

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ – SETOR LITORAL
PÓS GRADUAÇÃO EM QUESTÃO SOCIAL NA PERSPECTIVA
INTERDISCIPLINAR**

LEANDRO LEONEL DOS SANTOS DUBBA

**PARTICIPAÇÃO SOCIAL NO CONSELHO MUNICIPAL DO IDOSO DE
ALMIRANTE TAMANDARÉ**

**MATINHOS, PR
MAIO/2016**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ – SETOR LITORAL
PÓS GRADUAÇÃO EM QUESTÃO SOCIAL NA PERSPECTIVA
INTERDISCIPLINAR**

LEANDRO LEONEL DOS SANTOS DUBBA

**PARTICIPAÇÃO SOCIAL NO CONSELHO MUNICIPAL DO IDOSO DE
ALMIRANTE TAMANDARÉ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao programa de Pós- Graduação em Questão Social na Perspectiva Interdisciplinar, da UFPR, Universidade Federal do Paraná, Setor Litoral, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Questão Social.

Professor Orientador: Almir Carlos Andrade

MATINHOS, PR
MAIO/2016

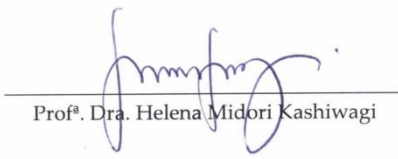
PARECER DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Os membros da Banca Examinadora designada pelo Orientador, Professor Mestre **ALMIR CARLOS ANDRADE**, realizaram em **04/06/2016** a avaliação do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do estudante **LEANDRO LEONEL DOS SANTOS DUBBA**, sob o título "*Participação Social no Conselho Municipal do Idoso de Almirante Tamandaré*", sendo quesito parcial para obtenção do Título de *Especialista em Questão Social pela Perspectiva Interdisciplinar* pela Universidade Federal do Paraná – Setor Litoral, tendo recebido conceito "APL".


Matinhos, 04 de junho de 2016.




Prof. MSc. Almir Carlos Andrade



Prof.ª. Dra. Helena Midori Kashiwagi



Prof.ª. Dra. Lenir Maristela Silva



Leandro Leonel dos Santos Dubba
Estudante

Conceitos de aprovação

APL = Aprendizagem Plena
AS = Aprendizagem Suficiente

Conceitos de reprovação

APS = Aprendizagem Parcialmente Suficiente
AI = Aprendizagem Insuficiente

OBSERVAÇÃO:

CASO O(A) ESTUDANTE SEJA ORIENTADO(A) A REFORMULAR SEU TRABALHO, DEVE-SE REGISTRAR NO VERSO OS REQUISITOS APONTADOS PELA BANCA PARA O ACEITE FINAL DO TRABALHO.



Resumo

Envelhecer, hoje, no Brasil, é uma conquista alcançada ao longo de várias décadas, através de avanços significativos no campo da saúde, tecnologia, educação, entre outros. No entanto este processo, se mostra extremamente complexo e diversificado, envolvendo questões relacionadas à qualidade de vida, aposentadoria, família e sociedade. Dentro deste quadro tem-se a importante contribuição do modelo de participação social, através dos conselhos gestores de direitos, em especial para este estudo o conselho do Idoso. O presente trabalho tem como objetivo identificar e analisar como se dá à participação popular dentro do Conselho Municipal do Idoso de Almirante Tamandaré – PR - CDI. Trata-se de uma pesquisa qualitativa documental. A coleta de dados se deu através da análise das atas das reuniões do CDI referentes ao ano de 2014, 2015 e 2016. São muitos os desafios contidos na elaboração e na aplicação de políticas públicas voltadas para o idoso atualmente. Tem-se o desafio histórico da quebra do paradigma socialmente construído do papel do idoso na sociedade, que é colocado como obstáculo para o bom funcionamento da mesma, uma vez que dentro de uma lógica capitalista, ele não é mais produtivo. O presente estudo fica como um forte indicativo, de que apenas a existência de espaços destinados a participação social democrática, por si só não são garantia de pleno exercício da democracia por seus participantes, como ficou evidenciado no caso do CMI de Almirante Tamandaré.

Palavras Chave: Idoso, Envelhecer, Conselho do Idoso, Conselhos Gestores.

Abstract

Growing old today in Brazil, it is a victory achieved over several decades, through significant advances in health, technology, education, among others. However this process is shown extremely complex and diverse, involving issues related to quality of life, retirement, family and society. There is the important contribution of social participation model by the managers of rights advice, especially for this study the council of the Elderly. This study aims to identify and analyze how is the popular participation in the Municipal Council of the Elderly from Almirante Tamandaré - PR - CDI. This is a documental qualitative research. The data collection was carried out by analyzing the abstracts of the meetings of the CDI for the year 2014, 2015 and 2016. There are many challenges in the development and implementation of public policies for the elderly today. It has been the historical challenge paradigm of breaking the socially constructed the elderly's role in society, which is placed as an obstacle to the proper functioning of the same, as in a capitalist logic, it is no longer productive. This study stands as a strong indication that only the existence of spaces for democratic social participation alone are no guarantee of full exercise of democracy by its participants, as evidenced in the case of CMI of Almirante Tamandaré.

Key Words: Elderly, Growing old, Council of the Elderly, Management

Sumário

1 – Apresentação	2
2 – Objetivos	3
3 – Justificativa	4
3.1 – O Envelhecimento no Brasil	4
3.2 – Qualidade de Vida e Envelhecimento	6
3.3 – Políticas Nacionais para o Idoso	10
3.4 – O Conselho de Direito da Pessoa Idosa	14
3.5 – O Conselho Municipal do Idoso de Almirante Tamandaré	18
4 – Metodologia	19
5 – Avaliação e Análise Crítica	20
6 – Considerações Finais	26
Referências	29

1 - Apresentação

Envelhecer, hoje, no Brasil, é uma conquista alcançada ao longo de várias décadas, através principalmente de avanços significativos no campo da saúde, tecnologia, educação, entre tantos outros que poderiam aqui ser citados. Envelhecer, no entanto, é muito mais do que apenas ficar “velho” no sentido comum da palavra, onde se entende este processo como simples acúmulo. Acúmulo de anos, de rugas, de doenças crônicas, de senilidade, e inúmeros outros adjetivos que poderiam ser usados. Envelhecer é sim acumular anos e rugas, mas é também muito mais. É acumular história e histórias, é ressignificar a si mesmo infinitas vezes, é ser ator de processos culturais imensuráveis. Envelhecer é etapa significativa da vida. É o que fazemos desde o momento em que somos concebidos. Envelhecemos. A cada milésimo de segundo que passa estamos mais velhos. Em cada milésimo desses segundos estamos aprendendo. Então envelhecer, é, também, aprender. E o que será que envelhecer, hoje, no Brasil, tem nos ensinado?

Pra entender melhor este processo a história faz-se imprescindível. É marco necessário pra este entendimento o fim da ditadura militar e o processo de redemocratização ocorrido na década de oitenta, em especial a promulgação da Constituição Federal de 1988. Depois de um período conturbado de nosso passado recente, onde em decorrência de um golpe militar o país mergulhou em uma época de privação de direitos e de liberdade, tem-se novamente um sopro revigorante através da queda da ditadura e instauração novamente de um regime democrático.

A referida Constituição traz em seu bojo princípios fundamentais e universais que devem reger a partir de então a sociedade brasileira, garantido direitos irrevogáveis de liberdade e de proteção aos cidadãos. Essa nova constituição elegida em decorrência da luta e da articulação de inúmeros campos e atores sociais que participaram de forma efetiva da sua construção, traz consigo novos horizontes para a participação popular na concepção, desenvolvimento e aplicação das políticas públicas. De acordo com Tonela (2004):

Pela primeira vez na história do país, setores importantes das camadas populares e da sociedade civil estiveram presentes com suas propostas no momento da elaboração de uma Constituição, travando luta política com os setores da elite. Esta presença conseguiu imprimir novos direito de cidadania. O esforço da sociedade organizada para interferir nos rumos do texto constitucional alavancou experiências de participação social que começaram a ser implementadas pelo Brasil afora na forma de Conselhos Gestores (p. 140).

Os Conselhos Gestores das Políticas Públicas “passaram a viabilizar a participação dos setores sociais na formulação das diretrizes de políticas de saúde e educação, por exemplo, além de permitirem o exercício de um controle mais efetivo sobre as ações estatais” (Tonela, 2004, p. 139).

Dentre tantos Conselhos possíveis e desejáveis, encontra-se hoje atuante o Conselho dos Direitos da Pessoa Idosa.

Para se entender melhor como esses dois movimentos interagem (o envelhecimento e o conselho de direito da pessoa idosa) aborda-se a seguir a historia recente do envelhecimento no Brasil e a criação dos conselhos de direito, com maior ênfase no do conselho de direito da pessoa idosa e ainda um breve relato da historia do Conselho Municipal do Idoso de Almirante Tamandaré – PR, alvo do presente estudo.

2 - Objetivos

O presente trabalho tem como objetivo identificar e analisar como se dá à participação popular dentro do Conselho Municipal do Idoso de Almirante Tamandaré – PR - CDI, em especial a participação da população idosa, seja esta através da representatividade da sociedade civil organizada ou mesmo da participação sem vinculo com instituição ou estado.

Visa além de identificar se existe ou não a participação de idosos no conselho, também, de analisar a forma como essa participação na prática se concretiza, assim como analisar se o conselho adota ou não medidas que incentivem essa participação. Pretende-se verificar como se dá a divisão de poder decisório no conselho, se este acontece de forma consensual, cooperativa ou impositiva e se existe o debate entre os membros do conselho. Identificar se a paridade entre sociedade civil organizada e estado é respeitada e se principalmente, os membros participantes da sociedade civil tem espaço

para expor suas idéias e se quando postas estas são levadas em consideração.

3 - Justificativa

3.1 - O envelhecimento no Brasil

Considera-se idoso, atualmente no Brasil, a pessoa que atinge os 60 anos de idade. “este é o marco etário que define o ingresso na velhice. Ainda que esse limite não seja fixado em qualquer norma internacional, a idade de 60 anos tem sido aceita como padrão a partir do qual uma pessoa pode ser definida como idosa” (Fonseca e Gonçalves, 2003, p. 121). Ainda que não exista uma norma internacional definidora da idade, de acordo com “a organização Mundial de Saúde – OMS definiu como idoso um limite de 65 anos ou mais de idade para os indivíduos de países desenvolvidos e 60 anos ou mais de idade para indivíduos de países subdesenvolvidos” (Mendes *et al.* 2005, p. 423). Ainda segundo este autor é preciso encarar o processo de envelhecimento como um processo natural e que este é acompanhado por diversas mudanças físicas, psicológicas e sociais, que são característicos do prolongamento da vida em sociedade.

Hoje no Brasil, a expectativa de vida aumentou consideravelmente, em relação às décadas passadas, isso é um fato. É também um desafio. E diante deste desafio, como é que, enquanto sociedade nos preparamos para este fenômeno, previsível, mas complexo, pois em seu cerne, envolve toda uma concepção de ser humano e de cultura, que não necessariamente pode ter acompanhado essa transformação.

É lógico que este fenômeno não é exclusivo do Brasil, ele já ocorreu em diversos outros países e é uma realidade mundial. Segundo projeção das Nações Unidas, constante no relatório de Dados sobre o Envelhecimento no Brasil da Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos no ano de:

(...) 2050 pela primeira vez haverá mais idosos que crianças menores de 15 anos. Em 2012, 810 milhões de pessoas tem 60 anos ou mais, constituindo 11,5 da população global. Projeta-se que esse número alcance 1 bilhão em menos de dez anos e mais que duplique em

2050, alcançando 2 bilhões de pessoas ou 22% da população global (2015, p. 1).

Atendo-se unicamente ao exemplo brasileiro, de acordo com Camaro, Kanso e Mello (2004), no ano de 1940 a população idosa representava apenas 4% da população total, sendo que em 2000 esse mesmo contingente representava 8,6% da população. Em números absolutos, a população idosa subiu nesse período de 1,7 milhões para 14,5 milhões. Levando em consideração os dados presentes no Anuário Estatístico do IBGE do ano de 1982, a expectativa de vida do brasileiro em 1900 era de apenas 33,7 anos. Na já referida década de 40 essa expectativa sobe para 39 anos, aumentando gradativamente para 55,9 em 1960 e para 63,4 em 1980. De acordo com o documento Dados sobre o envelhecimento no Brasil (Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos) de 2015, em 2011 a população idosa já representava 12,1% do total de brasileiros, ou seja, 23,5 milhões de pessoas com mais de 60 anos, comparado com 10,7 milhões existentes em 1990. Esse aumento se torna quase assustador quando comparamos o crescimento de 2009 para 2011, sendo que em 2009 havia cerca de 21,7 milhões de idosos, um aumento de 7,6% em apenas dois anos, num total de 1,8 milhões de idosos a mais. Camaro, Kanso e Mello (2004), projetam que em 2020, a população nacional com mais de 60 anos estará próxima dos 30,9 milhões.

De acordo com dados estatísticos, nos anos 50 ocorreu a maior taxa de crescimento populacional registrada no Brasil (3,1%). A partir de 1960 essa taxa vem somente caindo, chegando próxima a 1,6% em 1990. Levando em consideração a taxa referente ao crescimento da população até 14 anos e a população entre 15 e 59 anos, desde 1940 somente a taxa de pessoas com mais de 60 anos tem aumentado, estando em 3,4% em 2000. Evidenciando claramente um aumento significativo nesta parcela da população. Estima-se que "(...) em 2020, o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos (...)" (Veras, 2009, p. 549).

Concomitante a este aumento na expectativa de vida, tem ocorrido, desde a década de 60, uma diminuição na taxa de natalidade (Marques *et al.*

2015). De acordo com o estudo, Dados Sobre o envelhecimento no Brasil, comparando os anos de 2000 a 2011, no que diz respeito a população infantil até quatro anos de idade, o número de crianças caiu de 16,3 milhões para 13,3 milhões.

De acordo com os dados apresentados acima, tem-se um quadro extremamente complexo e multifacetado de uma transformação social, em função do aumento da taxa de envelhecimento da população nacional.

O envelhecimento da população é um fenômeno mundial iniciado, a princípio, nos países em desenvolvimento em decorrência da queda da mortalidade, a grandes conquistas do conhecimento médico, urbanização adequada das cidades, melhoria nutricional, elevação nos níveis de higiene pessoal e ambiental tanto em residências como no trabalho assim como, em decorrência dos avanços tecnológicos (Mendes *et al.* 2004, p. 423).

Todas estas questões estão ligadas direta ou indiretamente com a qualidade de vida da população em geral, mas especificamente no caso da população idosa, esta qualidade de vida não está necessariamente, ligada aos aspectos acima apontados. É preciso uma análise mais abrangente do termo qualidade de vida, em especial quando este está relacionado com o envelhecimento populacional.

3.2 - Qualidade de vida e envelhecimento

Inúmeras mudanças sócio/culturais ocorreram no Brasil desde que o processo de envelhecimento populacional se iniciou na década de 60 (aproximadamente), onde neste período todo, ocorreram transformações legais, (que serão abordadas de forma mais explícita a frente), transformações sociais, culturais, tecnológicas, entre tantas outras. Para se entender como é envelhecer hoje, no Brasil, é preciso entender primeiro, como a sociedade em questão, se preparou para este fenômeno e como ele é encarado por sua população. Foram muitos avanços nas áreas da medicina e da tecnologia que ajudaram a aumentar a expectativa de vida das pessoas, mas será que esses avanços também preparam a sociedade para lidar com toda a complexidade que esse aumento da idade traz e se estes avanços, de fato, têm convergido em uma qualidade de vida real para os idosos?

Apesar de estabelecido o marco da entrada do indivíduo na velhice aos 60 anos, essa não pode de fato ser encarada como regra uma vez que o envelhecimento deve ser entendido como um processo e como tal, tem início muito antes de se completar os já mencionados 60 anos. O envelhecimento ocorre a partir do momento do nascimento. Está-se, sempre, enquanto ser vivo, neste processo que só se interrompe com a morte. Assim sendo, o planejamento da qualidade de vida desejada ao idoso, deve ter início já no momento da concepção, o que parece não ocorrer em nossa sociedade.

É claro que o aumento na expectativa de vida de uma população é retrato de um aumento significativo na qualidade de vida das pessoas, no entanto, ele é apenas um dos aspectos a serem analisados quando refletimos sobre tal tema, pois ela está diretamente ligada a questões relacionadas com a fisiologia, segurança social, estima, autorrealização e transcendência, conforme teoria postulada Maslow, em uma pirâmide que classifica as necessidades por grau de prioridade (Marques *et al.* 2015). Marques *apud* Pedrosa (2015) explica os níveis da pirâmide da seguinte forma: Nível fisiológico: Necessidades básicas, ligadas a sobrevivência do indivíduo; Nível de Segurança: como sentimentos reais ou imaginários de riscos; Nível Social: Necessidade de associação do indivíduo com outras pessoas; Nível de Estima: Necessidades ligadas ao ego, algo que torna o indivíduo único; Nível de autorrealização: Necessidade de desenvolvimento pessoal e Nível de Transcendência: Necessidade de cooperar e auxiliar na autorrealização de outros indivíduos. Segundo Marques *et. al.* (2015) a organização mundial da saúde define qualidade de vida como sendo “a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (pág 137).

Levando em consideração apenas as duas definições de qualidade de vida acima descritas, tem-se noção do quão complexo é o tema e de quão abrangente é a sua definição, pois por mais que como dito acima a qualidade de vida está ligada ao envelhecimento populacional, esse por si só não explica todas as análises possíveis sobre o tema.

Não é apenas o desenvolvimento de tecnologia, ou os avanços médicos na área que devem ser levados em consideração. Não é só o avanço legislativo na proteção ao idoso, ou o atendimento as suas necessidades básicas que deve ser considerado. Tem-se a esses temas a necessidade de inserir toda a sociedade neste debate, pois a qualidade de vida do idoso está, também, ligada a sua percepção desta e nas suas relações pessoais, sociais e culturais. Está se falando de sonhos, de expectativas, de realizações, de limitações, de superação. Está se falando de vida, pois pura e somente a longevidade não é sinônimo de qualidade.

Esta longevidade e o crescimento do número de pessoas nessa faixa etária, traz, consigo, inúmeras situações novas para o indivíduo e a sociedade. Mendes *et. al.* afirma: “Esse crescimento traz a consciência da existência da velhice como uma questão social. Questão essa que pede grande atenção, pois está diretamente relacionada com crise de identidade; mudança de papéis; aposentadoria; perdas diversas e diminuição de contatos sociais” (2005, p. 423). Está sociedade então está preparada para lidar com um indivíduo que agora tem um papel social completamente diferente daquele que antes exercia? Está a sociedade preparada para lidar com as perdas físicas e psicológicas que esse indivíduo enfrenta? Está a sociedade preparada para atender estas demandas e muitas outras e tão importante quanto à pergunta anterior, está o indivíduo preparado e sendo preparado para isso?

Mendes *et. al.* responde tal questão: “entretanto a sociedade não está preparada para essa mudança de perfil populacional e, embora as pessoas estejam vivendo mais, a qualidade de vida não acompanha essa evolução” (p. 423, 2005).

A relação do homem com o trabalho é também fundamental para o entendimento desta equação, uma vez que vivemos em uma sociedade capitalista que valoriza em seu cerne, acima de tudo, a produtividade e o acúmulo de bens. Como se encontra um indivíduo que chega a velhice e a tão sonhada aposentadoria, dentro deste contexto, uma vez que, já não é mais entendido como fundamental para a manutenção do sistema social no qual está inserido. Há inerentemente uma perda do status social desta pessoa em detrimento das que se encontram ainda em idade “ativa”. Este fato acarreta

socialmente a visão da velhice como um empecilho para o bem estar social, uma vez que o indivíduo já cumpriu o seu ciclo produtivo e não tem mais nada a acrescentar para a sociedade, diferente da criança, que, por exemplo, recebe todo o cuidado e atenção, pois está sendo ainda preparada para ser um ser produtivo. “Os estudos sobre aposentadoria revelam que, comumente é gerada uma crise no indivíduo. A retirada da vida de competição, a auto-estima e a sensação de ser útil se reduzem” (Mendes et. al. p. 424, 2005)

Aliado a este fator da perda da produtividade, há ainda uma perda das capacidades física e psicológica, o que traz consigo diversos quadros clínicos relevantes que dificultam a própria vida do indivíduo e daqueles que com ele convivem como citam Fonseca e Gonçalves:

O prolongamento da existência torna mais freqüente o convívio com portadores das muitas doenças degenerativas que atingem os idosos, comumente caracterizadas pelo declínio cognitivo. Assim, o idoso tem a sua imagem associada a decadência, a perda de habilidades cognitivas e de controles físicos e emocionais, e as várias doenças crônicas de que são portadores colocam-nos em estado de dependência que demanda cuidados para os quais a família nem sempre esta disponível (p. 122, 2003).

Temos então uma situação onde o indivíduo, ao chegar aos 60 anos, ao invés de desfrutar de um período de tranquilidade, uma vez que produtivamente pensando, já cumpriu o seu papel na sociedade, é relegado a ele o status de inconveniente e de pouco relevante e importante para o meio social e familiar. Somada a questão da “falta de produtividade” tem-se ainda um aumento no grau de dependência desta pessoa para com os outros em decorrência do agravamento de questões de saúde. Corre então uma inversão de papéis considerável, uma vez que o idoso agora é, em muitos casos, dependente de seus filhos. No entanto, neste processo, pouco se reconhece a necessidade do idoso ser ouvido e respeitado, uma vez que, ainda que tenham um certo grau de dependência, ainda é um sujeito de direito e como tal, precisa ser escutado e atendido nas suas necessidades (Mendes et. al. 2005).

Em decorrência desta alta complexidade nas relações que se estabelecem, tem-se observado um alto índice de casos de violência contra o idoso, uma vez que, este, passou a se tornar um problema para a família e os responsáveis.

Os dados mostram o crescimento da violência contra o idoso, o que requer cuidados específicos. Mas os estudos mostram também a ausência de programas que levem em conta as condições e os limites daqueles que estão encarregados de cuidar de seus familiares idosos, a despeito das próprias dificuldades econômicas e emocionais, e a despeito da ausência de recursos que deveriam ser providos pelo estado (Fonseca e Gonçalves, p. 126, 2003).

Vê-se até o presente momento que a situação do idoso no Brasil carece de uma atenção especial, tanto no que se refere aos cuidados da família dispensados ao idoso e no próprio entendimento desta do seu papel, do entendimento do próprio idoso desse seu “novo” status e também da intervenção do Estado nesse fenômeno. A seguir analisamos como historicamente as políticas públicas têm tentado reforçar o caráter protetivo da sociedade para com o idoso e que ações concretas, principalmente ações de caráter preventivo, têm sido propostas para essa intervenção, entendendo que, como afirma Veras (2009): “A prevenção é efetiva em qualquer nível, mesmo nas fases mais tardias da vida” (p. 550).

3.3 - Políticas Nacionais Para o Idoso

Discutir em termos de políticas públicas o papel do idoso na sociedade não é tarefa simples, nem tão pouco se esgota pela simples análise documental das leis que versam sobre o tema, pois a elaboração e aprovação destas políticas estão sujeitas a análise histórica do tempo e do espaço onde elas são postas. São em sua grande maioria, fruto dos esforços de inúmeras pessoas, que são também, fruto da cultura em que estão imersas. Muitas dessas políticas vêm em caráter compensatório, uma vez que são redigidas e aprovadas apenas quando se tem uma realidade já consumada que pede uma intervenção imediata, ficando as políticas de caráter preventivo, relegadas a pouca ênfase e aplicação prática. Vale ressaltar que para se entender de que forma as políticas nacionais convergiram a sua atenção para as políticas específicas voltadas para o idoso, faz importante um breve resgate histórico da elaboração de políticas públicas em outros âmbitos da sociedade.

De acordo com Silva e Yazbek (2014) datam das décadas de 30 e 40 do século passado as primeiras iniciativas do governo em tentar garantir direitos sociais mínimos aos seus cidadãos. Segundo as autoras essas ações surgem “(...) com a introdução pelo governo Vargas da legislação social trabalhista

direcionada a regulamentação das relações de trabalho e reconhecimento de direitos dos trabalhadores, durante e após completada a jornada laboral” (p. 104). A partir desta regulamentação se abriu um leque de possibilidades e, o mais importante, de reconhecimento da necessidade de, na esfera governamental, criar ações e órgãos que dessem conta desta demanda social pungente.

Tem-se então desde a década de 30 um avanço gradual na questão referente aos direitos sociais a serem garantidos pelo estado, mas nada ainda específico relacionado ao direito do idoso, que era em suma, assistido apenas por instituições de caráter filantrópico e assistencialista. É apenas a partir da década de 80, mais especificamente, no final dela, que uma conquista nacional pelos direitos do cidadão é alcançada de forma abrangente, sendo esta, fruto de inúmeros movimentos da sociedade civil organizada e do reconhecimento do caráter protetivo do estado, ou seja, a Constituição Federal 1988.

A Constituição Federal promulgada em 1988 é até os dias de hoje o grande marco histórico, da conquista da sociedade brasileira por direitos equânimes de todos os seus cidadãos, independente de raça, cor, idade, credo ou classe social. Como fica explícito nos seus artigos:

Art. 3º Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil:

I - construir uma sociedade livre, justa e solidária;

II - garantir o desenvolvimento nacional;

III - erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais;

IV - promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade (...)

A constituição ainda garante direitos sociais a todos os brasileiros. Como: “Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição”. A constituição Federal, então, tenta de forma geral, garantir esses direitos a todas as pessoas, incluindo aí o idoso:

Art. 230. A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida.

§ 1º Os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente em seus lares.

§ 2º Aos maiores de sessenta e cinco anos é garantida a gratuidade dos transportes coletivos urbanos.

Apesar de garantir direitos universais a todos e de citar o idoso em seu texto, o documento em questão na abarca questões específicas de determinados públicos e é através e a partir dela que outras leis e regulamentações são necessárias e possíveis. A Constituição por si só, não é capaz de garantir todos esses direitos a grupos específicos de pessoas, que por esta razão, faz-se necessária a elaboração de outras leis e projetos que dêem conta, em sua totalidade, do seu público alvo, neste exemplo específico, os idosos. Vale lembrar, como ressalta Silva e Yazbek (2014) “No Brasil, a preocupação pública com as necessidades acarretadas pelo processo de envelhecimento foi forçada em grande parte pela organização social dos idosos no país, realçando-se o protagonismo do movimento social dos trabalhadores aposentados (...)” (p. 107).

Em 1993, a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), nº 8.742 de 7 de Dezembro, já versava sobre a necessidade de proteção ao idoso através da garantia de seus direitos sociais, assim como estabeleceu benefícios específicos a essa faixa etária a serem prestados pela união, estado e municípios, como Benefício de Prestação Continuada (BPC) ao idoso, de caráter não contributivo e que prevê a pessoa a partir dos 65 anos que não possua meios de prover a sua subsistência o repasse pelo Governo Federal de um salário mínimo mensal. Também divide o serviço socioassistencial em proteção social básica e especial, onde na básica, hoje, através do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) são previstos serviços de convivência e fortalecimento de vínculos para idosos e acompanhamento sistemático através do Programa de Atenção Integral a Família (PAIF) e na proteção social especial atendimento a idosos vítimas de qualquer tipo de violação de direitos. Outra política importante no reconhecimento das especificidades do caráter social do idoso é a Política Nacional de Saúde do Idoso de 1999, através da lei nº 1.395/1999, regulamentada somente pela portaria nº 2.528 em 2006 a

renomeando como Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, que segundo Silva e Yazek (2013) visa “(...) a promoção do envelhecimento ativo e saudável, de acordo com as recomendações da Organização das Nações Unidas” (p. 107).

Como consequência destes movimentos sociais e pelo reconhecimento e ênfase dada pela Constituição Federal de 1988, aos direitos sociais, foi promulgada em 4 de Janeiro de 1994 a Política Nacional do Idoso (PNI), através da lei 8.842. E já nos seus três primeiros artigos reforça o caráter de proteção dada ao idoso pelo documento:

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

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

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

I - a família, a sociedade e o estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida;

II - o processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos;

III - o idoso não deve sofrer discriminação de qualquer natureza;

IV - o idoso deve ser o principal agente e o destinatário das transformações a serem efetivadas através desta política;

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

Fica claro a partir da leitura do primeiro artigo que o referido documento eleva o papel social do idoso de mero espectador e de dependente de outros, para protagonista de suas ações e da sua participação na sociedade. No artigo 3 a PNI amplia o conceito desta participação colocando o idoso como “principal agente” das transformações referidas no documento, assim como a necessidade da sua participação comunitária. Também enfatiza que é dever de toda a sociedade, na figura da família e do próprio estado de garantir o seu bem estar e a sua qualidade de vida. “A família, como a comunidade, tem um lugar de destaque na criação de uma estrutura que estimula novos caminhos para o idoso, bem como proporciona efetivas opções aqueles que decidem ou são compelidos a deixar o serviço ativo” (Mendes *et. al.* p. 425, 2005).

Fundamental ainda pra se entender essas transformações políticas no que tange o atendimento ao idoso é o advindo, em 1 de Outubro de 2003 do Estatuto do Idoso, através da Lei nº 10.741, que visa regulamentar toda e qualquer ação voltada para esse público. Segundo Fonseca e Gonçalves (2003):

O estatuto do idoso, além de reafirmar direitos básicos de cidadania, trabalha com a noção de discriminação positiva: propõe atendimento preferencial, imediato e individualizado para o idoso em órgãos públicos e privados, preferência na formulação e na execução de políticas sociais publicas específicas; destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas a proteção; criação de formas alternativas de participação, ocupação e convívio com as demais gerações; priorização no atendimento na família, em detrimento do atendimento asilar, salvo situações de exceção” (p. 123).

O estatuto do idoso se mostra então como uma política de afirmação de direitos básicos, mas, mais que isso, amplia essa concepção, com base em tudo que até então vinha sendo feito e discutido, para uma concepção de forte atuação dos próprios idosos para com a construção de novos aparatos que lhes garantam maior qualidade de vida, no termo mais amplo da palavra, transcendendo as questões meramente relacionadas aos direitos legais, por exemplo, para discussões também relacionadas ao seu papel na família, na sociedade e no mundo. Mais do que apenas, então, ter os seus direitos garantidos por outros, o idoso passa a ter que ser protagonista do seu próprio destino, participando das decisões que agora devem ser também tomadas por ele, e não, somente, para ele. O estatuto do idoso estabelece para esse fim, entendendo que a sociedade ainda se encontra em situação de despreparo para lidar com tal cisão de paradigma, a realização de ações que visem à discussão dos assuntos a respeito da terceira idade em simpósios, capacitações e na formulação de novas políticas (Fonseca e Gonçalves, 2003). Dentre todas as ações possíveis, para fins deste estudo, cabe ressaltar a criação dos conselhos de Direito das pessoas Idosas.

3.4 - O Conselho de Direito da Pessoa Idosa

A partir da década de 80, através do processo de redemocratização do país e com a elaboração da nova Constituição Federal de 1988, abriu a

possibilidade de uma nova forma de participação social, através dos conselhos gestores da política pública. Os conselhos visam, então, possibilitar a participação social de forma concreta da população nas decisões do Estado. Uma participação que trás em seu bojo outra concepção de cidadão, sendo, este, não mais um ser passivo, que apenas assiste e acompanha as decisões que dizem respeito a sua vida, mas agora um sujeito ativo e participativo das decisões públicas que interferem direta ou indiretamente no seu dia-a-dia (Gohn, 2002). A sociedade passa agora a estar envolvida no processo de elaboração das políticas públicas voltadas para os mais diferentes segmentos da sociedade. Existe aí, a idéia de universalização política e do acesso direto a discussões dos direitos sociais. Tenta-se desta forma garantir que esses direitos sociais sejam viabilizados de maneira integral e que novos instrumentos possam ser pensados, propostos e executados, de acordo com os interesses da sociedade e não tão somente de acordo com os interesses políticos partidários e/ou mercadológicos. Os conselhos se tornam, em suma, espaços de plena realização da democracia, onde todos têm voz e vez, políticas públicas passam a ser discutidas com a sociedade e não tão somente para ela, por segmentos que muitas vezes não a representavam de forma plena e eficaz (Oliveira e Pinheiro, 2010).

É possibilitado neste contexto, a criação de diversos conselhos de direitos, que tem em sua grande maioria um caráter deliberativo, propositivo e fiscalizador (podendo, claro, incorporar outras funções). Devem ser paritários em relação à participação de seus componentes e tem como finalidade, elaborar e controlar a execução de políticas públicas voltadas para sua área de interesse. O caráter deliberativo se dá pela necessidade de discussão das políticas públicas entre os diferentes atores, para que possam ser entendidas em sua plenitude e que sua aplicação possa ser a melhor possível, para atender aos interesses da sociedade. Pode ser também propositivo no sentido de que como em sua composição possui membros da sociedade civil organizada e do poder público em número igual de participantes, daí o caráter paritário dos conselhos, está em posição de melhor elaborar propostas que venham de encontro às reais necessidades da população e as apresentar ao poder público. O caráter fiscalizador fica a cargo da possibilidade de o conselho

verificar de que forma as políticas públicas voltadas aquele seguimento estão sendo executadas e, se é que estão, e de cobrar dos órgãos responsáveis a aplicação das mesmas e a sua real efetivação.

Neste contexto, em 1994, é criado o Conselho Nacional do Idoso, a partir da já citada lei nº 8.842. Na referida lei são dispostos todos os aparatos legais para a constituição do mesmo, assim como é estabelecido os seus critérios e função e também como deve se dar a sua organização. Além da criação do Conselho Nacional, a lei também prevê a criação de Conselhos Estaduais e Municipais do idoso, como segue:

CAPÍTULO III

Da Organização e Gestão

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

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

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

É clara a importância dada aos conselhos de direitos da pessoa idosa pelo poder público, uma vez que esses têm o dever de fiscalizar e avaliar a aplicação da Política Nacional do Idoso, como previsto no artigo 7, do texto acima. A sociedade é então responsável por contribuir na dinâmica de atuação dos diferentes poderes, no que diz respeito à aplicação e efetivação das políticas públicas, fazendo também parte desta referida dinâmica, sendo agora ator e autor das mesmas. A participação nas decisões passa a ser compartilhada entre a sociedade e os órgãos gestores e isso traz na sua própria concepção um forma diferenciada de se pensar as políticas públicas voltadas para o idoso. O Idoso e a própria sociedade civil organizada passa a ser protagonista e parte fundamental no processo político e como tal, passam a ser necessárias novas e desafiadores formas de atuação de todas as partes envolvidas.

Entende-se, nesse processo, que a participação da população se faz extremamente necessária para a efetivação dessa nova forma de se pensar e

fazer política, pois, ainda que em muitos conselhos apenas os conselheiros eleitos tenha direito a voto, toda a população tem direito a voz, ou seja, todo cidadão tem direito a expressar as suas opiniões nas reuniões dos conselhos que devem ser abertas ao público, seja ele participante ou não de alguma entidade voltada à área, ou mesmo, servidor público. Deve ser de fato um espaço democrático.

Tem-se então, como vimos, através de todo o resgate histórico do papel do idoso na sociedade de forma geral, o desafio de atender integralmente esse público em todas as suas demandas e necessidades. Identificamos como a visão acerca desta faixa etária tem mudado ao longo do tempo, através, atualmente, do envelhecimento da população brasileira e de como este acontecimento tem motivado discussões e mesmo alterações legais no entendimento do papel do idoso na sociedade e de como buscar uma qualidade de vida que atenda a todas as suas necessidades. Uma das ações mais relevantes no âmbito social e conseqüentemente político neste sentido é a criação dos conselhos de direitos dos idosos que trazem na sua concepção uma forma de gestão participativa da população em tudo que diz respeito à pessoa idosa. O importante é perceber que através da idéia de paridade da participação da sociedade organizada no Conselho do Idoso, se dá, teoricamente, o mesmo poder de decisão a população neste espaço específico, que ao representante do poder público, aí, mais um ponto, além da mera participação, de extrema relevância para o entendimento do funcionamento dos Conselhos

Mas será que estes conselhos têm funcionado de forma adequada a dar conta de toda a demanda até aqui apresentada, principalmente em Municípios pequenos, que diferente da União e do Estado, tem a possibilidade de organização regional das suas ações e em decorrência disto, tem a possibilidade de agir prontamente no foco das necessidades do público idoso, de forma a respeitar toda a complexidade que cada região específica do país tem?

3.5 - O Conselho Municipal do Idoso de Almirante Tamandaré

No ano de 2004, através da lei Municipal Nº 1.026, é criado o conselho Municipal do Idoso de Almirante Tamandaré. Apesar da lei já aprovada, o CMI não é instantaneamente instituído no Município. Vale aqui, ressaltar, que existe um lapso temporal considerável entre a lei Municipal que prevê a criação do CMI em Almirante Tamandaré e a lei Federal de 1994 que previa a criação do Conselho Federal do Idoso (e também dos Conselhos Estaduais e Municipais). Tem-se uma diferença de 10 anos entre uma e outra, o que pode demonstrar, como já visto anteriormente a dificuldade que se tem socialmente e politicamente de priorizar a importância das políticas públicas voltados ao idoso.

O CMI de Almirante Tamandaré iniciou suas atividades em 29/03/2007, data esta em que os representantes da sociedade civil foram eleitos e os representantes governamentais foram indicados pelo Prefeito. Tem-se novamente um lapso temporal importante, uma vez que, apesar da lei municipal de criação do CMI ser de 2004, o mesmo só é constituído em 2007, três anos após a lei. Essa 1ª gestão cria então o Estatuto Social do CMI de Almirante Tamandaré, baseado nos modelos já existentes nos conselhos Estaduais e Federal, sendo este estatuto a base de atuação do recém formado conselho.

Desde 2004, o CMI vem funcionando, sempre contando com a paridade entre os membros governamentais e da sociedade civil organizada, sendo a sua gestão em biênios, conforme o estatuto prevê, alternando a sua presidência entre sociedade civil organizada e governamental, ou seja, em um biênio a presidência fica a cargo de um representante governamental e no outro a cargo de um representante da sociedade civil. Todos os membros têm direito a voto e a proposição de questões pertinentes ao conselho, conforme o estatuto vigente. De 2007 até 2010, no entanto, houve apenas 5 reuniões no ano de 2007, não havendo mais reuniões nos anos de 2008 e 2009, sendo estas retomadas em 2010 e desde então as elas vem ocorrendo de forma ininterrupta.

Atualmente a presidência do CMI está sob a responsabilidade de um representante governamental. As reuniões são mensais e abertas à

comunidade. Acontece toda última sexta feira de cada mês, no período da manhã, início às 9 horas, com segunda chamada às 9 horas e 30 minutos. Fazem parte do conselho, hoje, quatro representantes da sociedade civil organizada, eleitos por seus pares e quatro membros governamentais, indicados pelo Prefeito. Cada membro tem respectivamente um suplente. As pautas das reuniões são feitas a partir da demanda de seus representantes, ficando, após a discussão da mesma, aberta a plenária para novos assuntos a serem abordados, que não estavam previamente inscritos na pauta. Vale ressaltar que apesar de as reuniões serem abertas ao público, estes não tem direito a voto, possuem, apenas, direito a expressar suas opiniões durante as reuniões.

Tem-se, como podemos perceber, um conselho que funciona regularmente a apenas 6 anos aproximadamente. Sendo esse, como visto anteriormente, um espaço de realização da democracia, através da participação ativa da população, como será que esta participação está se dando concretamente?

4 - Metodologia

Trata-se de uma pesquisa qualitativa documental, que dentro de um referencial teórico já estabelecido, busca compreender a dinâmica das relações estabelecidas dentro de um determinado espaço social, em um determinado tempo histórico. Como afirma Godoy (1995), apesar de num primeiro momento uma pesquisa documental soar desconexa de um contexto de análise qualitativa, a autora afirma que:

Considerando, no entanto, que a abordagem qualitativa, enquanto exercício de pesquisa, não se apresenta como uma proposta rigidamente estruturada, ela permite que a imaginação e a criatividade levem os investigadores a propor trabalhos que explorem novos enfoques. Nesse sentido, acreditamos que a pesquisa documental representa uma forma que pode se revestir de um caráter inovador, trazendo contribuições importantes no estudo de alguns temas. Além disso, os documentos normalmente são considerados importantes fontes de dados para outros tipos de estudos qualitativos, merecendo portanto atenção especial (p. 21).

Fica claro então que dentro de uma perspectiva de análise de dados qualitativos várias possibilidades são possíveis e necessárias para o bom

entendimento do assunto pesquisado, sendo que uma forma não exclui a outra, mas sim, complementam-se, uma vez que nenhuma pesquisa por si só, pode dar conta de toda complexidade do objeto de estudo de uma só vez.

A coleta de dados se deu através da análise das atas das reuniões do CDI referentes ao ano de 2014, 2015 e 2016. Justifica-se a escolha destes anos em decorrência do fato de que neste período assumiu uma nova composição de conselheiros tanto da sociedade civil quanto dos representantes do poder público.

Foram analisadas no total 9 atas ordinárias, não havendo nenhuma extraordinária, sendo 4 referentes ao ano de 2014 e 5 referentes ao ano de 2015. No ano de 2015, constam no livro ata do conselho, apenas 5 documentos. De acordo com o Secretário Executivo do CMI, responsável pelas atas, foram realizadas mais reuniões no ano de 2015, no entanto, estas não foram digitadas até a presente data (17/05/2016), ficando, infelizmente, impossível a sua análise no presente estudo. O mesmo se aplica as atas referentes ao ano corrente. São válidas para análise no presente estudo, as 4 atas de 2014, a partir da eleição da nova gestão e as 5 atas do ano de 2015, que constam no livro ata do CMI, totalizando as 9 atas já citadas. Também foi coletada a lista de presença das reuniões, uma vez que esta é aberta ao público.

No que tange as atas das reuniões estas foram analisadas de acordo com o conteúdo descrito para verificar se as preposições apresentadas foram aprovadas de forma unânime ou não e se a descrição destas decisões denota a maneira como os conselheiros interagem. Foi analisado também se nas atas constam de forma clara ações do conselho que busquem aumentar e incentivar a participação da comunidade nas reuniões, em especial a participação do público idoso. Finalmente foi também levada em consideração a lista de presença das reuniões como indicativo da participação de outros atores sociais que não somente os conselheiros.

5 - Avaliação e Análise Crítica

Essa nova gestão do CMI foi escolhida na data de 19/09/2014, respeitando todo protocolo legal de convocação da sociedade civil para

participação do mesmo, através de edital do próprio CMI nº 02/2014. Como presente na ata desta 5ª reunião plenária, ordinária de 2014, tem-se a presença de 26 pessoas, sendo que destas, 18 eram representantes da Sociedade civil organizada e se candidataram as quatro vagas de conselheiros do CMI, sendo que de cada instituição havia dois representantes, ou seja, nove instituições se candidataram, o restante, oito pessoas, faziam parte do poder público, sendo que destes oito, quatro já eram os servidores públicos indicados a tomar posse desta nova gestão. Estava presente apenas da sociedade civil organizada, como representante da antiga gestão a então presidente do biênio 2012/2014. Percebe-se já neste momento de transição a falta de participação dos membros da sociedade civil da gestão anterior, uma vez que apenas a presidente do Conselho se fazia presente. Identifica-se também que ainda que a convocação da sociedade civil tenha ocorrido de acordo com o regimento, através de edital público, a participação da sociedade civil ficou bem aquém do que se poderia esperar, sendo que tão somente nove instituições se inscreveram para ocupar o cargo no conselho.

A eleição se deu através de votação secreta e por maioria simples. As quatro instituições com o maior número de votos foram às eleitas para ter os seus representantes no CMI. Das nove instituições participantes da eleição, oito eram formadas por grupos de senhoras da terceira idade do Município, ou seja, nenhuma delas fazia parte de alguma instituição de longa permanência para idosos ou ong's voltadas para esse público, mas sim, de grupos organizados pelas próprias senhoras para viabilizar espaços de convivência específicos para os idosos. A nona instituição participante era a Pastoral da Pessoa Idosa. Identifica-se nesse movimento gerado pela eleição dos novos membros uma participação importante do público alvo do conselho, a mobilização dos próprios idosos para participar do conselho, pois nenhum deles fazia parte de nenhuma instituição, mas sim de grupos organizados pela e para a terceira idade. Evoca-se desse fato que os próprios idosos estão, a princípio, identificando aquele espaço, como um local a ser por eles apropriado e utilizado como fonte de discussão, de democracia e participação política (Fuks, 2005). Há que se ressaltar ainda que apesar desta participação dos

idosos na eleição, não houve público participante na reunião, que não os já citados.

Foram eleitas três representantes dos grupos da terceira idade e a quarta eleita foi à representante da Pastoral da Pessoa Idosa. Dos Conselheiros governamentais, dois permaneceram da antiga gestão do conselho, sendo um deles eleito presidente do conselho e outros dois, novos, como presente na ata da 6ª Reunião Plenária Ordinária de 2014, onde os novos conselheiros foram empossados. No que tange a Eleição do Presidente do Conselho para este novo biênio, esta se deu por aclamação de todos os novos membros, uma vez que apenas uma pessoa apresentou candidatura. Não houve pelo que consta na referida ata, nenhuma objeção ou ressalva a respeito da candidatura única, ou mesmo debate a cerca deste fato. A presente reunião contou com a participação de 24 pessoas, sendo destas, 12 representantes governamentais e 12 representantes da sociedade civil, uma vez que estavam presentes também todos os suplentes dos conselheiros. Tem-se a participação, na reunião, de 8 pessoas que não fazem parte do conselho diretamente. Destas oito, quatro representavam a Secretaria da Família e Desenvolvimento Social do Município de Almirante Tamandaré, secretaria esta, ligada ao conselho e quatro pessoas que vieram acompanhar as senhoras que tomavam posse do cargo de conselheira do CMI, não havendo menção da participação destas no decorrer da reunião.

Verificando as listas de presenças das atas, tem-se que, das 7 analisadas, em 5, tivemos a participação de todos os 4 membros governamentais efetivos e em duas a participação de apenas 3 membros efetivos, sendo que em apenas duas reuniões um membro suplente governamental participou. Já referente à participação dos membros da sociedade civil organizada, temos a presença de todos em 6 das 7 reuniões, sendo que somente em uma, três membros participaram. Já dos suplentes não governamentais temos a participação destes em 5 das 7 reuniões, sendo que em duas ocasiões haviam duas suplentes e em outras 3 apenas um.

No que se refere à participação popular de pessoas não vinculadas a nenhuma instituição, não há esse registro em ata, tão somente, a presença de outras pessoas que apesar de não fazerem parte como membros efetivos do

conselho, fazem parte de alguma instituição que já tem o seu representante no CMI. Analisando apenas os números referentes à presença dos conselheiros nas reuniões ordinárias, percebe-se que estes mantêm uma assiduidade considerável no mesmo, havendo poucas faltas e estas sempre foram justificadas nas atas. Este fato pode demonstrar certo grau de comprometimento de seus membros, uma vez que nenhum deles é remunerado para esta função e mesmo assim se fazem presentes. No entanto a participação fica restrita aos membros do conselho e aos participantes das instituições que já fazem parte do mesmo. Não havendo a participação da comunidade neste espaço, podemos pensar se ele é de fato um local de concretização da democracia, uma vez, que esta, exige a participação da população e isto como se vê, não tem acontecido no CMI de Almirante Tamandaré.

Foi analisado nas atas, também, toda vez que era citada a participação verbal de algum membro do conselho e se esta participação era de um membro governamental ou da sociedade civil. Segue-se que das 49 citações de expressão verbal de um participante na reunião, 27 foram de membros governamentais e 21 de membros não governamentais e uma de participante não efetivo do conselho, mas participante de uma instituição que faz parte do CMI. Percebe-se uma diferença entre o número de exposições dos membros governamentais para os não governamentais, ainda que esta não seja abismal, ainda assim é uma diferença que deve ser levada em consideração na análise, uma vez que pode de alguma forma denotar os diferentes papéis assumidos por seus membros durante as reuniões.

Para melhor entender esta questão, faz-se necessário também analisar a qualidade daquilo que foi dito pelos membros, tanto governamentais quanto da sociedade civil. A maior parte das falas colocadas em reunião pelos representantes da sociedade civil se dava na forma de questionamentos a respeito das colocações dos membros governamentais, como segue o exemplo:

Neste momento foi inquirido pela Sra. (...) como funcionava o internamento de pessoas idosas no convênio que a prefeitura Municipal tem com a instituição comunidade do idoso nosso lar, no qual há oito vagas para as pessoas idosas, e a conselheira e

assistente social (...) passou a explicar quais os critérios para internamento via prefeitura municipal.

Percebe-se a partir deste exemplo, e que é recorrente em várias atas, que se estabelece entre os membros governamentais e não governamentais uma relação de "poder", onde os representantes municipais adotam o papel de detentores do conhecimento e os não governamentais de aprendizes destes. Identifica-se o estabelecimento desta relação em várias atas, o que não acontece de maneira inversa, em nenhum momento os conselheiros governamentais questionam os não governamentais para sanarem suas dúvidas. Em relação ainda a participação dos membros da sociedade civil em duas atas, estes se queixam da falta de apoio do Município para com os grupos da terceira idade, onde são prontamente respondidos acerca das impossibilidades da mesma de manter esse apoio solicitado, no entanto, são sugeridas ações que possam auxiliar os grupos em questão. Em outra fala, uma das representantes do segmento não governamental expõe as atividades realizadas pelos grupos da terceira idade, onde é ouvida, mas não indagada para que possíveis dúvidas pudessem ser sanadas. Já a fala dos representantes do Município aparece sempre carregada de referências técnicas e de um suposto saber científico e administrativo, deixando muitas vezes, pouca margem para o diálogo. Identifica-se através desta relação das diferentes falas entre os membros do CMI, o papel que cada um assume e que continua a reproduzir os papéis sociais já estabelecidos em nossa cultura, ou seja, a população (membros da sociedade civil) parecem relegados ainda a assumir uma postura passiva, dentro deste espaço que deveria ser democrático, e por isso só, já estabelecer uma nova forma de relação, em comparação com o papel adotado pelos membros governamentais que se mostram mais ativos e participativos.

Em nenhuma das atas consta a preposição de propostas a serem aprovadas pela plenária oriundas dos representantes não governamentais, sendo todas as propostas advindas do segmento governamental. Ainda em relação às atas, todas, exceto uma, foram aprovadas em plenária sem qualquer ressalva ou discussão, a única que recebeu uma ressalva, esta se referia a

uma correção em relação a uma data que havia sido digitada errada e sendo que esta ressalva foi feita por um membro governamental.

Em várias atas duas expressões chamam a atenção: "Ficou decidido" e "após breve discussão pela plenária". Chamam a atenção em primeiro lugar porque aparecem em vários momentos e em várias atas, em segundo porque denotam o caráter do processo decisório do CMI. A primeira expressão é usada para afirmar que o conselho tomou uma decisão, mas em nenhum momento coloca que a decisão foi colocada em discussão e a segunda expressão denota que os debates, quando ocorrem, são breves. Uma das bases da democracia é o debate, se ele não existe ou é aquém do que se poderia esperar, a democracia não pode ser experienciada em sua plenitude e os conselhos, por sua própria concepção, são espaços democráticos. Para explicar este fenômeno, Tonella (2004) cita Draibe, que descreveria que o CMI em questão estaria adotando uma postura pautada pela negociação, o que caracteriza que há baixo nível de conflito e as proposições são aprovadas por consenso. De acordo com esta análise podemos indagar que os conselheiros podem enxergar que o conselho é um espaço de concordância e não de divergência e que o conflito citado por Tonella *apud* Draibe (2004), pode ser prejudicial para o próprio CMI. "O confronto interno poderia significar para eles um enfraquecimento ainda maior do nível municipal" (Tonella, 2004, pag. 147). Em nenhuma das atas analisadas houve menção de nenhuma iniciativa que promovesse uma maior participação dos idosos e da própria sociedade em geral no conselho. Diante do exposto, necessita-se entender se a participação da população no conselho é desejada por seus membros e entendida como fundamental para o fortalecimento do mesmo. É preciso avançar no sentido ressignificação do papel exercido pelo conselho no que diz respeito ao controle social e ao exercício democrático que possibilita, entendendo que este é um local de busca de garantia de direitos e porque não, de luta social.

Dentre as atividades descritas nas atas das reuniões realizadas pelos conselheiros, vale, ressaltar aqui, a tentativa de cadastrar as instituições de longa permanência para idosos do município no CMI, criação de comissões especiais para tratar da reformulação do regimento interno do CMI para inclusão do fundo municipal do idoso e de elaboração da III conferência do

idoso de Almirante Tamandaré, realização de visitas a instituições de longa permanência para idosos e discussões acerca da importância da criação de ações que visem melhorar a vida dos idosos do município. Identifica-se, como exposto acima, vários movimentos do CMI para tentar atender de forma integral as necessidades dos idosos do Município em questão, vale destacar a criação de comissões para reformular o Estatuto vigente, com vistas a inclusão do Fundo Municipal da Pessoa Idosa e a realização de uma Conferência Municipal da Pessoa Idosa, tendo esta última um caráter de ampla participação social, na formulação de novas políticas públicas voltadas para o idoso.

Percebe-se através do relato das visitas as instituições de longa permanência para idosos a função fiscalizadora do conselho, no entanto, esta não pode ser restrita exclusivamente a estas instituições, mas deve se ampliar para a fiscalização de como as políticas públicas Municipais tem atendido o público idoso e de como a visão a respeito da problemática deste público tem pautado as ações do CMI. Como afirmam Siqueira, Botelho e Coelho (2002):

Partindo da premissa de que os fatos que cercam a velhice, assim como qualquer outro fenômeno da realidade, são infinitamente mais ricos e complexos do que o discurso científico sobre eles, e de que qualquer modelo ou teoria é eficaz a medida que efetua a aproximação entre o fenômeno investigado e a realidade na qual se insere, pode-se inferir que aquelas obras que priorizam determinado aspecto da velhice, seja ele biológico/comportamentalista, econômico ou sociocultural, apresentam maior probabilidade de se distanciar da complexidade dos fatos que cercam o processo de envelhecimento (p. 905).

Ou seja, a visão adota pelo conselho a respeito das questões relacionadas ao idoso, não devem ser restritas a apenas aspectos isolados desta realidade, mas sim, conforme afirmam os autores acima citados, deve tentar englobar todo o conhecimento possível e disponível a respeito da questão para que esta possa ser melhor entendida e que as ações do CMI possam ser as mais assertivas possíveis.

6 - Considerações Finais

São muitos os desafios contidos na elaboração e na aplicação de políticas públicas voltadas para o idoso atualmente. Tem-se em primeiro lugar, o desafio histórico da quebra do paradigma socialmente construído do papel do

idoso na sociedade, que como visto anteriormente é colocado como obstáculo para o bom funcionamento da mesma, uma vez que dentro de uma lógica capitalista, ele não é mais produtivo. Em segundo lugar temos o desafio de criar alternativas para romper com este paradigma que é imposto, uma vez que a sociedade brasileira está envelhecendo rapidamente, e ao que tudo indica, pelo levantamento feito por este estudo, estamos ainda muito frágeis no sentido de conseguir dar conta da demanda que se apresenta no momento.

Dentro desta nova concepção do papel do idoso na sociedade e a partir de mudanças legais ocorridas desde 1988, através da Constituição Federal, temos importantes transformações e marcos que vieram tentar dar conta de toda a complexidade da realidade do idoso brasileiro, como a Política Nacional do Idoso e o Estatuto do Idoso. Apesar deste aparato legal indicar a possibilidade de construção de novos caminhos a ser percorridos para efetivação dos direitos da pessoa idosa, na prática essas ações tem muito ainda o que se aprimorarem. Neste âmbito, os conselhos da pessoa idosa se tornam fundamentais na construção destes novos caminhos, uma vez se pautam na idéia de participação política da população através de parceria com o setor governamental.

Como vimos no exemplo do CMI de almirante Tamandaré, a realidade ainda está distante da idéia apresentada por essa nova forma de participação social democrática. A própria gênese do caráter participativo e igualitário entre poder público e sociedade civil parece não ser entendido em sua plenitude, uma vez que se percebem diferenças significativas nos discursos apresentados por seus membros e uma pífia participação da população em geral nas reuniões do conselho. Ainda que se identifiquem ações dentro do CMI que indicam movimentos relevantes neste sentido, as ações concretas de relação entre os diferentes membros, ainda parecem pautadas pelas mesmas relações sociais e de poder existentes em outros segmentos da sociedade, impossibilitando, assim, o desenvolvimento pleno do Carter democrático do CMI.

Tem-se aí então que o presente estudo por si só jamais seria capaz de dar conta de toda a realidade ao qual se propõe analisar, por isso se fazem necessárias novas pesquisas acerca do CMI de Almirante Tamandaré, sendo

necessário o reconhecimento de que em razão da falta de oportunidade de análise de algumas atas referentes aos anos de 2015 e de 2016, outra análise e conclusão talvez pudessem ter sido possível, que não a que se apresenta atualmente neste estudo. Ficando a sugestão de possível análise destas atas em outros estudos e de outras metodologias que poderiam abarcar outros processos existentes no que tange a participação no referido conselho.

No entanto, o presente estudo fica como um forte indicativo, de que apenas a existência de espaços destinados a participação social democrática, por si só não são garantia de pleno exercício da democracia por seus participantes, como ficou evidenciado no caso do CMI de Almirante Tamandaré. É necessário que ações que visem o entendimento do que é participação sejam adotadas e de que esta participação plena seja de fato construída pela sociedade civil e de que sejam oportunizados espaços e momentos que elas possam ocorrer de fato e não apenas no papel.

Referências

BRASIL, **CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988**. Brasil, 1988.

_____, *Lei n. 10.741, de 01 de Outubro de 2003, Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências*, Brasília, DF, 2003.

_____, Ministério do Estado da Saúde. *Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa*. Brasília, DF, 2006.

_____, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. *Lei n. 8.842, de 04 de Janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso e dá outras providências*. Brasília, DF, 1994.

_____, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. *Lei n. 8.742, de 07 de dezembro de 1993. LOAS: Lei Orgânica da Assistência Social*. Brasília, DF, 1993.

CAMARO, A. M.; KANSO, S.; MELLO, J. L. Como vive o idoso Brasileiro? Os **Novos Idosos Brasileiros: Muito Além dos 60**, Rio de Janeiro: IPEA, p.25-73, 2004.

FONSECA, M. M.; GONÇALVES, H. S. Violência contra o idoso: Suportes legais para a intervenção. **Interação em Psicologia**, n. 7, p. 121-128, 2003.

FUKS, M. Participação e influência política no conselho municipal de saúde de Curitiba. **Revista de Sociologia e Política**, n. 25, p. 47-61, 2005.

GODOY, A. S. Pesquisa qualitativa: Tipos fundamentais. **Revista de Administração de Empresas**, V. 35, n. 3, p. 20-29, 1995.

GOHN, M. G. Conselhos getores na política social urbana e participação popular. **Cadernos MetrÓpole**, n. 7, p. 9-31, 2002.

MARQUES, A. A. F.; BERTHOLINO, T. L.; VAZ, V. C. S.; SANTOS, Z. C. **Políticas Públicas: idoso, infância e juventude**. 1ª Edição, Ribeirão Preto, UNISEB interativo, 2015.

MENDES, M. R. S. S. B.; GUSMÃO, J. L.; FARO, A.C. M.; LEITE, R. C. B. O. A situação social do idoso no Brasil: Uma breve consideração. **ACTA Paulista de Enfermagem**, n. 18, p. 422-426, 2005.

OLIVEIRA, L. C.; PINHEIRO, R. A participação nos conselhos de saúde e sua interface com a cultura política. **Ciência e Saúde Coletiva**, n. 15, p. 2455-2464, 2010.

Presidência da República, Secretaria de Direitos Humanos, Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos. **Dados sobre o envelhecimento no Brasil**, Brasília, 2015.

SIQUEIRA, R. L.; BOTELHO, M. I. V.; COELHO, F. M. G. A velhice: algumas considerações teóricas e conceituais. **Ciência e Saúde Coletiva**, n. 7, p. 899-906, 2002.

TONELLA, C. Ampliação da participação democrática: Conselhos gestores de políticas públicas em Maringá. **Revista Paranaense de Desenvolvimento**, n. 106, p. 137-156, 2004.

VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Revista Saúde Pública**, n. 43, p. 548-554, 2009.

YAZBEK, M. C.; SILVA, M. R. F. Proteção social aos idosos: concepções, diretrizes e reconhecimento de direitos na América Latina e no Brasil. **Revista Katálysis, Florianópolis**, v. 17, n. 1, p. 102-110, 2014.