



2491006



00135.200343/2021-80



MINISTÉRIO DA MULHER, DA FAMÍLIA E DOS DIREITOS HUMANOS

Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa

ATA DA 108ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA - CNDI

DATA: 24/06/2021

LOCAL: PLATAFORMA ZOOM

PAUTA:

- I - Aprovação da Pauta;
- II - Informes Presidente;
- III - Aprovação das Atas: 107ª R.O; Reunião Extraordinária – 19/05/2021;
- IV – 5ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa;
- V - Resolução nº 35; Ofício 21 (1851853) SEI 00135.204434/2021-94 / pg. 1;
- VI - Carta Curitiba- solicitação de encaminhamento sobre a necessidade de realização de autópsia em idosos falecidos em casa; OBS: Fazer uma recomendação do Conselho;
- VII - Termo velhice – inclusão no CID- 11 pela OMS;
- VIII - Nota de Repúdio – Posicionamento Jornalista Barbar Gancia- defender que saúde pública não deve investir em idosos: “anticonômico”;
- IX - Orçamento 2021 - FNI;
- X - Visita *in loco* as ILPIS que receberam auxílio emergencial;
- XI - Informes Conselheiros;
- XII - Encerramento.

Aos vinte e quatro dias do mês de junho de 2021, às 10h20m, por videoconferência, participaram da reunião: os conselheiros representantes da Sociedade Civil: **Antoninha Laides** – AMAI; **Mauro Moreira** – ABRACS e **Maria Helena Moreira Madalena** – IBDFAM. Os conselheiros representantes do governo: **Antonio Costa** – SNDPI; **Angela Vidal Gandra da Silva Martins** – SNF; **Marcos Maurício Rodrigues Pereira** – suplente SNF; ausente: **Eduardo Miranda Freire de Melo** - SNPG. Convidados: **Cristina Hoffman** – Ministério da Saúde. Representantes dos Conselhos Estaduais: **Felipe Willer de Araújo Abreu Junior**- MG; **Gustavo Brito** - RN; **Augusta Isabel Scárdua** - ES; **Maria Aparecida Côrtes Machado** - AP; **Glécio Sandro Leite da Silva** - MA; **Adilson Lima da Silva** – vice-presidente SP; **Maria Betânia Jatobá de Almeida** - vice- presidente – AL; **Marta Marisa** – Assessora Técnica AL; **Iride Cristofoli Caberlon** - RS; **Adriana Santos de Oliveira** - PR; **Ariane Angioletti** - SC; **Dalila Rodrigues** – observador CE; **Amélia Prudente** – vice-presidente - CE; **Francisco Delmondes Bentinho** – MT; **Socorro Borges** – Secretária Executiva do CEDI/AP; **Funcionários:** **Eunice da Silva** – coordenadora-geral do CNDI; **Bruno Mendes** – CNDI; **Dayana Lima** – CNDI; **Luma Bittencourt** – CNDI. **Abertura:** O presidente **Antonio Costa** – SNDPI - cumprimentou e agradeceu a presença de todos, verificou o quórum e deu abertura a 108ª Reunião Ordinária do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa. **Item I** – Aprovação da Pauta - o presidente solicitou a leitura da pauta pela coordenadora Eunice da Silva e após a leitura, solicitou uma inversão para que o item V fosse analisado no final, para não prejudicar a palestra da doutora **Cristina Hoffman**. **APROVADA. Item III** - Aprovação das Atas: 107ª R.O; Reunião Extraordinária – 19/05/2021. O Presidente **Antonio Costa** - SNDPI – perguntou para a coordenadora Eunice da Silva se todos conselheiros haviam recebido as atas e se foi enviada alguma contribuição ou correções. A coordenadora **Eunice da Silva** – respondeu que todos haviam recebido as atas, e que o conselheiro Mauro Moreira havia solicitado algumas correções na ata da 107ª R.O para serem feitas. Realizadas as correções a ata foi devolvida, sem devolutiva. E a ata da Reunião Extraordinária – 19/05/2021, havia sido aceita sem envio de contribuições. Registrou a análise e comentários feitos pela secretária **Angela Vidal Gandra da Silva Martins** – SNF em todas as atas. O Presidente **Antonio Costa** - SNDPI – colocou em votação a necessidade de leitura. **Aprovada a desnecessidade de leitura** das atas tendo em vista os encaminhamentos prévios e as contribuições enviadas pelos conselheiros. Após, o presidente **Antonio Costa** – SNDPI - colocou em votação a aprovação das atas: 107ª Reunião Ordinária e Reunião Extraordinária ocorrida em 19/05/2021 – **APROVADAS. Item IV** – 5ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa. O presidente **Antonio Costa** - SNDPI – informou que foram realizadas reuniões com todos os presidentes estaduais, e foi solicitado a criação de um grupo de trabalho com representantes das 5 (cinco) regiões, como ponto focal, representando os estados. E que o grupo fez consultas com todos os estados, e houve dificuldade de comunicação na Região Sul. Foi dada a devolutiva das consultas realizadas, sendo que a maioria dos estados concordaram com a realização da 5ª Conferência Nacional diferenciada, de forma regional, para que as 5 (cinco) regiões pudessem discutir todas as propostas apresentadas nas conferências estaduais. Informou que se a Conferência Nacional fosse realizada em uma única etapa, na forma virtual, seriam necessários pelo menos 6 (seis) dias para vencer todas as etapas da conferência. Que na oportunidade todos os conselhos estaduais se manifestaram sobre a proposta apresentada, que foi a realização da Conferência Nacional virtual, em duas etapas: *regional* proporcionando o amplo debate para que as regiões definissem e estudassem as propostas que viriam para nacional, e a *nacional* com discussões, deliberações e votação. Frisou sobre o momento virtual que estava se vivendo, por conta da COVID-19, e que deveria se respeitar as recomendações da Vigilância Sanitária e do Ministério da Saúde, para não se fazer aglomerações. Explicou que na proposta aprovada, pela maioria dos estados, a 5ª Conferência Nacional aconteceria em duas etapas: Regionais e Nacional, com o calendário estabelecido respeitando- se a participação dos 630 (seiscentos e trinta) delegados, previsto na Resolução Nº 44, de 14 de setembro de 2018. Informou sobre a ampliação de representatividade no Conselho Nacional para o próximo mandato 2021- 2023 com 6 representantes da sociedade civil e 6 representantes do governo, conforme previsto no Decreto Nº 10.643, de 03 de março de 2021 e que para 2022 continuaria lutando para a ampliação do conselho. Enfatizou que existiam ruídos sobre a não participação de alguns estados na 5ª Conferência, mas que fazia parte da democracia. Apelou para que fosse retirado o viés político, pois os idosos estavam sofrendo, passando por dificuldades por ausência de políticas públicas que não aconteciam desde o governo do ex-presidente Fernando Henrique Cardoso. Observou que a Secretaria Nacional havia recebido o diagnóstico de que em muitos estados não tinham conselhos e Fundos municipais e que estava tentando resolver a situação com a implementação do Pacto Nacional, mas que em alguns estados o termo estava a mais de 15 (quinze) dias para assinatura do governador, e que 15 (quinze) estados já haviam formalizado o pacto. Parabenizou o Estado da Paraíba e o DF que realizaram as conferências estaduais, em tempo recorde, no prazo previsto na Resolução Nº 56 de 19 de maio de 2021, citou a música: “*quem sabe faz a hora, não espera acontecer*”. Informou que houve problemas no Conselho de Goiás, que estava sob intervenção e que o Estado do Mato Grosso do Sul não havia conseguido realizar a

conferência e estava renovando sua diretoria. Que havia sido resolvido numa reunião democrática com aqueles conselheiros, a alteração das datas para realização da 5ª Conferência etapas regionais, sendo: a Região Centro-Oeste para os dias 30 e 31 de agosto e 1º de setembro; a Região Norte para os dias 4, 5 e 6 do mês de agosto. Colocou a proposta de alteração para aprovação dos conselheiros nacionais por dois motivos: *primeiro* pela situação dos conselhos citados; *segundo* para dar mais segurança à plataforma que estava sendo construída, e que se tudo corresse bem no mês de julho haveria um treinamento da plataforma. Frisou que a conferência regional, seria uma conferência que amenizaria a nacional, porque tudo sairia para nacional, para não haver prejuízos nas discussões da nacional, porque seria necessário no mínimo uma semana de conferência, e 630 (seiscentos e trinta) delegados numa plataforma virtual, durante uma semana, o quórum vai caindo porque as pessoas vão se cansando. Que deveria se manter a decisão da maioria, e, que se não houvesse a participação do estado na etapa regional não haveria a participação na etapa nacional. Enfatizou que o tema da conferência “Os Desafios de Envelhecer no Século XXI e o Papel das Políticas Públicas” é um tema muito amplo que precisa ser discutido com tempo, e, entendia que a conferência regional iria possibilitar essa discussão ampla. O conselheiro **Mauro Freitas – ABRACS** – informou que participou dos debates na Região Centro-Oeste, e que foi consenso entre os presidentes sobre a necessidade desse tempo. Considerou que a presidente do Conselho estadual de Goiás havia deixado o Conselho e que o conselho precisava se reorganizar, bem como o Estado do Mato Grosso do Sul, o presidente Bentina havia se posicionado favorável a alteração proposta. Ratificou a decisão de alteração das datas propostas sendo razoável, sem prejuízos na dinâmica de elaboração dos trabalhos. A conselheira **Maria Helena Moreira – IBDFAM** – se posicionou favorável as alterações propostas. A conselheira **Antoninha Laides Fritz – AMAI** – concordou com as palavras do conselheiro Mauro e votou favorável as alterações das datas. O conselheiro suplente **Marcos Maurício Rodrigues Pereira – SNF** – se posicionou favorável as alterações das datas. A convidada **Maria Amélia** - vice- presidente do CEDI Ceará – manifestou-se favorável a mudança proposta. O presidente **Antonio Costa - SNDPI** – informou aos convidados, presidentes dos conselhos estaduais, que somente no final da reunião eles teriam a oportunidade de fala, mas que não teriam direito a voto. informou que havia sido publicada a portaria da comissão organizadora da 5ª Conferência Nacional e que o presidente era um representante da Sociedade Civil. E que o regimento interno da 5ª Conferência Nacional estava sendo construído. Solicitou que a coordenadora Eunice da Silva informasse o andamento das ações. A coordenadora **Eunice da Silva** – afirmou que havia sido publicada a Portaria nº 16, de 18 de junho de 2021 e que a presidência da comissão seria exercida pelo representante da sociedade civil doutor Mauro Moreira Freitas. Sobre o regimento interno da 5ª Conferência Nacional, informou que a proposta havia sido encaminhada para as representantes das regiões, para análise e envio de contribuições, o que havia sido feito. Deixou registrado que os Estados de São Paulo, Espírito Santo e Rio de Janeiro enviaram as contribuições, e que estavam sendo consideradas no trabalho. Enfatizou que o regimento estava sendo construído com a contribuição de todos os estados que quiseram participar, agradeceu aos estados que contribuíram. O conselheiro **Mauro Moreira Freitas ABRACS** – ressaltou que, para construção do regimento interno, estava sendo utilizada a dinâmica mais racional possível para que não gerasse dúvidas. Que havia sido considerada a estrutura dos regimentos internos anteriores adaptado para a conferência virtual. Que a maior dificuldade encontrada havia sido os regimentos para classificar as etapas regionais e nacional, e foram inseridas as sugestões recebidas dos Estados de São Paulo, Espírito Santo e Rio de Janeiro e agradeceu o envio das contribuições. O presidente **Antonio Costa - SNDPI** - enfatizou que o período para o envio de contribuições estava aberto e que deveria se estabelecer um período para que no mês de julho estivesse concluído o entendimento para aprovação na etapa regional. Ressaltou que respeitava a posição dos estados que decidiram por não participarem da conferência, mas que a culpa não era do presidente do CNDI, uma vez que desde o início do processo deixou a conferência nascer da base para ser construída por todos. Que seria um grande desafio a realização da 5ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa no período de pandemia. *Item VI - carta de Curitiba que traz uma solicitação de encaminhamentos sobre a necessidade de realização de autópsias de idosos falecidos em casa.* A coordenadora **Eunice da Silva – CNDI** – explicou que a carta havia sido encaminhada previamente para o conhecimento dos conselheiros. Que se tratava de uma carta enviada pela Dra. Marli Terezinha Socole, residente no Estado do Paraná – Curitiba, relatando uma história, uma hipótese, que chamava a atenção nos detalhes colocados. A médica descreveu sobre a hipótese de falecimento de um idoso em casa, e, que se não fosse realizado o exame de autópsia para se verificar a condição dos pulmões, caso aquele idoso tivesse sofrido uma violência, por exemplo, asfixia, sufocamento, poderia se configurar um crime perfeito. Informou que no dia 22/4/2021, havia participado de uma reunião com a Secretaria de Segurança Nacional e o Ministério Público de São Paulo, que teve por objetivo discutir formas e sugestões para melhorar o atendimento e amenizar a violência sofrida pelos idosos nas delegacias, e que naquela oportunidade havia sido apresentada a carta, sendo sugerido que se fizesse o encaminhamento, para que nos estados fosse obrigatória a realização da perícia em idosos falecidos em casa, porque tratava-se de competência dos estados. Informou que no Estado de São Paulo já existia aquela obrigatoriedade, mesmo para casos de óbitos ocorridos em hospital. Sugeriu que o conselho elaborasse uma recomendação para a Secretaria de Segurança Nacional, apontando a necessidade demonstrada. O presidente **Antonio Costa - SNDPI** - colocou a sugestão do encaminhamento para apreciação dos conselheiros. O conselheiro **Mauro Moreira Freitas – ABRACS** – enfatizou que o encaminhamento parecia razoável, porque se tratava de uma questão complexa a nível nacional, e que seria interessante também o encaminhamento da questão para a CIDOSO, para se possível, fosse realizada uma audiência pública com a participação de médicos, representantes do Ministério Público, Secretaria de Saúde, convidados e secretários de outros estados, para se estudar a possibilidade da hipótese colocada virar um projeto de lei, a ser observada em todo território nacional e não apenas como uma prerrogativa de cada estado, porque a população estava envelhecendo rapidamente, e consequentemente aumentaríamos os casos de idosos que faleceriam em suas residências, e as famílias, estados e municípios não saberiam como lidar com a questão. Que parecia prudente abrir o debate amplo com a sociedade. Concordou com o encaminhamento e sugeriu a abertura ampla do diálogo sobre o tema. A conselheira **Maria Helena Moreira – IBDFAM** – ressaltou que o termo correto seria necropsia, e no procedimento é obrigatório abrir o corpo, e se tratava de um procedimento invasivo, que nem sempre as famílias aceitavam realizá-lo. Observou que quando acontecia o indício de crime, era realizado o procedimento. Enfatizou que se a família não ventilasse a hipótese, poderia estar se ferindo um direito do morto, e da família do morto. Que uma recomendação para realização de necropsia simplesmente porque o idoso faleceu em casa, não se justificava. Ressaltou que existe o direito ao funeral e o direito de a família negar a realização da perícia, se o falecido estava doente ou ter falecido de morte natural. E que em seu entendimento o conselho poderia ter problemas se fizesse a recomendação. O presidente **Antonio Costa - SNDPI** – propôs que se fizesse o encaminhamento para CIDOSO e após o resultado, o conselho se posicionaria de forma oficial, porque tratava-se de matéria complexa que fugia da alçada do conselho. *Item VIII - Nota de Repúdio – Posicionamento Jornalista Barbar Gancia - defender que saúde pública não deve investir em idosos: “antieconômico”-* o presidente **Antonio Costa - SNDPI** – explicou que a jornalista Bárbara Gancia, com 63 anos, defendeu em sua rede social que investir em políticas públicas para pessoa idosa era “antieconômico” e que a secretaria havia publicado uma nota de repúdio contra a fala da jornalista. Enfatizou o aumento dos índices de violência contra a pessoa idosa e as ações desenvolvidas para combater a violência. Informou que a nota publicada havia sido bem recebida pela imprensa nacional. A coordenadora **Eunice da Silva – CNDI** – explicou que a manifestação da jornalista ocorreu em sua rede social Twitter, ao responder um comentário de uma seguidora, que pediu oração pela saúde de sua madrinha de 97 anos. A jornalista respondeu de forma maldosa, indelicada, antiética, que se fosse sua madrinha poderia morrer em paz e que seria “antieconômico” investir recursos públicos naquela situação. Informou que o Ministério Agiu e havia sido feita uma nota de repúdio que foi compartilhada no grupo do CNDI. O presidente **Antonio Costa - SNDPI** – colocou para a apreciação dos conselheiros, se havia a necessidade da elaboração de uma manifestação pelo conselho. O conselheiro **Mauro Moreira Freitas – ABRACS** perguntou se havia a necessidade de se fazer uma nota pelo conselho ou se poderia se reportar a nota publicada pela da secretaria? Enfatizou que não poderia se aceitar como normal aquele tipo de posicionamento vindo de uma jornalista, que no seu entendimento o conselho faria uma nota com outros termos ou reforçaria a nota de repúdio da secretaria. A conselheira **Maria Helena Moreira – ABRACS** – se posicionou favorável a ratificar a nota já feita. O presidente **Antonio Costa - SNDPI** – colocou em votação a proposta de ratificar a nota de repúdio publicada pela Secretaria Nacional. *Aprovada. Item X – Visita in loco as ILPIs que receberam auxílio emergencial* - o presidente **Antonio Costa - SNDPI** – explicou que era de conhecimento de todos que as ILPIs receberam auxílio emergencial, e que haveria a necessidade, quando possível, de se realizar *visita in loco* as instituições beneficiadas. Que a visita deveria ser feita por conselheiros da sociedade civil acompanhados de um conselheiro ou um servidor. Que haviam sido realizadas duas ações: a) 5.000.000 (cinco milhões) estava na fase final de prestação de contas e b) o auxílio emergencial de 160.000.000 (cento e sessenta milhões) que estava se apurando a entrega das prestações de contas, e que logo em seguida seria colocado para o conselho de forma oficial, os recibos, notas fiscais, etc., e que o conselho fizesse seu papel fiscalizador nas ações que foram investidos recursos do Fundo. O conselheiro **Mauro Moreira Freitas – ABRACS** – solicitou mais explicações sobre a dinâmica da visita *in loco*. O presidente **Antonio Costa - SNDPI** – explicou que os conselheiros representantes da sociedade civil escolheriam as ILPIs para visitar. Informou que a Universidade Federal do Rio Grande do Norte estava fazendo um levantamento sobre o impacto daquelas ações, de como havia sido aplicado aqueles recursos. Que embora pouco divulgado, como resultado das ações, houve uma diminuição de 80% do número de óbitos nas ILPIs com a vacinação dos idosos; os cuidadores e o auxílio emergencial, e que estava batalhando para ter uma outra ação de auxílio emergencial. O conselheiro **Mauro Moreira Freitas – ABRACS** – perguntou se o conselheiro teria um acompanhamento de um servidor que pudesse fazer uma aferição? O presidente **Antonio Costa - SNDPI** – respondeu positivamente. O conselheiro **Mauro**

Moreira Freitas – ABRACS – se colocou à disposição para contribuir. O presidente **Antonio Costa – SNDPI** – frisou que se fosse aprovada a visita *in loco* a coordenação entraria em contato para informar os detalhes, e que haveria a necessidade de aprovação para justificar a liberação de recurso. O conselheiro **Mauro Moreira Freitas – ABRACS** – ressaltou a importância da aprovação da proposta para efetivação da participação da sociedade civil e para o conhecimento do resultado das ações e deliberações pelo conselho. A coordenadora **Eunice da Silva – CNDI** – apresentou a lista publicizada das ILPIs atendidas e pontuou as 2 (duas) ações: 1) o valor de R\$ 5.000.000 (cinco milhões) que foram 2.900.000 (dois milhões e novecentos) do Fundo Nacional do Idoso que atendeu 500 ILPIs e 2) R\$ 80.000.000 (oitenta milhões) recurso do Fundo Nacional e R\$ 80.000.000 (oitenta milhões) do Ministério da Economia. Perguntou se a Secretaria indicaria as instituições para visita *in loco*, ou se o conselho indicaria quais instituições deveriam ser visitadas? O presidente **Antonio Costa- SNDPI** – sugeriu aprovar a visita *in loco* e depois dar os encaminhamentos sobre a forma que seriam escolhidas as ILPIs a serem visitadas. Colocou em votação a proposta de visita *in loco* as ILPIs que receberam o auxílio emergencial. **Aprovado. Item VII** – Termo velhice – inclusão na CID-11 pela OMS - O presidente **Antonio Costa – SNDPI** - explicou que o tema seria abordado pela doutora Cristina Hoffman, desejou-lhe as boas vindas e agradeceu a presença. Solicitou que a coordenadora Eunice da Silva fizesse a apresentação a apresentadora da Doutora Cristina Hoffman. A coordenadora **Eunice da Silva CNDI** – apresentou a Doutora Cristina Hoffman - psicóloga especialista em gestão de saúde da pessoa idosa, mestre em saúde pública, doutora em psicologia clínica e cultura, consultora em saúde mental, saúde da pessoa idosa e envelhecimento em políticas públicas. Ex-conselheira do CNDI e ex- coordenadora nacional de saúde da pessoa idosa. Agradeceu a presença e passou a palavra para a convidada. A doutora **Cristina Hoffman** – agradeceu o convite e explicou sobre a nova versão da CID-11, que é a Classificação Internacional de Doenças em estatísticas no campo da saúde. Que são mais de 110 países aderem a classificação internacional de doenças, que é o código que constam nos atestados, e nos relatórios de análise de dados, muito usado pelo Ministério da Saúde, pois é fundamental que todos os bancos de informações utilizem os códigos da Classificação Internacional. Que existe uma família de classificação e que a secretaria responsável pela discussão no ministério era a Secretaria de Saúde, Vigilância Sanitária e que eles tinham uma série de sistemas, e que a tradução era mais para os envolvidos. Explicou que a CID é um instrumento muito importante, e que seu manuseio não era de fácil acesso para quem não estava familiarizado, porque cada código corresponde a um tipo de doença infecciosa e tem um código X, que corresponde a cada um dos agravos, dos problemas. Ela é constituída em capítulos e de 10 em 10 anos passa por atualizações. No Brasil a que estava vigorando era a CID-10 e em 2019 houve a aprovação da CID-11. Que na versão da CID-11 tinha toda discussão anterior, provavelmente até 2018 com especialistas do mundo inteiro onde eles fizeram uma revisão geral da classificação. Frisou que várias autoridades, associações e o próprio Ministério da Saúde reconheceu que havia passado batido a questão de se incluir num capítulo específico, o código velhice, que é o MGA 2, e dentro desse código tem a caracterização do que é classificado como sintoma, um sinal para que os profissionais possam identificar e colocar a CID. Que de uma forma geral, quem coordena a CID é a OMS - Organização Mundial de Saúde, e que em conversa com pessoas responsáveis dentro do Ministério da Saúde, por participar dessa discussão, tem um setor específico que cuida do que se chama de família de classificações, que é SIB internacionais de classificação, e a partir disso surgiram várias discussões sobre essa incoerência. E se questiona: *primeiro* já estava na CID, mas com uma outra nomenclatura e, talvez por isso, não chamou a atenção, porque se falavam de senilidade e que é sabido que o termo senilidade engloba todo o processo e está associada a problemas de saúde, a doença, mas ao mudar o termo e identificar como se ver isso, muda de figura porque coloca também nesses capítulos o código velhice e outras expressões para facilitar o profissional a identificar, uma das expressões por exemplo: senescência sem delírio, debilidade senil dentre outros. E aí tem- se uma primeira incoerência, e buscando-se o conceito de senescência, trata-se de um processo de envelhecimento normal esperado do processo de envelhecer, o que a levava a pensar enquanto assessora da coordenação de saúde da pessoa idosa, porque não foi feita essa discussão ampliada no ministério como um todo. Informou que no dia anterior fez o contato com o setor da SDS que é o setor responsável por discutir e fazer essa adaptação e a tradução a CID-11 no Brasil para o português. Que a princípio existia a previsão de que a CID-11 fosse colocada em uso internacionalmente a partir de janeiro de 2022, porém a representante do ministério informou que não necessariamente, no Brasil será em 2022, porque havia o processo de adaptação a ser desenvolvido. E que a partir dessa informação abriu-se um diálogo para que junto ao MS as autoridades envolvidas na temática reflitam e repensem inclusive na terminologia utilizada. Que havia sido informada de que existiram casos em outros países que fizeram pequenas adaptações, inclusive considerando a tradução, e que, mais do que a tradução seria a compreensão, porque entender velhice como um sintoma, um sintoma de que? de uma doença? Que doença seria? Porque deve se ter a clareza de que velhice faz parte de uma etapa do curso da vida. Apontou que se reforçar essa ideia e concordar com essa classificação, estará se contribuindo para o aumento do preconceito, do idadismo, o que seria uma incoerência, porque a OMS lançou no mês março o programa o plano contra o idadismo, contra o preconceito com as pessoas idosas, e em plena década do envelhecimento que se apregoa o envelhecimento ativo e saudável, que reconhece que envelhecer não é sinônimo de estar doente, ou do ser doente. Citou o importante estudo ELSI no Brasil, que faz um acompanhamento longitudinal de idosos e mostra que a maioria das pessoas idosas apresentam ou podem apresentar algum problema de saúde, mas isso não necessariamente impacta em sua autonomia e independência, porque se sabe que, quando se fala de pessoas idosas, se ela tiver problemas de saúde, é preciso levar em conta o quanto aquele problema de saúde impacta em sua vida diária, em suas atividades, autonomia, capacidade de tomar decisões e na sua independência para realizar as atividades que ela tem interesse e precisa. Que existem várias questões, pois trata-se de um tema bastante complexo e é muito importante para o Conselho Nacional de Direitos da Pessoa Idosa trazer a discussão e se posicionar também quanto essa questão muito séria. Pois infelizmente no Brasil ainda se tem muito fortemente pela sociedade, e de modo geral dos profissionais essa compreensão de que muitos dos problemas e dos agravos que as pessoas com 60 anos ou mais sejam normais da idade e isso não é verdade! E o que implica? Com certeza a CID é muito importante, ressaltou que o Ministério da Saúde não é contra a CID como um todo, pois a CID é uma classificação enorme, que engloba vários temas: parto, criança, adolescentes, e isso é um ponto importante, porque se tiver a velhice como um código de um sintoma, então deverá ter também um código criança, adolescência e idade adulta. Ressaltou que outra questão a ser considerada é que qualquer preenchimento de declaração de óbito que tenha um código velhice, por estar nesse capítulo de sintomas será passível de ser investigado, trará como *causa mortis* velhice e não facilitaria. Enquanto profissional de saúde as informações detalhadas ajudariam em muito a elaboração de políticas. Colocou em dúvida se num atestado de óbito constar como *causa mortis* velhice, haverá investigação de fato para se saber os agravos que levaram àquela pessoa a morte, para resultar em programas e ações a serem desenvolvidas no campo das políticas públicas que trabalha com a prevenção de determinado problema ou de tratamento de determinadas doenças. Acredita que ao longo dos últimos anos, a própria OMS não terá mais um departamento que cuida especificamente da questão do envelhecimento, porque quem faz a CID são profissionais diversos países, de todas as áreas, e no Brasil muitos profissionais infelizmente ainda não tem a compreensão de que o envelhecimento tem as suas especificidades. Que tratar de uma pessoa idosa não é exatamente como tratar de um adulto mais jovem, porque tem formas de apresentação dos problemas de saúde, que são efeitos diferenciados que vão ter os desfechos na saúde da pessoa, que dependem de uma série de fatores como: acesso ao serviço de saúde; trajetória de vida; alimentação; práticas de atividades; renda; cultura; a região do país onde mora, enfim, são muitos os fatores que vão influenciar nesse processo de envelhecimento. No Brasil se classifica pela opção etária e ao aceitar a classificação de velhice como o código representando um sintoma ou sinal, está focando unicamente na questão etária e desconsiderando todo o contexto já trabalhado no campo da saúde pública. Informou que trabalha a bastante tempo no campo da saúde pública, há mais de 20 anos, e no campo da pessoa idosa especificamente desde 2012, quando assumiu a coordenação de saúde da pessoa idosa até 2019. E todos os documentos internacionais, nacionais a nossa Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, Política Nacional do Idoso, Estatuto do Idoso, todos eles falam dessa importância da concepção e da compreensão da pessoa idosa enquanto uma fase do curso de vida e dos seus direitos que devem ser respeitados enquanto direitos humanos da pessoa idosa, e tem a Convenção da OEA em tramite para ser aprovada no Congresso. Que a partir dos apontamentos trazidos para Secretaria de Vigilância Sanitária, eles vão se debruçar ainda sobre esse tema e espera que não entre em vigor no Brasil em 2022. Que estavam ocorrendo uma série de lives, e encontros na Geronto com profissionais, e tem manifestação da Associação Internacional de Geriatria e Gerontologia, tem petição contrária de bispos trazendo essa questão, por que realmente é inaceitável do ponto de vista da possibilidade de se identificar e aceitar que exista uma associação de velhice com doença, ou porque se tem um código que diz que velhice é um sintoma, é um sintoma de quê? De qual doença? E que implicações terão para o sistema de saúde e o sistema previdenciário? As pessoas vão poder se aposentar por velhice, por doença antes de completar 60 anos? Diante das questões envolvidas, abriu-se um movimento importante de discussão, e de mobilização nas universidades, Liga de Gerontologia, Associação Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Associação Nacional de Gerontologia, MG, vários movimentos, vários grupos têm discutido para ter essa compreensão. Em todos os grupos de discussão fica claro que não somos contra a CID, mas precisamos enquanto conselho, enquanto governo, ter uma posição oficial do Ministério da Saúde e se possível, do governo brasileiro dirigida a OMS para que eles possam rever, até porque eles têm uma nota no site onde dizem que recebem sugestões e considerações. Que está se estudando a melhor forma de fazer chegar a essas pessoas, que conduziram o processo, essas considerações para que reavalie a questão, e que possa fazer adaptação para o Brasil, porque é possível que o país diga: nós não utilizaremos esse código, isso não diz respeito a nós, não está de acordo com as nossas políticas. Que a mobilização a tempo pode alterar a tomada de decisão que o governo brasileiro vai fazer em relação a essa classificação, de forma

coerente também com as nossas políticas, com a nossa visão, com a defesa que fazemos dos direitos das pessoas idosas, do reconhecimento, da valorização que é muito importante. Concluiu refletindo sobre o impacto que essa classificação tem, porque as próprias pessoas idosas têm resistência em se identificar como idoso, imagina ser identificado como alguém doente e dependente? Frisou que os estudos mostram que em torno de 70% da população idosa no Brasil é autônoma, independente para as atividades de vida diária, tem condições de tomar as suas decisões, resolver suas questões, e muitos são os arrimos de suas famílias, inclusive financeiramente e essa é uma questão importante que deve entrar na pauta para posicionarmos enquanto cidadão, profissional e conselheiro. O presidente **Antonio Costa - SNDPI** – agradeceu a doutora Cristina pelos esclarecimentos, e frisou que se pela classificação CID-11 velhice for doença, a causa seria o nascimento e a pessoa não poderia nascer, para não envelhecer doente. Passou palavra para as considerações dos conselheiros. A doutora **Cristina Hoffman** – frisou que o Fundo de População das Nações Unidas no documento de 2012, traz que a longevidade é uma das maiores conquistas da humanidade, então essa questão precisa ser valorizada e a aprovação da CID- 11 seria desserviço diante do trabalho desenvolvido de sensibilização da sociedade. O conselheiro **Mauro Moreira Freitas – ABRACS** – parabenizou a Dr^a Cristina Hoffman pela exposição esclarecedora. Ressaltou que refletiu sobre a possibilidade de o critério biológico ser usado para organizar essa questão, e a partir de quando uma pessoa poderia ser considerada idosa? E o quanto era difícil o critério biológico estar relacionado a doença, e quando se ter a certeza de que alguém efetivamente era doente? Que pelo critério da medicina, o médico fazia um levantamento para constatar se alguma coisa não estava funcionando bem. Indagou, como uma pessoa que estava bem poderia ser considerada doente por meio de um aspecto meramente biológico de tempo? Que não tinha conhecimento de que uma pessoa portadora de uma doença fosse decretada como doente. Frisou que mesmo houvesse particularidade de cada ser humano, isso não impactaria em relação a determinadas sociedades no mundo. afirmou que não entendia e via como um absurdo se falar em doença por decreto como algo recorrente. A convidada **Cristina Hoffman** – disse que a questão da classificação não seria uma questão de imediato, pois realmente as pessoas estavam com dúvida. Mas que toda explicação era porque no Brasil se considera idoso a partir de 60 anos, na Europa 65, e que deveria se considerar as condições dos fatores que impactavam na condição de saúde da pessoa. Assim, não era possível usar simplesmente o critério da identificação do *ser velho* ou não. A conselheira **Maria Helena Moreira – IBDFAM** – agradeceu a doutora Cristina pela exposição elucidativa. Comentou que o sistema que vivemos, era intolerante, diferente, que priorizava o trabalho e o consumo. E que o termo velhice estava delimitado numa fase da vida como a infância e a adolescente, era uma etapa da vida lógica, com consequências psicológicas e jamais poderia ser considerada como uma doença, pois a doença não era o único destino da velhice. Que uma pessoa poderia estar doente, mas não ser doente, só por estar velho. A convidada **Cristina Hoffman** – explicou que o declínio funcional era um conceito muito importante naquele campo, e muito fluido porque em determinada etapa da vida, você pode ter tido uma doença ou um acidente e ficar dependente e ter uma limitação, mas em outro momento pode ter uma recuperação. Então era uma questão bem importante. A conselheira **Maria Helena Moreira – IBDFAM** – afirmou que ninguém morria de velhice, e que a pessoa poderia morrer de falência de órgãos por causa de uma doença e isso independia de idade. Que era um absurdo dizer que velhice é uma doença. A convidada **Cristina Hoffman** – acrescentou a influência da indústria anti-idade muito forte e fazia pressão no mercado, e se refletia na sociedade, que se buscava ter um corpo super moldado, das ofertas milagrosas, dos comprimidos diminuiriam as rugas, as marcas. A conselheira **Antoninha Laides Fritz – AMAI** agradeceu a doutora Cristina, pela elucidação na reflexão. Parabenizou as pessoas que estavam interessadas no envelhecimento saudável do idoso, porque desde sua infância ouvia falar na política social do idoso, mas que na prática foi só papel, só conversa e que atualmente isso havia mudado. Frisou que não era velha e sim uma idosa, com 70 anos e saudável que estava trabalhando, exercendo sua função em Balneário Camboriú em função de idosos carentes, e que se sentia muito feliz por fazer parte daqueles que realmente trabalhavam em função do idoso fazendo valer as políticas públicas em todos os âmbitos necessários. O conselheiro suplente **Marcos Maurício Rodrigues Pereira – SNF** – agradeceu a doutora Cristina que de uma forma bastante clara trouxe muitas informações precisas. Frisou a questão da indústria farmacêutica, uma vez que o idoso é considerado como uma doença, já tem toda uma pressão da indústria farmacêutica nessa fase também. afirmou que temos que realmente nos posicionar claramente, e rejeitar as opiniões e questões prejudiciais como a opinião da jornalista, bem como a CID-11 da OMS, e ter essa atenção e ser bastante aguerridos quanto a nossa. O presidente **Antonio Costa- SNDPI** – agradeceu a doutora Cristina, e informou que o conselho se posicionaria sobre esse tema, e participaria dos debates com outros segmentos. A convidada **Cristina Hoffman** – ressaltou para o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa encaminhar e escutar superespecialistas internacionais, se colocou à disposição para fazer o encaminhamento direto ao Ministério da Saúde, que é o órgão responsável no Brasil. O presidente **Antonio Costa- SNDPI** – agradeceu o apoio e colocou em votação a manifestação do Conselho Nacional sobre o tema diante de uma nota a ser construída tecnicamente e também com posições políticas de saúde, bem como solicitar que o conselho tenha participação em reuniões junto ao Conselho Nacional de Saúde e Vigilância em Saúde e seja ouvido nessas instituições. O presidente **Antonio Costa- SNDPI** – registrou a presença da conselheira Dra. Angela Gandra – SNF. A conselheira **Angela Gandra – SNF** - pediu desculpas, pois teve a reunião da COVID e teve que participar, e que o suplente Marcos Maurício a representou na reunião do CNDI. O presidente **Antonio Costa- SNDPI** – informou que o conselheiro suplente Marcos Maurício muito bem representou a **Angela Gandra – SNF. Item IX – Orçamento 2021 – FNI** - O presidente **Antonio Costa - SNDPI** – informou que seria necessário fazer uma mudança técnica no orçamento, por falta de pessoal na Secretaria, tendo em vista que o conselho havia aprovado a elaboração do concurso literário, proposta pelo conselheiro Mauro, mas que devido a outras ações, não haveria condições de se fazer o concurso literário naquele ano de 2021, e deveria ficar para o mês de janeiro de 2022 por causa da conferência, do pacto e da política de cuidados. Fez a proposta de que o valor dos 100.000 (cem mil reais) que estava destinado para o concurso literário, continuasse no orçamento do Fundo Nacional, pois havia a necessidade de se fazer uma parceria com a Universidade Federal de Tocantins para implementar o Pacto Nacional no estado de Tocantins. Que já tinha o plano de trabalho e que seria necessário modificar o investimento dos 100.000 (cem mil) do concurso literário mais um aporte no Fundo de 50.000 (cinquenta mil) para fazer a pactuação e, lançar o pacto no Estado de Tocantins com a Universidade Federal de Tocantins. Que utilizaria o valor de R\$ 100.000 (cem mil) que foram destinados para o concurso literário, e pediria o aporte de mais 50.000 (cinquenta mil). Apresentou o orçamento do Fundo: valor inicial 2.980.000 (dois milhões novecentos e oitenta) depois do aporte foi para 2.554.000 (dois milhões quinhentos e cinquenta e quatro) porque houve um corte orçamentário em todos os ministérios e o Fundo também passou por esse corte, da ordem de 426.000 (quatrocentos e vinte e seis mil), e a nossa Secretaria sofreu um corte também. Que já tinham empenhado valores com a Universidade Federal de Minas Gerais para fazer a capacitação de Minas e com Universidade de Viçosa, que vai fazer a capacitação em Santa Catarina; a Universidade de Goiás para fazer a capacitação de Goiás e DF; a Universidade do Rio Grande do Sul já também estava com o valor empenhado, dependendo do Estado do Rio Grande do Sul definir a data de sensibilização; TED para Rondonópolis empenhado; a Universidade Federal do Mato Grosso do Sul empenhado e Amazonas que vai apresentar o plano de trabalho. Que a dificuldade era pegar esse R\$100.000,00 (cem mil reais) do concurso literário, mais R\$50.000,00 (cinquenta mil reais) para gente capacitar no Estado de Tocantins. Ainda ficaria um saldo, no valor de R\$ 1.436.000 (um milhão quatrocentos e trinta e seis) do Fundo para ser aplicado. Que seria essa proposta orçamentária do orçamento de 2021. Assumiu o compromisso de que assim que passar a conferência e o pacto, fará o concurso literário. Frisou que a Secretaria estava sofrendo com redução de pessoal devido a COVID, que era uma troca orçamentária apenas de proposta. O conselheiro **Mauro Moreira Freitas – ABRACS** – lembrou que quando foi feita a proposta do prêmio literário havia um outro cenário e havia a possibilidade da destinação da verba, e que depois de estabelecidas as prioridades que eram: os treinamentos e os convênios com as universidades, se justificava a relocação dos valores uma vez que fora resguardada a ação para os próximos meses, depois da conferência, e que não via problemas em readequar de novo as prioridades, uma vez que os treinamentos eram prioridade, mas que não desistiria de realizar o concurso literário na primeira oportunidade. O presidente **Antonio Costa- SNDPI** – informou que o edital estava pronto e que não havia condições humanas para executá-lo, e que no mês de outubro voltaria com aquele processo. Colocou em votação a aprovação da transferência da rubrica do concurso literário, mais um aporte de 50.000 (cinquenta mil) para a capacitação do Estado de Tocantins. O valor seria R\$ 150.000 (cento e cinquenta mil reais) que era a média dos TRs com todas as universidades. Colocou em votação a proposta de adequação do orçamento. **APROVADA. Item V - Resolução nº 35; Ofício 21 (1851853) SEI 00135.204434/2021-94 / pg. 1** - o presidente **Antonio Costa – SNDPI** ressaltou que se tratava de uma questão que estava baseada na resolução nº 33 de 2017, que levou o conselho anterior a se posicionar e conforme consultas jurídicas não era a competência do Conselho Nacional daquela época. Pontou que como se tratava de um assunto polêmico recomendou, a priori, a suspensão da resolução para se apresentar um estudo mais completo juntamente com a CIDOSO e com o próprio Ministério Público que estava questionando a autenticidade daquela resolução. A coordenadora **Eunice da Silva –CNDI** - explicou que tendo em vista a demanda, foi realizado um estudo sobre a Resolução 33 de 2017, que trata da possibilidade de acúmulo de desconto nos benefícios. Que foi enviado aos conselheiros o Ministério Público do Paraná indagando o conselho sobre a possibilidade de desconto no percentual de 70% (setenta por cento) que está previsto no artigo 35 do Estatuto do Idoso e também na Resolução 33 de 2017 do CNDI, que a resolução só veio explicar as possibilidades de aplicação deste artigo, e que tem essa pendência para responder para o Ministério Público do Paraná. O Ministério Público pergunta se é possível acumular, o desconto de 70% (setenta por cento) de 2 (dois) benefícios caso o idoso os tenha? Que no dia 07 de abril havia sido encaminhado essa demanda para os conselheiros por e-mail. Registrou que no dia 9 a doutora Ângela respondeu que legalmente não havia impedimentos, e isso estava trazendo implicações na

questão das instituições que querem solicitar o desconto em 2 benefícios caso o idoso os tenha. Informou que foi feito um estudo sobre o tema, consulta em jurisprudência para saber como os estados estavam resolvendo essa questão e não foi encontrada nenhuma decisão, citou decisões dos estados de São Paulo, Santa Catarina, Rio Grande do Sul, onde os juízes estavam aplicando o artigo 35 como parâmetro para aumento dos planos de saúde. Ressaltou que essa demanda estava pendente desde o mês de abril. O presidente **Antonio Costa - SNDPI** – recomendou que se suspendesse a resolução informando ao Mistério Público, que abria estudo junto a CIDOSO para se obter um resultado, porque na prática não era competência de o Conselho Nacional estabelecer aquelas regras que já estavam definidas no Estatuto do Idoso. Que as situações eram diferentes, devendo considerar os idosos que tinham benefícios de aposentadoria privada, os que tinham o benefício da aposentadoria normal, e os que tinham sua aposentadoria pela previdência social, e nesse caso ele não poderia ter a previdência social e o BPC. Noticiou que a partir de 2022 haverá a ampliação dos idosos do BPC, que é uma lei bastante importante e que as mudanças tiveram a participação da secretaria na constituição da lei junto a câmara dos deputados. E que isso abriria a possibilidade de inclusão de muitos idosos no BPC. Perguntou se os conselheiros aprovavam a suspensão da resolução até se apresentar uma nova redação? A conselheira **Angela Vidal Gandra – SNF** – colocou a sua preocupação de que a lei não pode ser utilizada contra vulnerabilidade, e ainda que não tivesse jurisprudência formada no sentido de impedir o desconto cumulativo e o modo como estava sendo utilizada proporcionando a possibilidade de descontos em dois benefícios, não era benéfico para o idoso. Que caberia ao conselho, embora não tivesse atuação jurídica, iluminar a defesa, criar, ajudar a criar uma jurisprudência benéfica. Cabendo ao conselho alertar sobre o perigo, mesmo sem jurisprudência formada. Mas que era importante mostrar que na leitura da resolução não esclarecia a questão, então deveria suspender a resolução para criar outro parâmetro, um novo paradigma, para de fato iluminar as próximas decisões judiciais que pudesse criar jurisprudência. A coordenadora **Eunice da Silva – CNDI** – concordou com a posição da doutora Ângela, e alertou que independente de se ter uma legislação, uma jurisprudência formada, o Conselho Nacional deveria se posicionar, porque como a conselheira Ângela havia falado a posição do conselho influenciaria. Apontou com preocupação a questão de os juízes estarem aplicando o artigo 35 como parâmetro para aumento dos planos de saúde. O presidente **Antonio Costa - SNDPI** – colocou a possibilidade do conselho tomar duas decisões. *Primeira* - suspender a resolução pelo prazo de 60 dias para a manifestação do conselho. *Segunda*- deixar como estava e responder ao Ministério Público que o conselho trabalharia para dar uma posição jurídica. O conselheiro **Mauro Moreira Freitas ABRACS** - concordou com a posição inicial de todos, sobre a obrigação do conselho se manifestar. A única questão que deveria se ter cuidado, para alcançar o objetivo correto e que os conselheiros deveriam refletir sobre repercussão da decisão que se tomaria. O que aconteceria com o posicionamento da suspensão de uma Resolução que foi feita lá atrás, em termos de orçamento de algumas ILPIs. Que talvez tenham se moldado e até viabilizado seu funcionamento em torno dessa possibilidade de cobrança e acolhimento de pessoas que tinham uma condição melhor que a de outros. O presidente **Antonio Costa - SNDPI** – propôs a suspensão da resolução e o que se estabelecesse um prazo de 60 dias ao Ministério Público para o conselho se posicionar juridicamente sobre a matéria. A conselheira **Angela Vidal Gandra – SNF** - enfatizou a importância da segurança jurídica, considerou que uma vez que havia uma legislação, tirá-la seria uma insegurança jurídica. Que seria prudente conhecer o embasamento que iria se apresentar juridicamente para poder de fato ter uma posição mais sólida. A coordenadora **Eunice da Silva – CNDI** – solicitou para que constasse em ata que aquela deliberação do Ministério Público estava pendente desde o mês março/2021 e que havia sido encaminhada aos conselheiros no mês de abril, e que o Ministério Público tinha ciência de que o assunto seria liberado naquela reunião. O presidente **Antonio Costa - SNDPI** – solicitou que fosse enviada a ata para o Ministério Público. Concedeu a oportunidade para a participação dos presidentes estaduais. Respondeu uma pergunta do Estado do Ceará no chat, de que o pacto estava em andamento, que havia sido assinado por 15 (quinze) estados. Parabenizou o Estado do Rio Grande do Norte, que a partir do mês de julho iria receber a capacitação. E informou que a sensibilização no Estado da Paraíba havia sido um encontro maravilhoso. Que o Acre e o Pará, estavam se movimentando, e havia alguns estados pendentes de decisões. O presidente do Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa Idosa do Rio Grande do Norte - **Gustavo André Pereira de Brito** – informou que a sensibilização e a capacitação começariam em setembro. O vice-presidente do Conselho Estadual do Idoso de São Paulo **Adilson Lima da Silva** – cumprimentou a todos e disse que assistiu a reunião atentamente e fez duas observações: *primeira* em relação a classificação da velhice como doença, que causaria um problema mais grave porque vai acabar com a atenção básica e não vai haver mais prevenção. Que os centros de convivência para idosos ficariam esvaziados em seus exercícios de prevenção da doença do isolamento social. *Segunda* sobre a regulamentação da cobrança do percentual de até 70% (setenta por cento) sobre 2 (dois) benefícios pelas instituições de longa permanência para idosos, entendia que seria interessante, antes de qualquer decisão, que se fizesse um levantamento das instituições, sobre quantos idosos institucionalizados e residentes nos lares que recebem 2 (duas) aposentadorias. Ressaltou que na cidade de Pindamonhangaba Estado de São Paulo, região do Vale do Paraíba, onde reside não conhecia nenhum caso. O presidente **Antonio Costa - SNDPI** – informou que já tinha aquele levantamento do auxílio emergencial, e o diagnóstico que havia sido feito envolvendo as ILPIs. Que tem uma base de quase 5.000 (cinco mil) instituições, e o que preocupava eram os casos isolados, porque 90% (noventa por cento) dos institucionalizados só tinham um benefício. Que geralmente era a aposentadoria ou o BPC, e que aquela indagação apontada pelo Ministério Público deveria proceder de uma minoria, de algum ou outro caso, porque pela base do cadastro solidarize-se, seria uma minoria que está fazendo essa cobrança. A presidente do Conselho Estadual dos Direitos do Idoso do Paraná **Adriana Santos de Oliveira** – cumprimentou a todos e informou que, no dia anterior, houve uma reunião do Conselho Estadual do Paraná e a discussão sobre a conferência estava na pauta, e, como já informado no mês de abril, o conselho se manifestou mais uma vez favorável a não participar da etapa regional por considerar que não faz parte da nacional. E que seria encaminhado um ofício para o CNDI passando essa informação do colegiado, solicitou o registro do posicionamento do Paraná no sentido contrário a etapa regional, ressaltou seu entendimento de que, quem não participasse da etapa regional não participaria da etapa nacional. O presidente **Antonio Costa - SNDPI** – frisou que respeitava a decisão do conselho estadual, mas que como presidente do Conselho Nacional teria que seguir o que a maioria havia decidido. Lembrou que no ano anterior havia defendido a mudança da resolução que previa o prazo para a realização das conferências etapa estaduais, para que o Paraná fizesse sua conferência. Lamentou a não participação do estado, porque o Estado do Paraná juntamente com o Ceará são estados sempre citados, como referência, por ter desenvolvido um trabalho magnífico e poderia contribuir muito na Conferência Nacional, mas que seguiria em frente com os estados de aderiram a conferência. A presidente do Conselho Estadual dos Direitos do Idoso do Paraná **Adriana Santos de Oliveira** – enalteceu o excelente trabalho desenvolvido pelo Secretário, que sua gestão é bastante democrática bem como da coordenadora Eunice. Deixou seu registro enquanto gestora da política da pessoa idosa e não como um presidente de um colegiado, porque representava as duas instâncias. Ressaltou que sempre que solicitou algo para coordenadora Eunice ela foi sempre pronta a atender, inclusive altas horas da noite. O presidente **Antonio Costa - SNDPI** – ressaltou que da mesma forma, que respeitava a decisão do Conselho Estadual do Paraná, deveria os estados, que querem a conferência, e a deliberação do Conselho Nacional. Frisou que para a realização da conferência demandava questões financeiras que eram de responsabilidade do secretário e que estava tocando da forma que a maioria decidiu, que estava contratando a empresa Flasco e que a plataforma estava quase pronta. A vice-presidente do Conselho Estadual do Idoso de Alagoas **Maria Betânia Jatobá de Almeida** – cumprimentou a todos e reforçou as palavras da representante do Paraná com relação ao secretário e a coordenadora Eunice, por serem pessoas atenciosas, comentou que esse é um sentimento da grande maioria, que seu estado participará das conferências tanto regional, como nacional, *primeiro* pela importância que ela representa, mas *segundo* porque precisa se dar satisfação aos idosos lá do interior. Lembrou que foi um trabalho árduo fazer as conferências nos estados. Que se preocupava com as falas de alguns presidentes em outras reuniões, e que estava surpresa porque só tinham 16 (dezesseis) estados presentes. Propôs que antes da conferência se realizasse uma reunião com todos os presidentes que aderiram à conferência, para que possam contribuir com algumas questões que haviam sido discutidas. Frisou que estava satisfeita com a forma do trabalho desenvolvida, que estava trabalhando na pauta há 20 e tantos anos e reconhecia que estava havendo avanços e que nunca houve um diálogo como estava tendo com o Conselho Nacional. Endossou as palavras da presidente Adriana, mas que se sentia muito sufocada, porque via outros grupos se reunido com outros objetivos. Pediu desculpas pelo desabafo, mas era para o bem dos que estavam fazendo sua parte na política do idoso. O presidente **Antonio Costa - SNDPI** – agradeceu e ressaltou que o Conselho Nacional estava fazendo algo inédito que deveria ter sido feito há mais tempo, atendendo a solicitação da doutora Ariane de Santa Catarina, que é proporcionar a participação dos presidentes dos conselhos estaduais nas reuniões do Conselho Nacional, frisou que isso nunca aconteceu, mas que estava acontecendo pela segunda vez. Solicitou que a coordenadora Eunice, marcasse uma reunião com todos os presidentes de conselhos estaduais para ouvi-los em seus desabafo e sugestões. Lembrou que todas as decisões que foram tomadas até aquele momento, foram baseadas nas deliberações dadas pelos estados através dos 5 (cinco) representantes das regiões e que estava trabalhando em cima daquelas decisões. A presidente do Conselho Estadual dos Direitos do Idoso do Paraná **Adriana Santos de Oliveira** – informou que iria notificar os 391 municípios de que a etapa regional para o Estado do Paraná não teria finalidade, e que de qualquer forma aconteceria a nacional com a reunião dos 630 conselheiros. O presidente **Antonio Costa - SNDPI** – respondeu que a 5ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa aconteceria sem os delegados do Paraná e que gostaria que fossem enviadas as propostas. Explicou que o Estado de Minas Gerais não teve condições de fazer a conferência, mas enviou as propostas dos municípios. Que o estado da Paraíba e o GDF fizeram suas conferências e que trariam suas experiências exitosas para a conferência. Ressaltou que estava colocando em prática a política de proteção que foi aprovada

na conferência no dia 23 a 27/05/2006, e que não havia sido colocada em prática. Agradeceu os conselheiros nacionais, por serem os salvaguardas dos idosos do Brasil, frisou que estava feliz com a atuação do conselho que apesar de ser um conselho pequeno era comprometido com a pauta e não se furtava de suas obrigações em prol da pessoa idosa, que isso se comprovava pelas ações desenvolvidas como o auxílio emergencial para mais de 2.200 (duas mil e duzentas) entidades, quase 80.000 (oitenta mil) idosos e isso nunca havia acontecido no Brasil. Agradeceu, despediu-se e deu por encerrada a reunião as 12:44. E para constar, eu Eunice da Silva, lavrei a presente ata.

Brasília, 24 de junho de 2021.

(assinado eletronicamente)

Antonio Costa

Presidente do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa-CNDI

(assinado eletronicamente)

Eunice da Silva

Coordenadora-Geral do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa-CNDI



Documento assinado eletronicamente por **Antonio Fernandes Toninho Costa, Presidente do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa**, em 21/09/2021, às 11:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **Eunice da Silva, Coordenador(a)-Geral do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa - CNDI**, em 21/09/2021, às 12:03, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.mdh.gov.br/autenticidade>, informando o código verificador **2491006** e o código CRC **3A457AD9**.