528/06 – Anexo).

NASSUNO, Marianne. A administração com foco no usuário-cidadão: realizações no governo federal brasileiro nos últimos 5 anos. in *Revista do Serviço Público*. Ano 51. Número 4, Out-Dez 2000, p. 10.

PASCHOAL, Sérgio Márcio Pacheco e Berzins, Marília Anselmo Viana da Silva. Ementa sobre saúde do Texto-Base 01 da 2ª CNDPI.

PEREIRA, Potyara A. P. Controle democrático como garantia de direitos da pessoa idosa – Brasília – SEDH/PR.

RAMOS, 2002 *apud* Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.

SANTOS, Geraldine Alves, Os Conceitos de Saúde e Doença na Representação Social da Velhice, in *Revista Virtual Textos & Contextos*, nº 1, nov. 2002, p. 3.

TELLES, José Luiz. Perspectivas e desafios para o planejamento das ações do pacto pela vida/saúde da população idosa 2006/2007: contribuições para o debate. 2006.

### ÓRGÃOS E INSTITUIÇÕES

Centro Latino-Americano de Estudos de Violência e Saúde Jorge Careli da Escola Nacional de Saúde Pública – Fundação Oswaldo Cruz.

Confederação Brasileira de Aposentados e Pensionistas – COBAP

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Síntese de Indicadores Sociais 2008. Brasília, 2008.

Instituto Polis

Jornal A Tarde

Ministério da Cultura ([www.cultura.gov.br](http://www.cultura.gov.br))

Ministério da Educação ([www.mec.gov.br](http://www.mec.gov.br))

Ministério da Previdência Social – Cartilha do Idoso

Ministério da Previdência Social ([www.mpas.gov.br](http://www.mpas.gov.br))

Ministério da Saúde – DAPE/SAS – Área Técnica do Idoso. Comentários às deliberações da conferência nacional dos direitos da pessoa idosa – eixo saúde. Agosto de 2006.

Ministério da Saúde – Datasus. Taxa de Mortalidade por causas externas. Ficha de qualificação do Sistema de Informações de Mortalidade, Ministério da Saúde.

Ministério da Saúde ([www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br))

Ministério da Saúde. Temático: Prevenção de Violências e Cultura de Paz III. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2008. (Painel de Indicadores do SUS, 5), p. 17.

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome ([www.mds.gov.br](http://www.mds.gov.br))

Ministério do Planejamento ([www.planejamento.gov.br](http://www.planejamento.gov.br))

Observatório Nacional do Idoso: <http://www.direitoshumanos.gov.br/observatorioidoso>

Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão ([www.pfdc.mpf.gov.br](http://www.pfdc.mpf.gov.br))

Rede Internacional de Prevenção a Maus-Tratos contra o Idoso.

Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República ([www.presidencia.gov.br/estrutura\\_presidencia/sedh](http://www.presidencia.gov.br/estrutura_presidencia/sedh))

Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República. Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento, Declaração Política (Organização das Nações Unidas). Brasília, 2007.

Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República, Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência contra a Pessoa Idosa 2007-2010, Brasília.

Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República. Plano Nacional de Implementação das Deliberações da 1ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa

Tesouro Nacional ([www.tesouro.fazenda.gov.br](http://www.tesouro.fazenda.gov.br))

## LEIS E RELATÓRIOS

### Constituição Federal

Declaração de Brasília, Segunda Conferência Regional Intergovernamental sobre Envelhecimento na América Latina e no Caribe: uma Sociedade para Todas as Idades e de Proteção Social baseada em Direitos, Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL) da Organização das Nações Unidas. Brasília, 4 a 6 de dezembro de 2007.

Decreto 4.229/02, dispõe sobre o Programa Nacional dos Direitos Humanos.

Decreto 5.109/05

Decreto 5.296/04 (Decreto da Acessibilidade)

Deliberações da 1ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa: Construindo a Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa –Renadi.

Lei 10.741 de 01 de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. República Federativa do Brasil.

Lei 8.842 de 04 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. República Federativa do Brasil.

Plano Decenal SUAS Plano 10

Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (Portaria nº 2.528/06 – Anexo).

Relatório anual de avaliação do Plano Plurianual – Exercício 2008 – Ano Base 2007. Ministério da Saúde.

Relatório anual de avaliação do Plano Plurianual – Exercício 2008 – Ano Base 2007. Ministério da Previdência Social.

Relatório anual de avaliação do Plano Plurianual – Exercício 2008 – Ano Base 2007. Ministério da Cultura.

Síntese PNAD 2008



**ANEXO****REGIMENTO INTERNO<sup>95</sup>****CAPÍTULO I****DOS OBJETIVOS**

**Art. 1º** – A 2ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa (2ª CNDPI), de caráter deliberativo, tem por objetivos:

Geral:

Avaliar o desenvolvimento das estratégias de constituição e funcionamento da Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (Renadi), identificando os avanços e desafios do processo de implementação das políticas destinadas a realizar os direitos da pessoa idosa.

Específicos:

- a) Reafirmar a importância da Renadi na promoção, proteção e defesa dos direitos da pessoa idosa;
- b) Esclarecer e difundir o aspecto conceitual e estratégico da Renadi na efetivação dos direitos da pessoa idosa;
- c) Definir estratégias para fazer cumprir a legislação em vigor, no âmbito institucional dos poderes executivo, legislativo e judiciário, das três esferas de governo;
- d) Definir ações para trabalhar e publicizar o protagonismo da pessoa idosa, no âmbito institucional, familiar e societário;
- e) Qualificar conselheiros, gestores públicos, idosos, dentre outros atores sociais envolvidos na questão do envelhecimento para a formação e desenvolvimento de estratégias que possam promover a articulação e a intersetorialidade necessárias à composição e funcionamento da Renadi;
- f) Identificar e socializar os avanços obtidos no desenvolvimento da Renadi e, conseqüentemente, na implementação das políticas priorizadas nos planos nacionais, estaduais, municipais e do Distrito Federal;
- g) Identificar os principais problemas, entraves e desafios do processo de implementação dos planos de ação;

<sup>95</sup> Aprovado 2008 e alterado em 26/01/2009 - conforme determinações da Comissão Organizadora Nacional

- h) Renovar o compromisso dos diversos setores da sociedade e do governo com a implementação da Renadi;
- i) Destacar, instruir e reafirmar a importância da participação e do controle social como princípio da gestão democrática e compromisso da sociedade com a população idosa;
- j) Reafirmar o papel dos conselhos e de seus conselheiros, a competência e responsabilidade dos governos em seus três níveis e a importância dos movimentos sociais na efetivação, promoção, defesa e proteção dos direitos da pessoa idosa;
- k) Propor prioridades de atuação aos órgãos governamentais nas três esferas de governo e dos poderes instituídos responsáveis pela implementação da Política do Idoso e, conseqüentemente, da Renadi;
- l) Deliberar sobre as estratégias de seguimento e de monitoramento das deliberações da 2ª CNDPI e das políticas públicas a elas pertinentes;
- m) Discutir sobre as formas de captação de recursos para financiamento da criação, manutenção e ampliação dos serviços destinados ao atendimento da população idosa;
- n) Fazer um balanço da situação dos projetos de criação dos fundos de financiamento das políticas públicas destinadas à pessoa idosa.

## CAPÍTULO II

### DA REALIZAÇÃO

**Art. 2º** – A 2ª CNDPI será realizada no Hotel Alvorada, em Brasília, sob os auspícios da Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República (SEDH/PR), no período de 18 a 20 de março de 2009.

**Art. 3º** – Para a organização e desenvolvimento de suas atividades, a 2ª CNDPI contará com uma Comissão Organizadora Nacional e uma Secretaria Executiva sob a coordenação do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso (CNDI).

**Art. 4º** – A 2ª CNDPI ocorrerá em três etapas, em âmbito municipal ou regional; estadual ou distrital<sup>96</sup>; e a nacional, nas quais serão discutidos os objetivos do artigo 1º deste regimento.

Parágrafo único – A etapa nacional da 2ª CNDPI considerará as consolidações das etapas anteriores.

<sup>96</sup> Para fins deste Regimento, “distrital” refere-se ao Distrito Federal.

**Art. 5º** – A 2ª CNDPI, assim como suas análises, formulações, proposições, deliberações e moções terão abrangência nacional.

**Art. 6º** – As etapas municipal/regional e estadual/distrital da 2ª CNDPI serão realizadas até 30 de maio e 30 de junho de 2008, respectivamente.

§ 1º – O não cumprimento do prazo para a realização da etapa estadual/distrital em todos os Estados da Federação e no Distrito Federal não constituirá impedimento à realização da 2ª CNDPI no período previsto neste Regimento.

§ 2º – Os relatórios das Conferências estaduais/distrital de Direitos da Pessoa Idosa deverão ser encaminhados à Comissão Organizadora Nacional da 2ª CNDPI até 30 de julho 2008, conforme os instrumentais anexos ao Manual de Orientação.

§ 3º – As Conferências Estaduais poderão contar com a presença de um membro do CNDI ou da SEDH/PR.

**Art. 7º** – Em ambas as etapas municipal/regional e estadual/distrital deverá ser assegurado no mínimo sessenta por cento de vagas para as pessoas idosas, garantindo a ampla e representativa participação das pessoas idosas, dos segmentos sociais, entidades, interessados e comprometidos com a causa dos direitos da pessoa idosa, bem como das autoridades e instituições governamentais ligadas ao tema.

**Art. 8º** – A realização da Conferência Estadual ou Distrital é condição indispensável para escolha dos delegados<sup>97</sup> da 2ª CNDPI.

Parágrafo único – A relação de delegados eleitos para a 2ª CNDPI deverá ser remetida à Comissão Organizadora Nacional, em até 30 (trinta) dias após a realização da mesma.

**Art. 9º** – Os Conselhos Estaduais do Idoso e/ou os Gestores da Política Estadual do Idoso têm a prerrogativa de convocar a respectiva Conferência Estadual ou Distrital e constituir o Grupo de Trabalho e a Secretaria Executiva que formarão a Comissão Organizadora.

§ 1º – As Conferências estaduais e distrital deverão elaborar o seu próprio regimento em conformidade com este;

§ 2º – Os estados e o Distrito Federal deverão seguir as orientações e diretrizes expressas no Ofício Circular nº 1 de 24 de janeiro de 2008 do CNDI, da SEDH/PR e do Manual de Orientações da 2ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa;

§ 3º – Os estados e o Distrito Federal deverão constituir uma Comissão Organizadora para as Conferências Estaduais e Distrital que integrem representantes dos diferentes segmentos que atuam junto à pessoa idosa.

<sup>97</sup> Onde está escrito “delegado” leia-se “delegado e delegada”, regra que vale para os demais termos escritos no masculino.

**Art. 10** – As comissões organizadoras das conferências estaduais e distrital deverão enviar cópia dos seus Regimentos e programação a ser executada, à Comissão Organizadora Nacional, até 30 dias antes da data da realização das respectivas Conferências.

### CAPÍTULO III

#### DO TEMÁRIO E DA METODOLOGIA DA 2ª CNDPI

##### SEÇÃO I – DO TEMÁRIO

**Art. 11** – Nos termos deste regimento, a 2ª CNDPI terá como tema “Avaliação da Rede Nacional de Defesa e Proteção da Pessoa Idosa: Avanços e Desafios”, que deverá ser discutido com base no Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento proposto pela Organização das Nações Unidas, na Política Nacional do Idoso (Lei nº 8.842/94 e Decreto nº 1.948/96), no Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/03), nas deliberações da 1ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa e da 11ª Conferência Nacional dos Direitos Humanos, da Declaração de Brasília e outros instrumentos legais referentes à implementação da Política Nacional do Idoso a partir dos seguintes temas:

I. Renadi – Compreensão e Perspectiva

II. Renadi – Avanços e Desafios

Parágrafo Único – Os referidos temas serão discutidos de forma transversal pelos seguintes eixos:

1. Ações para efetivação dos direitos das pessoas idosas quanto à promoção, proteção e defesa;
2. Enfrentamento à violência;
3. Atenção à saúde;
4. Previdência social;
5. Assistência social;
6. Educação, cultura, esporte e lazer;
7. Transporte, cidades e meio ambiente;
8. Gestão, participação e controle democráticos;
9. Financiamento.

**Art. 12** – A Comissão Organizadora Nacional promoverá a elaboração de um texto sobre os diversos eixos temáticos, com amplitude e profundidade suficientes para subsidiar as discussões das Conferências Estaduais e Distrital dos Direitos da Pessoa Idosa.

§ 1º – Os eixos temáticos deverão ser desenvolvidos de modo a articular e integrar os vários aspectos de uma política de direitos da pessoa idosa, de maneira a garantir a diversidade e as especificidades de atendimento e a transversalidade de programas e ações.



§ 2º – A Comissão Organizadora Nacional deverá garantir a presença de pelo menos um especialista, que permaneça durante todo o evento dando suporte técnico às discussões, em cada uma das temáticas listadas acima.

**Art. 13** – A 2ª CNDPI produzirá um relatório final, a ser encaminhado aos Presidentes da República, do Senado Federal, da Câmara dos Deputados, do Supremo Tribunal Federal, ao Procurador Geral da República e ao Defensor Público-Geral da União, bem como às esferas do Poder Municipal, Estadual e Distrito Federal e entidades da sociedade civil que trabalham com as questões do envelhecimento.

Parágrafo único – A Subsecretaria de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos (SPDDH/ SEDH/PR) e o CNDI serão os responsáveis pela ampla publicidade dos resultados e deliberações da 2ª CNDPI.

## SEÇÃO II

### DA METODOLOGIA PARA ELABORAÇÃO DOS RELATÓRIOS

**Art. 14** – Os relatórios das conferências estaduais e distrital serão elaborados a partir da identificação dos problemas e propostas referentes ao tema central e eixos temáticos da 2ª CNDPI, seguindo as diretrizes explicitadas no Bloco I e II que constam do Manual de Orientação da Conferência.

**Art. 15** – A Comissão Organizadora de cada Conferência Estadual e Distrital consolidará os resultados da respectiva Conferência, em relatório a ser encaminhado à Comissão Organizadora Nacional, considerando os seguintes pontos:

I – elaborado por eixo temático, utilizando como configuração de texto as seguintes orientações: configuração de página A4, margens verticais e horizontais de 2,5 cm, espaçamento 1,5 para as linhas e caractere Arial 11;

II – encaminhado por meio eletrônico para o endereço: [segundaconferencia@sedh.gov.br](mailto:segundaconferencia@sedh.gov.br) e em formato impresso, pela Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos, para a Secretaria Executiva do CNDI, no seguinte endereço: Esplanada dos Ministérios – Bloco “T” – Ed. Anexo II – Sala 209 – Cep: 70064-900 – Brasília/DF.

**Art. 16** – Os relatórios das conferências estaduais e distrital serão consolidados pela Comissão Organizadora Nacional de acordo com os eixos temáticos da 2ª CNDPI.

**Art. 17** – As discussões dos grupos de trabalho durante a 2ª CNDPI deverão orientar-se pelo relatório consolidado das conferências estaduais e distrital, referenciado em um Documento Síntese. Este Documento deverá ser consolidado por eixo temático, e os grupos de trabalho indicarão cinco prioridades para cada um desses eixos, os quais estão afetos às Políticas Setoriais.

§ 1º – As propostas discutidas nos grupos de trabalho na 2ª CNDPI deverão ter a aprovação de 40% (quarenta por cento) dos seus membros para comporem o relatório do respectivo grupo, conforme diretrizes do Regulamento a ser aprovado na Plenária de abertura da 2ª CNDPI.

§ 2º – Os relatores dos grupos de trabalho da 2ª Conferência Nacional serão indicados pelo CNDI e/ou pela Comissão Organizadora e elaborarão um relatório sintético sobre as discussões realizadas, as deliberações aprovadas, moções e outros aspectos relevantes concernentes aos respectivos âmbitos de atenção.

## **CAPÍTULO IV**

### **DA ORGANIZAÇÃO**

#### **SEÇÃO I**

##### **PRESIDÊNCIA DA CONFERÊNCIA**

**Art. 18** – A 2ª CNDPI será presidida pelo ministro da Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República (SEDH/PR) ou, na sua ausência ou impedimento eventual, pelo subsecretário de Promoção e Defesa de Direitos Humanos, ou ainda, na ausência ou impedimento eventual deste último, pelo presidente do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso (CNDI).

**Art. 19** – Os grupos e a plenária final serão coordenados por pessoas indicadas pela Comissão Organizadora Nacional.

#### **SEÇÃO II**

##### **ESTRUTURA E COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO ORGANIZADORA NACIONAL E DA SECRETARIA EXECUTIVA**

**Art. 20** – A Comissão Organizadora Nacional da 2ª CNDPI terá sua composição definida em resolução do CNDI e a Secretaria Executiva, em resolução conjunta do ministro da Secretaria Especial dos Direitos Humanos e do presidente do CNDI.

#### **SEÇÃO III**

##### **ATRIBUIÇÕES DA COMISSÃO ORGANIZADORA NACIONAL E DA SECRETARIA EXECUTIVA**

**Art. 21** – À Comissão Organizadora Nacional compete:

I – Coordenar, supervisionar, dirigir e promover a realização da 2ª CNDPI, atendendo aos aspectos técnicos, políticos e administrativos;

II – Elaborar o Manual de Orientação;

III – Organizar a elaboração do Texto-Base da Conferência Nacional;

IV – Deliberar sobre:

- a) A organização das mesas centrais e complementares: temas, expositores e critérios de escolha para expositores;
- b) Os critérios para participação e definição de delegados representantes da sociedade civil de âmbito nacional e de convidados nacionais e internacionais;
- c) A definição e a indicação de coordenadores e relatores dos grupos temáticos;

V – Mobilizar, juntamente com os demais membros do CNDI, seus parceiros com atuação de destaque no âmbito estadual e distrital, para a preparação e participação nas conferências municipais, estaduais, distrital e nacional;

VI – Incentivar e orientar a realização de conferências estaduais e distrital;

VII – Propor as equipes de sistematização das conferências estaduais, distrital e Nacional;

VIII – Propor e monitorar o processo de sistematização das conferências estaduais, distrital e nacional;

IX – Monitorar o processo de publicação.

**Art. 22** – À Secretaria Executiva compete:

I – Dar cumprimento às deliberações da Comissão Organizadora Nacional;

II – Decidir sobre questões urgentes, *ad referendum* da Comissão Organizadora Nacional;

III – Obter, junto aos expositores, os textos de suas apresentações para fins de arquivo e divulgação;

IV – Articular com todas as áreas da SEDH/PR para contribuírem na preparação e realização da Conferência;

V – Monitorar o andamento das conferências estaduais e distrital dos direitos da pessoa idosa, por meio das suas respectivas Comissões Organizadoras, especialmente no que concerne ao recebimento de seus relatórios finais;

VI – Consolidar documentos oficiais e textos vinculados ao temário da 2ª CNDPI;

VII – Articular-se com a Assessoria de Comunicação da SEDH/PR, visando à elaboração e à implementação de um plano geral de comunicação social da 2ª CNDPI, que possibilite a ampla divulgação da 2ª CNDPI e a impressão e divulgação do Regimento, demais documentos e materiais concernentes à 2ª CNDPI;

VIII – Propor a celebração de contratos e convênios necessários à realização da 2ª CNDPI e auxiliar a SEDH/PR na negociação desses contratos e convênios;

IX – Propor, elaborar e realizar métodos de credenciamentos dos delegados da etapa nacional e os controles necessários;

X – Propor a infra-estrutura necessária (garantindo a acessibilidade em todos os seus aspectos) para a realização do evento;

XI – Garantir o apoio técnico administrativo para realização da Conferência;

XII – Monitorar a elaboração do Relatório Final e os Anais da 2ª CNDPI, assim como promover a sua publicação e divulgação.

## **CAPÍTULO V**

### **DOS PARTICIPANTES**

**Art. 23** – Os participantes da 2ª CNDPI se distribuirão em três categorias:

I – Delegados com direito à voz e voto;

II – Convidados com direito à voz, exceto na Plenária Final;

III – Observadores, com direito a acompanhar as discussões, mas sem direito à voz e voto.

**Art. 24** – Serão delegados na 2ª CNDPI:

I – Os eleitos nas conferências estaduais e distrital, de acordo com parâmetros definidos por este regimento, em número total de 508 (quinhentos e oito);

II – Os Conselheiros titulares do CNDI e, na sua ausência, os respectivos suplentes, em número de 28 (vinte e oito).

**Art. 25** – O Conjunto de delegados eleitos nas conferências estaduais e distrital para a 2ª CNDPI deve ter a seguinte composição:

I – Representantes da sociedade civil: 60% (sessenta por cento);

II – Membros do setor público: 40% (quarenta por cento).

§ 1º – Considerando o número de vagas de delegados para cada estado e para o Distrito Federal, em casos de números fracionados a proporção acima mencionada será feita por aproximação pela respectiva Comissão Organizadora.

§ 2º – Serão eleitos suplentes de delegados na proporção de 50% (cinquenta por cento) do total de delegados, correspondentes a cada segmento (setor público e sociedade civil), que só serão credenciados na ausência do titular.

**Art. 26** – O critério básico para definição do número de delegados por unidade federada é de um para cada 40.000 (quarenta mil) habitantes com idade superior a 60 (sessenta) anos. Para esta finalidade foi utilizada a estimativa de população idosa do Datasus/Ministério da Saúde, que se fundamenta na população total estimada pelo IBGE e a redistribui pelos grupos de idade. Foi respeitado o limite mínimo de 6 delegados e um máximo de 60 (sessenta) delegados por Unidade da Federação. Estes valores foram baseados em deliberação do CNDI que fixou o número máximo de delegados até 10 (dez) vezes o menor número.

NÚMERO DE DELEGADOS POR UNIDADE DA FEDERAÇÃO	
BRASIL, 2007	
Unidade da Federação	Número de delegados
<b>Norte</b>	<b>60</b>
Rondônia	7
Acre	6
Amazonas	10
Roraima	6
Pará	18
Amapá	6
Tocantins	7
<b>Nordeste</b>	<b>168</b>
Maranhão	19
Piauí	13
Ceará	25
Rio Grande do Norte	14
Paraíba	17
Pernambuco	26
Alagoas	12
Sergipe	10
Bahia	32
<b>Sudeste</b>	<b>152</b>
Minas Gerais	40
Espírito Santo	14
Rio de Janeiro	38
São Paulo	60
<b>Sul</b>	<b>81</b>
Paraná	28
Santa Catarina	20
Rio Grande do Sul	33
<b>Centro-Oeste</b>	<b>47</b>
Mato Grosso do Sul	11
Mato Grosso	10
Goiás	18
Distrito Federal	8
<b>Brasil</b>	<b>508</b>

Fonte: Datasus/Ministério da Saúde.

Parágrafo único – Dos delegados eleitos no mínimo 40% (quarenta por cento) deverão ter idade superior a 60 (sessenta) anos.

**Art. 27** – A 2ª CNDPI terá o limite de 50 (cinquenta) convidados, a serem definidos pelo CNDI e pela SEDH/PR dentre personalidades, representantes de órgãos, entidades, instituições estaduais, nacionais e internacionais com atuação de relevância para a promoção e proteção dos direitos da pessoa idosa.

**Art. 28** – Poderão ser credenciados para a 2ª CNDPI até 150 (cento e cinquenta) observadores, dentre personalidades, representantes de órgãos, entidades, instituições estaduais, nacionais e internacionais com atuação de relevância para a promoção e proteção dos direitos da pessoa idosa.

§ 1º – Cada Unidade da Federação poderá indicar como observadores até 10% (dez por cento) do número de delegados eleitos nas conferências estaduais e distrital, sendo que os números fracionados serão arredondados.

§ 2º – As demais vagas para observadores serão preenchidas segundo critérios a serem definidos pela Comissão Organizadora Nacional, a partir das solicitações recebidas.

**Art. 29** – As inscrições dos delegados à 2ª CNDPI deverão ser encaminhadas à Secretaria Executiva até o dia 25 de agosto de 2008, conforme os critérios estabelecidos no Manual de Orientações da 2ª Conferência Nacional – e serem encaminhados mediante preenchimento do Anexo IV, constante do referido Manual.

Parágrafo único – No caso de vagas remanescentes, a indicação para preenchimento dessas vagas deverá ser encaminhada via ofício à Secretaria Executiva da 2ª Conferência Nacional da Pessoa Idosa até o dia 31 de janeiro de 2009, devendo a Comissão Organizadora Nacional deliberar sobre as mesmas.

**Art. 30** – O credenciamento de delegados à 2ª CNDPI deverá ser feito junto à Secretaria Executiva entre as 15h00 do dia 17 de março de 2009 e as 10h00 do dia 18 de março de 2009, no local da 2ª CNDPI.

## CAPÍTULO V

### DO FUNCIONAMENTO DOS GRUPOS DE TRABALHO E DA PLENÁRIA

**Art. 31** – Caberá à Comissão Organizadora Nacional definir os critérios e procedimentos para os trabalhos da 2ª CNDPI, dispendo-os no Regulamento da 2ª CNDPI, a ser aprovado na sua Plenária de Abertura.

Parágrafo Único – A 2ª CNDPI será composta de Grupos de Trabalho e Plenárias, observando o disposto no artigo 11 deste Regimento.

**Art. 32** – Os Grupos de Trabalho reunir-se-ão no dia 19 de março de 2009, no local da 2ª CNDPI, conforme salas e programação, e se dividirão de acordo com os eixos temáticos, para apreciação da sistematização dos relatórios estaduais e distrital consolidados por eixo e definir as prioridades para apresentação.

§ 1º – Os Grupos de Trabalho contarão com um expositor para introduzir o tema relativo ao respectivo eixo, um facilitador e um relator, indicados pela Comissão Organizadora Nacional, além de uma pessoa escolhida no grupo que auxiliará a coordenação dos trabalhos.

§ 2º – A coordenação dos grupos de trabalho deverá, dentro das possibilidades de cada grupo, ser exercida por um delegado idoso.

§ 3º – Nos trabalhos dos grupos serão tratados, prioritariamente, os temas correspondentes aos respectivos eixos: 1. Ações para efetivação dos direitos das pessoas idosas quanto à promoção, proteção e defesa; 2. Enfrentamento à violência contra a pessoa idosa; 3. Atenção à saúde da pessoa idosa; 4. Previdência social; 5. Assistência social à pessoa idosa; 6. Educação, cultura, esporte e lazer; 7. Transporte, cidades e meio ambiente; 8. Gestão, participação e controle democrático; 9. Financiamento.

§ 4º – Os delegados terão prioridade nas inscrições para uso da palavra durante os trabalhos e deliberações dos grupos. Tanto nas plenárias como nos grupos deve ser obedecida a ordem de inscrição, não sendo permitido a mesma pessoa falar duas vezes em caso de haver outros inscritos.

§ 5º – Os trabalhos dos grupos obedecerão à metodologia própria, que será apresentada no início dessas atividades.

§ 6º – Os relatórios dos grupos, a síntese das propostas consensuadas e as moções serão distribuídas aos delegados e convidados, antes da plenária final.

§ 7º – Compete ao relator e equipe de cada tema produzir o relatório final.

## **CAPÍTULO VI**

### **DAS MOÇÕES**

**Art. 33** – Após a leitura, debate e aprovação das propostas em Plenária Final, será aberto espaço para votação de moções propostas pelos delegados, as quais devem ser elaboradas em formulário próprio fornecido pela Secretaria Executiva da 2ª CNDPI.

§ 1º – As moções previstas no caput deverão ser entregues na Secretaria Executiva, impreterivelmente, até às 12h00 do dia 20 de março de 2009.

§ 2º – Somente serão submetidas à votação da plenária as moções que contarem com a adesão, consignada por assinatura, de, no mínimo, 25% (vinte e cinco por cento) dos delegados presentes na 2ª CNDPI.

## CAPÍTULO VII

### DOS RECURSOS FINANCEIROS

**Art. 34** – As despesas com a organização geral, hospedagem e alimentação para delegados da etapa nacional da 2ª CNDPI correrão por conta da SEDH/PR.

§ 1º – As despesas com a organização geral, hospedagem e alimentação para convidados da etapa nacional da 2ª CNDPI poderão correr por conta da SEDH/PR, a critério da Comissão Organizadora Nacional.

§ 2º – A SEDH/PR não arcará com despesas relativas aos observadores.

§ 3º – As despesas das conferências estaduais e distrital, bem como o deslocamento e traslado dos delegados para Brasília, correrão por conta dos estados e do Distrito Federal.

## CAPÍTULO VII

### DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

**Art. 35** – A Comissão Organizadora Nacional acompanhará e deliberará sobre as atividades da Secretaria Executiva, devendo a Comissão apresentar relatórios em todas as reuniões ordinárias e extraordinárias do CNDI.

**Art. 36** – Os casos omissos neste Regimento serão resolvidos pela Comissão Organizadora Nacional da 2ª CNDPI.



## EXPEDIENTE

### COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO ORGANIZADORA NACIONAL

- José Luiz Telles de Almeida  
Conselheiro CNDI / Ministério da Saúde
- Karla Cristina Giacomini  
Conselheira CNDI / Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia
- Marcos Wandresen  
Conselheiro CNDI / Confederação Brasileira de Aposentados e Pensionistas
- Paula Regina de Oliveira Ribeiro (convidada e colaboradora especial)  
Ex-conselheira do CNDI / Associação Nacional dos Defensores Públicos.
- Paulo Egon Wiederkehr  
Conselheiro CNDI / Ministério da Educação
- Perly Cipriano  
Conselheiro CNDI / Secretaria Especial dos Direitos Humanos
- Sebastião Henriques Chaves  
Conselheiro CNDI / Serviço Social do Comércio
- Valéria Maria de Massarani Gonelli  
Conselheira CNDI / Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
- Varlen Vidal  
Conselheiro CNDI / Associação Nacional dos Defensores Públicos

## SECRETARIA EXECUTIVA

### COORDENAÇÃO GERAL

Maria do Socorro Fernandes Tabosa Mota

### ASSESSORIA

Adeyde Maria Viana

Anna Cristina Bittencourt Perez

Eduardo Ramirez Meza

### CONSULTORES

Ana Lucia Garske de Souza

Christiana Ferreira de Freitas Leitão

Joana Zylbersztajn

Lauren Kelly do Couto Brandi

### APOIO

Alexandro Rodrigues

Antonio Silva de Sousa

Edvaldo Coelho Sousa

Marsueley Silva Rodrigues

### SECRETARIA

Fabiana Machado

Raphaelly Cristiane Araújo Tavares

### RELATORIA

Coordenação: Edvaldo José de Souza

Ana Rosa Gomes da Vitória	Fernanda Carvalho	Marden Filho
Carolina F. Rodrigues	Fidelis Pereira de Assunção	Maria Cleide Eufrauzino
Cleber Mariano Pinto	Gildete da Silva Santos	Renata Rodrigues Lima
Cleyton Medeiros	Marcelo Carota	Tannira Bueno



Apoio:



Ministério  
do Planejamento

Ministério  
da Saúde

Ministério  
da Previdência Social

Ministério do  
Desenvolvimento Social  
e Combate à Fome

Ministério  
da Educação

Realização:

**CNDI**  
Conselho Nacional  
dos Direitos do Idoso

Secretaria Especial  
dos Direitos Humanos

