

# GIGAPP

## Estudios / Working Papers

ISSN 2174-9515

Número Especial

### Políticas y Prácticas para la Longevidad

Vol. 9 Año (2022) Núms. 233-247, págs.77-326

#### Presentación de número especial

Carmen Pineda, Simone Martins, Silva M.M. Costa y Rosa Roig

- Higor Bueno et al. Fragilidade, condições de saúde e qualidade de vida do idoso do Município de Araras (São Paulo) Brasil (2022-233. págs. 81-93)
- Eduardo Rezende Francisco et al. Envelhecimento Acelerado da População Brasileira – Uma Análise Comparativa (2022-234 págs. 94-114)
- Wellington Tavares. Governo eletrônico e os serviços públicos para a população idosa no Brasil (2022-235 págs. 115-132)
- Erica Rodrigues deOliveira et al. Envelhecimento ativo e educação: A experiência do ensino remoto para o público 60 mais (2022-236 págs. 133-152)
- Mario F. Irineu y Eli L. Catachunga. Educação escolar indígena Tikuna: Quanto a escola está se afastando ou se aproximando do modo de vida dos Tikuna? (2022-237 págs. 153-167)
- Jones N. Barros y Carmen Pineda. Comunidades tradicionales quilombolas: reflexiones sobre las políticas de cuidados a los mayores (2022-238 págs. 168-182)
- Paulo Adão de Medeiros et al. Governança Pública no âmbito da Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa ... (2022-239 págs. 183-202)
- Silvia M.M. Costa y Carmen Pineda. Políticas públicas de fortalecimiento de la convivencia social de las personas mayores (2022-240 págs. 203-218)
- Carmen Pineda et al. Espaços de ação pública voltados para a garantia dos direitos da pessoa idosa ... (2022-241 págs. 219-230)
- Simone Martins et al. Análise da atuação das representações sociais e governamentais nos Conselhos das Pessoas Idosas de Santa Catarina (2022-242 págs. 231-249)
- Simone Martins et al. Desafios e potencialidades dos Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa (2022-243 págs. 250-266)
- M. Teresinha O. Fernandes et al. A relação dos Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa com as instituições de longa permanência para idosos em Minas Gerais (2022-244 págs. 267-278)
- Estefanía Cirino y Liliana Findling. COVID-19 y personas mayores en la Ciudad de Buenos Aires (2022-245 págs. 279-294)
- Leonardo Sena et al. Gestão Financeira das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's) no contexto da pandemia de COVID-19 (2022-246 págs. 295-308)
- Lívia Hisse et al. Custos por direcionador de ILPIs filantrópicas e privadas de Minas Gerais durante a pandemia de COVID-19 (2022-247 págs. 309-326)



Grupo de Investigación en  
Gobierno, Administración  
y Políticas Públicas

GIGAPP Estudios Working Papers es una publicación de la  
Asociación Grupo de Investigación en Gobierno,  
Administración y Políticas Públicas

[www.gigapp.org](http://www.gigapp.org)

## Consejo de Dirección

César Nicandro Cruz-Rubio. GIGAPP. España  
(Director)

Palmira Chavero-Ramírez. FLACSO. Ecuador  
Cecilia Güemes. UAM. España.  
José A. Hernández-Bonivento. ICHEM. Chile  
Álvaro Ramírez-Alujas. INAP. U. Chile

## Comité Editorial

Victoria Alsina Burgues. KSG. USA  
Roberto Castellanos Cereceda. UNAM . México  
César Nicandro Cruz-Rubio, GIGAPP. España  
Cristiana Freitas. UnB. Brasil.  
Flavia Galvani Silva. FOG. España  
Leandro Grass Preixoto. UnB. Brasil  
Efrén Guerrero Salgado. PUCE. Ecuador  
José A. Hernández Bonivento. ICHEM. Chile  
Juana López Pagán. FOG. España  
Diego Pablo Pando. UNSM. Argentina  
Erika Rodríguez Pinzón. UNIR. España.



Licencia 4.0 (España) Creative Commons.  
Reconocimiento-No Comercial-Sin Obras Derivadas.  
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/es/>

ISSN 2174-9515



Grupo de Investigación en  
Gobierno, Administración  
y Políticas Públicas

**GIGAPP**  
**Estudios / Working Papers**





## Presentación Número Especial

# Políticas y prácticas para la longevidad

Pineda Nebot, Carmen (coordinadora)

*GEGOP. España*

✉ carmenpinedanebot@hotmail.com

ORCID ID: [0000-0001-6101-8560](https://orcid.org/0000-0001-6101-8560)

Martins, Simone (coordinadora)

*Universidade Federal de Viçosa, Brasil*

✉ simone.m@ufv.br

ORCID ID: [0000-0002-6614-4811](https://orcid.org/0000-0002-6614-4811)

Costa, Silvia Maria Magalhães (coordinadora)

*GEGOP, Brasil*

✉ silmag.costa@gmail.com

ORCID ID: [0000-0002-7737-6722](https://orcid.org/0000-0002-7737-6722)

Roig, Rosa (coordinadora)

*Universidad de Valencia, España*

✉ rosa.roig@uv.es

ORCID ID: [0000-0003-2408-8417](https://orcid.org/0000-0003-2408-8417)

¿Cómo es la vejez en Iberoamérica? En un sentido amplio, ya son visibles, estudiadas, analizadas y conocidas en los países iberoamericanos, la longevidad - definida como supervivencia individual y colectiva - y la expectativa de vida - es la media de la cantidad de años que vive una determinada población absoluta o total en un cierto período.

Las estadísticas más conocidas y estudiadas sobre la población mayor en Iberoamérica indican un importante aumento del número de personas mayores. Según datos de la ONU se estima que en estos momentos hay 76 millones de personas mayores de 60 años y que para 2050 esta cifra puede alcanzar los 198,2 millones. Esta situación está provocando y va a provocar la necesidad de muchos cambios, tanto económicos como sociales.

Ante este escenario, es necesario que todos nos comprometamos a colaborar para preparar a nuestras ciudades para que acojan a todos los miembros de la sociedad, los protejan a todos por igual sin discriminar por razón de edad e, incluso dado el caso, se amplíen los derechos de las personas de edad avanzada. El escenario nos impone la necesidad de pensar las políticas públicas de manera transversal, para que los ciudadanos de todas las edades tengan la oportunidad de colaborar en la efectividad de políticas más justas e inclusivas, para que su propia vejez sea con dignidad humana.

Con este número monográfico esperamos contribuir en este debate. Así, fueron seleccionados 15 artículos y una reseña que tratan temas importantes para la población mayor como salud, covid, educación, convivencia, servicios, derechos. participación, residencias además de otros enfocados en aquellos pueblos y comunidades tradicionales. En el caso de los pueblos y comunidades tradicionales, las especificidades de su longevidad y expectativa de vida vienen siendo incorporadas muy lentamente al conocimiento técnico-científico, a las políticas y a la gestión pública. Como esta población resulta menos visible para las estadísticas oficiales, resulta más difícil proponer e implementar políticas públicas adecuadas a su realidad, de acuerdo con Mendes et al. (2015). Esa invisibilidad facilita, en muchos casos, la violación de sus derechos (Okamoto, 2018). Esperamos que a partir de ahora se amplie cada vez más el conocimiento sobre estos pueblos y que ello sirva para que se apliquen políticas dirigidas a la protección de sus mayores.

Para una mejor comprensión del tema las coordinadoras dividieron los artículos en cuatro bloques. En primer lugar, hay un bloque general formado por tres artículos en los que se analiza la creación e implementación de las políticas sociales brasileñas e internacionales para la atención de las personas mayores, señalando como hitos de ese proceso la Constitución Federal de 1988, la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento de la Organización de las Naciones Unidas (ONU)-1982 y el posterior Plan Internacional sobre el Envejecimiento que se elaboró en dicha asamblea y el II Plan Internacional sobre el Envejecimiento en 2002 . La salud de los mayores y la importancia para su calidad de vida es analizada en un municipio del estado de Sao Paulo, apreciándose la relación de ésta con la fragilidad, por ello pretenden identificar los factores que influyen en esa fragilidad y de esa forma elaborar estrategias de prevención y promoción de la salud que impacten positivamente en la calidad de vida de los mayores. Los siguientes artículos nos muestran como las nuevas técnicas nos pueden dar nuevas pistas analíticas que permitan enfrentar las complejidades a los que se enfrentan los gobiernos en el tema del envejecimiento. La disponibilidad de técnicas analíticas de Estadística Espacial en combinación con modelos predictivos basados en inteligencia artificial, Social Network Analysis (SNA) y Natural Language Processing (NLP) abrirán posibilidades de predicción de fenómenos científicos y sociales observados sobre el territorio. Las TIC permiten conocer la información sobre los servicios para los mayores que prestan los municipios y las divergencias que existen entre ellos.


El segundo bloque trata de la educación, de forma remota, para mayores durante la pandemia como un hecho positivo que ha supuesto una mejora para la convivencia social y su calidad de vida. En el siguiente artículo un profesor Tikuna del Amazonas nos habla de la importancia que los mayores tienen en la vida y desarrollo de los niños, al estar sus conocimientos vinculados a las experiencias construidas en el círculo de la familia. El mundo real de los niños es interpretado a partir de los mensajes recibidos en los espacios de convivencia y socialización. La observación de la política de cuidados para los mayores quilombolas en el estado de Pará nos viene a demostrar la necesidad de estrategias específicas para ese segmento de población.

En el tercer bloque nos encontramos con cinco artículos que se refieren a los derechos de las personas mayores. En el primer artículo los autores pretenden identificar la percepción de los mayores sobre el control y la participación social relacionándolos a los principios de gobernanza pública en el ámbito municipal, utilizando para ello las ocho dimensiones que orientan a la EBAPI. Los resultados del trabajo indican la necesidad de educación cívica, de potencializar la participación y desmitificar estereotipos en relación con la capacidad de los mayores de continuar contribuyendo en la sociedad. El segundo es un estudio documental sobre los temas de convivencia y políticas públicas para los mayores en Brasil y en España, tema que ha adquirido mayor relevancia durante la pandemia de Covid19, en el que se analizan semejanzas y diferencias relacionadas con las realidades económicas, sociales y políticas de los dos países, en la búsqueda de una vida social plena para las personas mayores. El objetivo del tercer artículo es realizar un diagnóstico de los espacios de acción pública dirigidos a garantizar los derechos de los mayores en el Estado de Pará, en la región norte de Brasil. Como resultado de la investigación se vio que Pará carece de una política de fortalecimiento de los consejos municipales de los derechos de las personas mayores, aunque aprecian que aquellos municipios cuyos consejos están activos consiguen emprender acciones que buscan superar los desafíos y limitaciones con los que se encuentran. Los dos siguientes tratan de la representación de los consejos de mayores y de sus desafíos y potencialidades. En el caso de la representación de los consejos de mayores en el Estado de Santa Catarina los autores apreciaron que los representantes, tanto gubernamentales como de la sociedad, eran percibidos como portadores de virtudes cívicas y comprometidos con la construcción colectiva y el mantenimiento y fortalecimiento de este espacio democrático. Para medir los desafíos y potenciales de los consejos de mayores los autores del último artículo de este bloque realizaron una relectura del 2º Diagnóstico Nacional de los CDPI; a partir de ella descubrieron el potencial de estos Consejos, pero también desafíos en términos de autonomía financiera y para: la inserción social en las políticas públicas, vincular las representaciones con el público al que representan, calificación de la deliberación, publicitar las acciones y autonomía financiera.

El cuarto bloque está dedicado a las Instituciones de Larga Estancia para Mayores (ILPI) en Brasil, con la excepción del artículo sobre el Covid y los mayores en la ciudad de Buenos Aires (Argentina). En este artículo las autoras se preguntan si a pesar de las leyes aprobadas en Argentina después de la Convención sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores de 2015, así como de la creación de organismos públicos dedicados a mejorar los cuidados de personas dependientes las leyes se incorporan efectivamente como parte del derecho vigente y si van a contribuir a la implementación de políticas públicas para la promoción de la calidad de vida y cuidados adecuados a los mayores y para los profesionales que se ocupan de su apoyo y asistencia. El primero de los artículos analiza la relación de los consejos de mayores con las ILPI en el Estado de Minas Gerais, identificando en él que existen 83 instituciones reconocidas por los consejos y que el 75% de los consejos tienen todas las instituciones registradas y con una relación de cooperación y supervisión en el 68% de los casos. Finalmente señalan que los

consejos tienen implicaciones para la transformación de la realidad política y social de los mayores. Los dos siguientes artículos analizan las ILPI desde un punto de vista financiero. Las ILPI arrastran siempre problemas financieros pero estos problemas se han agravado con la pandemia, para analizar la situación los autores hicieron un seguimiento financiero de 10 instituciones filantrópicas localizadas en el estado de Minas Gerais y descubrieron la carencia de conocimientos financieros que tenían los gestores y la ausencia de herramientas para gestionar de manera eficiente. Como elemento positivo señalaron que los gestores se sintieron muy satisfechos de participar en el estudio y de compartir los conocimientos con los investigadores. En el otro artículo los investigadores analizaron comparativamente ingreso y coste por residente en instituciones privadas e filantrópicas en el Estado de Minas Gerais durante el COVID-19, demostrando los resultados que el valor total de los ingresos y los costes en las ILPI filantrópicas es mayor que en las de naturaleza privada. Siendo el mayor problema en los dos tipos de institución la falta de apoyo público y gubernamental y una gestión ineficiente o inexistente en algunos casos.

Un conjunto de artículos sobre temas y espacios territoriales distintos pero que tienen en común la necesidad de analizar las situaciones que viven las personas mayores con el fin de facilitar información a los gestores públicos que tienen que elaborar e implementar políticas que mejoren la calidad de vida de este segmento de población. Este grupo de población tiene los mismos derechos que otros grupos y, por lo tanto, las instituciones públicas deben crear las condiciones para que puedan ejercerlos plenamente.

Esperamos que este monográfico sobre longevidad sirva no solo para que los gestores públicos pongan en marcha e implementen políticas para ese grupo de población sino también para que la sociedad visibilice que la vida tiene muchos periodos y que todos ellos son importantes. Si algo hemos aprendido durante la pandemia es que las soluciones no pueden ser individuales sino colectivas, apliquemos esta lección al cuidado y protección de las personas mayores que lo necesitan, pero sin olvidar que son ciudadanos de pleno derecho y por lo tanto tienen derecho a ser oídos en las medidas que se tomen. En caso contrario estaremos quitándoles los derechos que les corresponden 



## Fragilidad, condiciones de saúde e qualidade de vida do idoso do Município de Araras (São Paulo) Brasil

Bueno, Higor Matheus de Oliveira

*Centro Universitário Hermínio Ometto, Brasil.*

✉ [higormatheusbueno3@gmail.com](mailto:higormatheusbueno3@gmail.com)

ORCID ID: [0000-0002-8907-6508](https://orcid.org/0000-0002-8907-6508)

Souza, Marcia Thais de

*Centro Universitário Hermínio Ometto, Brasil.*

✉ [marcia.souza@alunos.fho.edu.br](mailto:marcia.souza@alunos.fho.edu.br)

ORCID ID: [0000-0001-9857-6558](https://orcid.org/0000-0001-9857-6558)

Silva, Felipe Bueno da

*Centro Universitário Hermínio Ometto, Brasil.*

✉ [felipebueno99@hotmail.com](mailto:felipebueno99@hotmail.com)

ORCID ID: [0000-0002-1514-5806](https://orcid.org/0000-0002-1514-5806)

Giovanne Bento, Paulino

*Universidade Estadual de Campinas, Brasil*

✉ [paulinobgiovanne@gmail.com](mailto:paulinobgiovanne@gmail.com)

ORCID ID: [0000-0002-3912-8023](https://orcid.org/0000-0002-3912-8023)

Torres, Gilson de Vasconcelos

*Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil*

✉ [gilsonvtorres@hotmail.com](mailto:gilsonvtorres@hotmail.com)

ORCID ID: [0000-0003-2265-5078](https://orcid.org/0000-0003-2265-5078)

Pergola-Marconato, Aline Maino

*Centro Universitário Hermínio Ometto, Brasil*

✉ [aline.marconato@fho.edu.br](mailto:aline.marconato@fho.edu.br)

ORCID ID: [0000-0001-5071-865X](https://orcid.org/0000-0001-5071-865X)

Documento recibido:

24 agosto 2022

Aprobado para publicación:

24 octubre 2022

---

## Resumo

O objetivo foi analisar a relação da fragilidade com a qualidade de vida da pessoa idosa do município de Araras/São Paulo/Brasil. Estudo analítico, quantitativo, recorte de projeto multicêntrico. Foram incluídos idosos que responderam entrevistas individuais com instrumentos transcritos para o Google Formulários: dados sociodemográficos e de saúde, Escala de Fragilidade de Edmonton (EFE) e Medical Outcomes Study 36 Short-Form (SF-36). Análise estatística realizada no SPSS 23.0 com nível de significância estatística de 5% ( $\alpha = 5\% p < 0,005$ ). Aprovado sob parecer 4.393.230. Amostra de 112 idosos, idade de 60 a 92 anos, 60 (54%) masculinos, 66 (58,9%) considerados frágeis e 101 possuem melhor qualidade de vida. Houve associação significativa entre fragilidade e qualidade de vida. A amostra possui boa qualidade de vida, entretanto é frágil. Há necessidade da identificação dos fatores influenciadores da fragilidade e que impactam na qualidade de vida da pessoa idosa.

## Palavras-chave

Fragilidade; Qualidade de Vida; Saúde do Idoso; Enfermagem

## Abstract

The objective was to analyze the relation of frailty with the quality of life of elderly people in the Araras/São Paulo/Brazil. This is an analytical, quantitative, multicenter study. Elderly were included who answered individual interviews from instruments to Google Forms: sociodemographic and health conditions, Edmonton Frailty Scale and Medical Outcomes Study 36 Short-Form. Statistical analysis performed by SPSS 23.0 with a 5% statistics significance level ( $\alpha = 5\% p < 0.005$ ). Ethically approved under number 4.393.230. Sample of 112 elderly, age from 60 to 92 years, 60 (54%) males, 66 (58.9%) considered frail and 101 with better quality of life. There was a significant association between frailty and quality of life. The sample has a good quality of life, however it is fragile. Important to identify the influential factors in the development of fragility and the impact on the quality of life of the elderly.

## Keywords

Frailty; Quality of Life; Elderly Health; Nursing

## Resumen

El objetivo fue analizar la relación entre la fragilidad y la calidad de vida de ancianos en la ciudad de Araras/São Paulo/Brasil. Estudio analítico, cuantitativo, corte de proyecto multicéntrico. Se incluyeron ancianos que respondieron entrevistas individuales con instrumentos transcritos a Google Forms: datos sociodemográficos y de salud, Edmonton Frailty Scale (EFE) y Medical Outcomes Study 36 Short-Form (SF-36). Análisis estadístico realizado en SPSS 23.0 con un nivel de significación estadística del 5% ( $\alpha = 5\% p < 0,005$ ). Aprobado bajo Opinión 4.393.230. Muestra de 112 ancianos, con edad de 60 a 92 años, 60 (54%) del sexo masculino, 66 (58,9%) considerados frágiles y 101 con mejor calidad de vida. Hubo una asociación significativa entre la fragilidad y la calidad de vida. El ejemplar tiene buena calidad de vida, sin embargo, es frágil. Existe la necesidad de identificar los factores que influyen en la fragilidad y que impactan en la calidad de vida de los ancianos.

## Keywords

Fragilidad; Calidad de vida; Salud del Anciano; Enfermería

---

### Introdução

A crescente expectativa de vida da população tem demonstrado aumento significativo no número de idosos, o que se reflete nas condições de saúde, morbidade e limitações funcionais. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE] (2011), o Brasil está em processo de transição, considerando o acelerado envelhecimento populacional, a redução na taxa de fecundidade e a reestruturação da pirâmide etária. Tal mudança está gerando grandes desafios para a sociedade, que precisa ser capaz de promover o envelhecimento saudável e ativo, bem como viabilizar recursos sociais e econômicos para esse fim no Brasil e no mundo (Dalla & Schneider, 2014).

Muitos fatores resultam no declínio da saúde dos idosos, podendo estar relacionados à síndrome da fragilidade, baixa qualidade de vida somada às condições de saúde precárias (Oliveira et al., 2021). A partir disso, entende-se a importância de analisar a relação de fragilidade com a qualidade de vida e as condições sociais e de saúde da pessoa idosa, a fim de compreender e discutir quais os fatores que mais se implicam nessa associação.

A fragilidade é um estado clínico com múltiplas causas e fatores contributivos, caracterizada pela diminuição da força, resistência e função fisiológica que pode ocasionar o desenvolvimento de dependência, declínio físico, cognitivo e social (Jesus et al., 2017). Tem como principais fatores de risco: a idade avançada, sexo feminino, baixa escolaridade, baixa renda, ausência de suporte familiar e social, hábitos de vida pouco saudáveis, comprometimento cognitivo, hospitalização e polifarmácia (Moura et al., 2020). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), polifarmácia é a denominação para o uso concomitante de quatro ou mais medicamentos [OMS] (2018).

No que se refere à qualidade de vida, a Organização Mundial de Saúde define como “a percepção do indivíduo acerca de sua posição na vida, de acordo com o contexto cultural e sistema de valor com os quais convive e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. Pode-se dizer que a qualidade de vida é subjetiva e cada ser humano se autodeclara com boa qualidade de vida, independente das variações de saúde, presenças de comorbidades ou déficits cognitivos (World Health Organization, 1995).

Para saúde, a qualidade de vida está associada à relação custo/benefício inerente à manutenção da vida ou à capacidade funcional dos doentes. No campo da sociologia e na política, o conceito de qualidade de vida é utilizado com um enfoque populacional e não individual. Na psicologia social, a referência mais forte é a experiência subjetiva representado pelo conceito de satisfação (Trentini, 2004).

Nesse sentido, o aumento do quantitativo da população idosa representa a necessidade de novas perspectivas na saúde para adequá-las às necessidades coletivas e individuais em favorecimento do envelhecimento saudável, ativo, longo e com qualidade. Interferências no processo de envelhecimento, tais como doenças, acidentes e estresse emocional, podem desencadear patologias ou fragilidades, que podem interferir na qualidade de vida, e que requerem assistência e acompanhamento por equipes de saúde, em especial, as atuantes na Atenção Primária à Saúde (APS) (Gross et al., 2018).

No Brasil, há a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), do Sistema Único de Saúde (SUS), cuja finalidade é recuperar, manter e promover a autonomia e a independência através da atenção integral e integrada à saúde do idoso, promover a melhoria da qualidade de vida e aumento da resolutividade na atenção primária, com base numa abordagem global, interdisciplinar e multidimensional (Ministério da Saúde, 2006).

Neste contexto, conhecer a dinâmica e compreender se há influência entre a fragilidade, qualidade de vida e condições sociais e de saúde faz-se necessário para reconhecer as demandas específicas do município, proporcionando subsídios para criação de estratégias de prevenção de agravos e promoção de saúde.

Desse modo, determina-se como objetivo do estudo, analisar a relação de fragilidade com a qualidade de vida e as condições sociais e de saúde da pessoa idosa residente no município de Araras/São Paulo/Brasil.

## Método

Trata-se de estudo multicêntrico em rede internacional de pesquisa, analítico transversal com abordagem quantitativa. Em Araras, São Paulo, Brasil, a coleta de dados teve início em julho de 2021 e está em andamento. O município conta com uma população de 118.843 pessoas, destas 14.854 (12,5%) são idosas (IBGE, 2010).

Para a coleta de dados, foram estabelecidos protocolos de segurança para redução do risco de contaminação da SARS-CoV-2 pelos pesquisadores e participantes, bem como respeitadas as determinações da Secretaria Municipal de Saúde para segurança relacionada à pandemia da COVID-19.

A amostra parcial de 112 respondentes localizados a partir dos dados cadastrais disponibilizados pela Atenção Primária à Saúde do município. Inicialmente, foram selecionados, aleatoriamente, idosos residentes na zona leste da cidade, área de maior vulnerabilidade social. Também foram abordados idosos indicados por outros idosos e, portanto, a amostragem ocorreu por conveniência. Os critérios de inclusão foram: idade igual ou superior a 60 anos, residentes do município de Araras/São Paulo, estar cadastrado ou ser usuário de uma unidade de saúde de atenção primária, apresentar capacidade cognitiva (score obtido por meio do Mini Exame do Estado Mental  $\geq 17$  pontos) (Brucki et al., 2003).

Para os critérios de exclusão, observou-se: ter histórico de amputação de membro e/ou incapacidade física de permanecer na posição vertical, ser diagnosticado portador de deficiência intelectual, neurológica ou mental que possam dificultar os testes motores.

A Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa foi utilizada como referência para os dados sociodemográficos e de saúde.

A presença de fragilidade foi avaliada a partir do instrumento validado nacionalmente, Escala de Fragilidade de Edmonton (EFE), cuja pontuação máxima é de 17 pontos e representa o nível mais elevado de fragilidade. Os escores para análise da fragilidade são: 0-4 - não apresenta fragilidade; 5-6 - aparentemente vulnerável; 7-8 - fragilidade leve; 9-10 - fragilidade moderada; 11 ou mais - fragilidade severa (Fabrício-Wehbe et al., 2009).

Para avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde, foi utilizado o *Medical Outcomes Study, Short Form 36 – (SF-36)*, versão brasileira. O instrumento é constituído de 36 questões, cuja pontuação final varia de zero a 100, sendo os escores mais altos indicadores de percepção positiva da saúde. O instrumento foi validado para a língua portuguesa e denomina-se Brasil – SF-36 (Ciconelli et al., 1999).

Os instrumentos foram transcritos para a plataforma *online* Google Formulários® e os dados organizados a partir da planilha gerada e alimentada simultaneamente ao instrumento de coleta. A organização e categorização dos dados foi realizada para tratamento dos dados e, a seguir, analisados pelo SPSS versão 23.0.

As análises descritivas das variáveis de estudo foram realizadas mediante a distribuição de frequência absoluta e relativa para as variáveis categóricas e medidas de tendência central (média e mediana). As variáveis categóricas foram analisadas pelo teste Qui-quadrado com nível de significância estatística de 5%, intervalos de confiança de 5% e probabilidade estatística menor que 5%.

A classificação final dos instrumentos foi categorizada para análise estatística: conforme o EFE às categorias foram não frágil (0-4 pontos) e frágil (5-11 pontos) e, para o SF-36, foi considerado com baixa qualidade de vida (0-49 pontos) e com boa qualidade de vida (50-100 pontos).

O estudo obteve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) conforme CAAE 36278120.0.2010.5385 e parecer 4.393.230. Foram respeitados os preceitos éticos de participação voluntária e consentida de cada sujeito através da assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

## Resultados

Participaram do estudo 112 idosos, com idade mínima de 60 anos e máxima de 92 anos. Observou-se que 60 (54%) são do sexo masculino e 71 (63,4%) dos idosos possuem cônjuge. No que se refere a renda familiar, 57 (50,9%) idosos possuem salário de até dois mil reais, e 39 (34,8%) não informaram sua renda. A Tabela 1 apresenta as variáveis sociodemográficas e de saúde.

**Tabela 1 – Variáveis sociodemográficas e de saúde dos participantes. Araras/SP/Brasil, 2022.**

Variáveis sociodemográficas e de saúde		n (%)
<b>Faixa etária</b>	60 - 69 anos	59 (52,7)
	70 - 79 anos	36 (32,1)
	80 - 89 anos	15 (13,4)
	90 - 99 anos	02 (1,8)
<b>Sexo</b>	Masculino	60 (53,6)
	Femino	52 (46,4)
<b>Situação conjugal</b>	Com companheiro	71 (63,4)
	Sem companheiro	41 (36,6)
<b>Escolaridade</b>	Analfabeto	10 (8,9)
	Ensino fundamental	79 (70,5)
	Ensino médio	20 (17,9)
	Ensino superior	03 (2,7)
<b>Renda familiar</b>	Renda de até R\$2.000,00	57 (50,9)
	Renda superior a R\$2.000,00	16 (14,3)
	Não declarou renda	39 (34,8)
<b>Total</b>		<b>112 (100,0)</b>

No que diz respeito às condições de saúde, 81 (72,3%) dos idosos possuem ao menos uma doença crônica não transmissível (DCNT) e, 31 (27,7%) não apresenta DCNT. Entre as patologias, as mais incidentes foram hipertensão arterial sistêmica e *diabetes mellitus* tipo II.

A polifarmácia esteve presente em 29 (25,9%) idosos e ausente em 83 (74,1%), entretanto, a classificação para não polifarmácia não descarta o uso de pelo menos um medicamento pelos participantes.

**Tabela 2 - Apresentação da classificação dos domínios e dimensões do instrumento de qualidade de vida (SF-36). Araras/SP/Brasil, 2022.**

Domínios e Dimensões do SF-36	n	%
<b>Capacidade Funcional</b>		
Melhor qualidade de vida	89	79,5
Pior qualidade de vida	23	20,5
<b>Aspecto Físico</b>		
Melhor qualidade de vida	93	83,0
Pior qualidade de vida	19	17,0
<b>Aspecto Emocional</b>		
Melhor qualidade de vida	90	80,4
Pior qualidade de vida	22	19,6
<b>Dor</b>		
Melhor qualidade de vida	79	70,5
Pior qualidade de vida	33	29,5
<b>Saúde Mental</b>		
Melhor qualidade de vida	94	83,9
Pior qualidade de vida	18	16,1
<b>Vitalidade</b>		
Melhor qualidade de vida	97	86,6
Pior qualidade de vida	15	13,4
<b>Aspecto Social</b>		
Melhor qualidade de vida	104	92,9
Pior qualidade de vida	08	7,1
<b>Estado Geral de Saúde</b>		
Melhor qualidade de vida	99	88,4
Pior qualidade de vida	13	11,6
<b>Dimensão Saúde Física</b>		
Melhor qualidade de vida	98	87,5
Pior qualidade de vida	14	12,5
<b>Dimensão Saúde Mental</b>		
Melhor qualidade de vida	100	89,3
Pior qualidade de vida	12	10,7
<b>Total SF-36</b>		
Melhor qualidade de vida	101	90,2
Pior qualidade de vida	11	9,8
<b>Total</b>	<b>112</b>	<b>100,0</b>

**Tabela 3 – Distribuição dos participantes em relação à associação da fragilidade (EFE) com a qualidade de vida (SF-36). Araras/SP, 2022.**

Qualidade de vida (SF-36)	Idosos não frágeis n (%)	Idosos frágeis n (%)	p valor*
<b>Domínios</b>			
Capacidade funcional			0,153
Melhor qualidade de vida	40 (35,7)	49 (43,8)	
Pior qualidade de vida	06 (5,4)	17 (15,2)	
Aspecto físico			0,073
Melhor qualidade de vida	42 (37,5)	51 (45,5)	
Pior qualidade de vida	04 (3,6)	15 (13,4)	
Aspecto emocional			0,057
Melhor qualidade de vida	41 (36,6)	49 (43,8)	
Pior qualidade de vida	05 (4,5)	17 (15,2)	
Dor			0,022
Melhor qualidade de vida	38 (33,9)	41 (36,6)	
Pior qualidade de vida	08 (7,1)	25 (22,3)	
Saúde mental			0,115
Melhor qualidade de vida	42 (37,5)	52 (46,4)	
Pior qualidade de vida	04 (3,6)	14 (12,5)	
Vitalidade			0,023
Melhor qualidade de vida	44 (39,3)	53 (47,3)	
Pior qualidade de vida	02 (1,8)	13 (11,6)	
Aspecto social			0,467
Melhor qualidade de vida	44 (39,3)	60 (53,6)	
Pior qualidade de vida	02 (1,8)	06 (5,4)	
Estado geral de saúde			0,07
Melhor qualidade de vida	44 (39,3)	55 (49,1)	
Pior qualidade de vida	2 (1,8)	11 (9,8)	
Saúde física			0,041
Melhor qualidade de vida	44 (39,3)	54 (48,2)	
Pior qualidade de vida	02 (1,8)	12 (10,7)	
Saúde mental			0,118
Melhor qualidade de vida	44 (39,3)	56 (50,0)	
Pior qualidade de vida	02 (1,8)	10 (8,9)	

\*Teste do Qui-quadrado

Dos participantes, 46 (41,1%) foram classificados como não frágeis e 66 (58,9%) classificados como frágeis, sendo distribuídos em 43 (38,4%) aparentemente frágeis, 18 (16%) fragilidade leve, 3 (2,7%) fragilidade moderada e 2 (1,8%) fragilidade severa. De acordo com os resultados, constatou-se ainda que os idosos do sexo feminino apresentaram maiores níveis de fragilidade (54,5%) se comparado com o sexo masculino (45,5%).

As classificações dos idosos conforme os domínios e dimensões da qualidade de vida (SF-36) estão apresentadas na Tabela 2. Os domínios com maior frequência de qualidade de vida foram: aspecto social 104 (92,9%), estado geral de saúde 99 (88,4%), vitalidade 97 (86,6%), saúde mental 94 (83,9%) e aspecto físico 93 (83,0%), bem como as dimensões saúde física 98 (87,5%) e saúde mental 100 (89,3%). Para a pior qualidade de vida, os domínios foram: dor 33 (29,5%), capacidade funcional 23 (20,5%) e aspecto emocional 22 (19,6%). De modo geral, pode-se dizer que a amostra presente possui boa qualidade de vida.

No que se refere à associação entre fragilidade e qualidade de vida, pode-se observar a alta frequência de idosos frágeis com boa qualidade de vida, com diferença estatisticamente significativa para os domínios dor ( $p=0,022$ ) e vitalidade ( $p=0,023$ ) e dimensão de saúde física ( $p=0,041$ ), conforme Tabela 3. É possível observar que todas as variáveis destes instrumentos, em sua associação, obtiveram predominância de idosos frágeis com melhor qualidade de vida.

## Discussão

Por meio dos resultados encontrados notou-se alta frequência de idosos com baixa escolaridade, representado por 70,5% da amostra, que cursou até o ensino fundamental, o que pode estar relacionado com o contexto sócio histórico, pois no período em que passaram pela fase escolar, o acesso à educação era mais difícil, seja por conta da distância entre a residência e a escola ou porque a educação não era vista como um fator essencial, assim muitos abdicaram dessa atividade para trabalhar e contribuir com o sustento familiar (Santos-Orlandi et al., 2017).

O nível de escolaridade é um fator preditor de qualidade de vida e com efeito nas condições de saúde, uma vez que indivíduos com baixo nível de escolaridade podem estar mais suscetíveis a apresentarem condições socioeconômicas desfavoráveis e conseqüentemente contribuir com o surgimento de doenças crônicas e mentais (Jesus et al., 2017).

Outro fator predisponente para a fragilidade e conseqüentemente a baixa qualidade de vida é a presença de DCNT, presente para maioria da amostra. A presença de fragilidade associada às doenças cardíacas bem como doenças metabólicas são indicadores de mortalidade, de hospitalização e alterações funcionais, cognitivas e motoras (Carneiro et al., 2016). Esse dado pode indicar que com o envelhecimento, doenças crônicas não transmissíveis constituem-se em uma ocorrência epidemiológica comum à essa população e pode resultar em alterações anatômicas, fisiológicas, funcionais, e exercer impacto deletério sobre a saúde e reduzir a capacidade funcional e cognitiva, configurando um fator de risco para a fragilidade (Jesus et al., 2017).

Segundo o Plano Nacional de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis no Brasil 2021-2030 (2021), os objetivos que chamam a atenção para a população alvo deste estudo são: promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências para a prevenção e o controle das DCNT e seus fatores de risco, bem como reduzir a taxa de mortalidade prematura por DCNT em 2% ao ano; promover a ampliação do grau de autonomia, da independência para o autocuidado e do uso racional de medicamentos em idosos e organizar as linhas de cuidado para as condições crônicas prioritárias e idosos frágeis, ampliando o acesso com qualidade. Portanto, é importante que sejam consideradas estratégias de prevenção de DCNT entre a população idosa do município.

O adoecimento, acrescido às alterações da senescência, pode influenciar múltiplas dimensões da vida do idoso e comprometer a funcionalidade e o bem-estar (Maia et al., 2012). Com o aumento da expectativa de vida há,



concomitantemente, uma exposição maior destes indivíduos à fragilidade, vulnerabilidade social e consequentemente configura um problema de saúde pública devido às implicações na qualidade de vida dessa população (Jesus et al.,2017).

Diante disso faz-se necessário analisar o uso contínuo de medicamentos por parte dos portadores de DCNT, embora haja um número reduzido de indivíduos que não realizam polifarmácia, nota-se uma alta frequência de idosos que fazem uso de algum tipo de medicamento, para a realização do tratamento de comorbidades. Dessa forma, ao identificar os fatores contribuintes para o desenvolvimentos dessas doenças, é possível influenciar na prevenção, mas também na redução do uso de medicamentos uma vez que, a polifarmácia e a presença de DCNT promovem aumento expressivo do uso de serviços de saúde e colaboram com o crescimento das institucionalizações e a diminuição da expectativa de vida (Figueiredo et al.,2021)

Estudo realizado com 240 idosos, na cidade de São Paulo/SP/Brasil, classificou a maioria deles com algum nível de fragilidade, e quando analisado pela variável sexo encontrou grande prevalência desta síndrome em indivíduos do sexo feminino (Fhon et al., 2012), fato também identificado nesse estudo.

O estudo realizado em Curitiba/PR/Brasil, com 203 idosos, evidenciou que os idosos em situação de fragilidade detém menor qualidade de vida, no entanto, para a amostra estudada em Araras/SP/Brasil, houve melhor qualidade de vida, mesmo entre aqueles considerados frágeis. A diferença entre os estudos pode estar relacionada a maior frequência de participantes do sexo masculino neste estudo, que apresentam uma autoimagem de bem-estar, diferentemente das mulheres (Lenardt et al., 2016).

A presente pesquisa revela alta frequência da síndrome da fragilidade nos idosos, entretanto, a fragilidade pode ser evitada, postergada e, até mesmo, tratada quando diagnosticada precocemente, sobretudo se intervenções eficazes forem aplicadas. É necessária abordagem multidisciplinar para a prevenção, avaliação e tratamento desta condição. Atividade física, estado nutricional adequado, controle das morbidades e modificações ambientais e no estilo de vida podem adiar o caminho da fragilidade à incapacidade e a mortalidade precoce em idosos, e com isso aumentar a expectativa de vida, longevidade e qualidade da vivência humana (Carneiro et al., 2016). Dessa forma, os estudos de identificação dos fatores associados à fragilidade e o impacto de ações preventivas, são essenciais, a fim de prevenir ou adiar a fragilização e propiciar a melhor qualidade de vida da pessoa idosa (Gross et al.,2018).

Nesta pesquisa, o domínio associado à fragilidade que mais apresentou pior qualidade de vida foi dor (22,3%). A presença de dor no envelhecimento está relacionada a sintomas que são precursores do declínio da saúde e, se identificada precocemente, pode ser um fator importante na prevenção da fragilidade (Lenardt et al., 2016). Apesar disso, a presença da melhor qualidade de vida na maioria da amostra pode ser resultado da subjetividade desta condição, isto é, independente das condições de saúde da pessoa idosa, a mesma se considera com boa qualidade de vida, vislumbrado pela satisfação da vida e o que ela tem a oferecer (Giacomoni, 2004).

Nota-se que, com o crescimento exponencial dos longevos, torna-se primordial desenvolver políticas públicas para garantir os direitos fundamentais aos idosos como direito à saúde, à vida, à cidadania, à dignidade, entre outros. Elaborado no Brasil em 2003 e atualizado no ano de 2022, o Estatuto da Pessoa Idosa tem como objetivo garantir que indivíduos com sessenta anos ou mais tenham seus direitos assegurados visando assim a preservação da saúde em todos os seus aspectos e a obrigação de existir uma rede de apoio que possa lhe promover qualidade de vida Lei nº 10.747 (2003).


A qualidade de vida dos idosos está potencialmente sob risco não apenas porque existem perdas fisiológicas, mas em virtude da maior condição de vulnerabilidade decorrente de baixa escolaridade e condições adversas do meio físico, social ou de questões afetivas. Logo, a síndrome fragilidade pode resultar em alterações motoras, cognitivas, sociais, entre outras, de modo que se torne irreversível e se prolongue até a morte da pessoa de idosa, reduzindo exponencialmente o bem estar individual e coletivo, alterando os padrões de vida do indivíduo (Inouye et al., 2010).

Vale ressaltar que os resultados encontrados são característicos da população estudada e, visto que a coleta de dados continua em andamento. Ressalta-se que houve limitações para a realização deste estudo, visto que a coleta de dados teve que ser adiada devido a alta disseminação do SARS-CoV-2. Outra limitação significativa neste estudo, foi a não adesão por parte de muitos idosos resultantes da falta de conhecimento sobre a importância da pesquisa científica bem como apreensão em participar de entrevista pela desconfiança do uso dos dados.

## Conclusão

Neste estudo, foi evidenciado alta percentagem de fragilidade (58,9%) entre os idosos participantes, e identificada melhor qualidade de vida em 90,2%. De acordo com a análise da relação da fragilidade e qualidade de vida, observou-se associação significativa entre os domínios de dor (0,022), vitalidade (0,023), dimensão da saúde física (0,041), para a síndrome da fragilidade.

Mesmo com a presença de algum nível de fragilidade, os idosos apresentam melhor qualidade de vida, que pode ser justificado como autopercepção de saúde, ou seja, a pessoa idosa se auto-declara com qualidade de vida, detentora de bem estar físico, emocional e mental, resultando na melhor qualidade de vida da maioria da amostra deste estudo.

Logo, ressaltar-se a necessidade de investigar e identificar as causas da fragilidade e, diante disso, atuar diretamente na resolução desta problemática a fim de proporcionar para as pessoas idosas uma vida saudável, ativa e com qualidade, através da prevenção e promoção de saúde 

## Referencias

- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil, 2021-2030. Epidemiologia e Serviços de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
- Brucki, SMD, Nitrini, R., Caramelli, P., Bertolucci, PHF, & Okamoto, IH (2003). Sugestões para o uso do mini exame do estado mental no Brasil. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 61 (3B), 777-781.  
<https://doi.org/10.1590/s0004-282x2003000500014>
- Carneiro, JA, Ramos, GCF, Barbosa, ATF, Mendonça, JMG de, Costa, FM da, & Caldeira, AP (2016). Prevalência e fatores associados à saúde não institucionalizados. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69 (3), 435-442. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690304i>.
- Ciconelli, RM, Ferraz, MB, Santos, W., Meinão, I., & Quaresma, MR (1999). Tradução para a língua portuguesa e validação genérica da avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). *Rev. Brás. Reumatol*, 143-150. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-296502>.
- Dalla, L., & Schneider, R. (2014). Artigo de revisão / revisão Artigo A síndrome da fragilidade em idosos: uma revisão narrativa. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 17 (3), 673-680.  
<https://doi.org/10.1590/1809-9823.2014.12162>.
- Fabício-Wehbe, SCC, Schiaveto, FV, Vendrusculo, TRP, Haas, VJ, Dantas, RAS, & Rodrigues, RAP (2009). Adaptação transcultural e validação do "Edmonton Frail Scale - EFS" em uma amostra brasileira de idosos. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 17 (6), 1043-1049. <https://doi.org/10.1590/s0104-11692009000600018>.
- Fhon, JRS, Diniz, MA, Leonardo, KC, Kusumota, L., Haas, VJ, & Rodrigues, RAP (2012). Síndrome de associação à incapacidade funcional no idoso. *Acta Paulista de Enfermagem*, 25 (4), 589-594.  
<https://doi.org/10.1590/s0103-21002012005000016>.
- Figueiredo, AEB, Ceccon, RF, & Figueiredo, JHC (2021). Doenças crônicas não transmissíveis e suas implicações na vida de idosos dependentes. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26 (1), 77-88.  
<https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.33882020>.
- Giacomoni, Claudia Hofheinz. (2004). Bem-estar subjetivo: em busca da qualidade de vida. *Temas em Psicologia*, 12(1), 43-50. Recuperado em 17 de outubro de 2022, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2004000100005&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2004000100005&lng=pt&tlng=pt).
- Gross, CB, Kolankiewicz, ACB, Schmidt, CR, & Berlezi, EM (2018). Níveis de proteção de idosos e sua associação com características sociodemográficas. *Acta Paulista de Enfermagem*, 31, 209-216.  
<https://doi.org/10.1590/1982-0194201800030>.
- Inouye, K., Barham, EJ, Pedrazzani, ES, & Pavarini, SCI (2010). Percepções de suporte familiar e qualidade de vida entre os segundos a vulnerabilidade Social. *Psicologia: Reflexão E Crítica*, 23, 582-592.  
<https://doi.org/10.1590/S0102-79722010000300019>.

- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2022). Ibge.gov.br. <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/aras/panorama>.
- Jesus, ITM de, Orlandi, AA dos S., Graziano, E. da S., & Zazzetta, MS (2017). Fragilidade de idosos em vulnerabilidade social. *Acta Paulista de Enfermagem*, 30 (6), 614–620. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700088>.
- Lei nº 10.747 de 1 de outubro de 2003 (2022). Brasília, DF. Recuperado em 1 de setembro de 2022.
- Lenardt, MH, Carneiro, NHK, Binotto, MA, Willig, MH, Lourenço, TM, & Albino, J. (2016). Fragilidade e qualidade de vida dos usuários da atenção básica de saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69 (3), 478–483. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690309i>.
- Ministério da Saúde . ([SD]). Recuperado 14 de outubro de 2022, de [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528\\_19\\_10\\_2006.html](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html)
- Maia, F. de OM, Duarte, YA de O., Secoli, SR, Santos, JLF, & Lebrão, ML (2012). Pesquisa de Anciãos Vulneráveis-13-13: transculturalidade para identificação de pessoas adequadas. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 46 , 116–122. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000700017>.
- Moura, K., Machado de Jesus, IT, Angelini dos Santos Orlandi, A., & Silvana Zazzetta, M. (2020). Fragilidade e suporte social de idosos na região vulnerável: uma abordagem em uma unidade de saúde da família. *Revista de Atenção à Saúde* , 18 (63). <https://doi.org/10.13037/ras.vol18n63.6342>.
- Oliveira, RPC, Rodrigues, VES, Oliveira, AKL de, Oliveira, FGL, Rocha, GA, & Machado, ALG (2021). Fatores associados ao conjunto em indivíduos acompanhados na Atenção Primária à Saúde. *Escola Anna Nery*, 25 (4). <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0355>.
- Organização Mundial da Saúde (2018). *Medicação sem danos – Global Patient Safety Challenge on Medication Safety*. Genebra: OMS. [https://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2018/02/ISMP\\_Brasil\\_Desafio\\_Global.pdf](https://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2018/02/ISMP_Brasil_Desafio_Global.pdf).
- Santos-Orlandi, AA dos, Brito, TRP de, Ottaviani, AC, Rossetti, ES, Zazzetta, MS, Gratão, ACM, Orlandi, F. de S., & Pavarini, SCI (2017). Perfil de idosos que cuidam de outros idosos em contextos de alta vulnerabilidade social. *Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem*, 21 (1). <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20170013>.
- Vitório De Souza Júnior, E., Pires Cruz, D., Dos, C., Silva, S., Souza, R., Siqueira, L., Sawada, N., Vitório, E., & Júnior, S. ( 2021). *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 55, 20210040. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0040>.
- The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. (1995). *Social science & medicine* (1982), 41(10), 1403–1409. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(95\)00112-k](https://doi.org/10.1016/0277-9536(95)00112-k).
- Trentini, CM (2004). *Qualidade de vida em idosos*. <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/3471>.

## Sobre los autores/About the authors

Higor Matheus de Oliveira Bueno. Graduação em Enfermagem. Centro Universitário Hermínio Ometto. Marcia Thais de Souza es acadêmica. Graduação em Enfermagem. Centro Universitário Hermínio Ometto. Felipe Bueno da Silva. Graduação em Enfermagem. Centro Universitário Hermínio Ometto. Giovane Bento Paulino es Enfermeiro. Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Faculdade de Enfermagem - Universidade Estadual de Campinas. Gilson de Vasconcelos Torres es Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Professor Titular. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Aline Maino Pergola-Marconato es Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Graduação em Enfermagem. Centro Universitário Hermínio Ometto.

## URL estable documento/stable URL

<http://www.gigapp.org>

El Grupo de Investigación en Gobierno, Administración y Políticas Públicas (GIGAPP) es una iniciativa impulsada por académicos, investigadores y profesores Iberoamericanos, cuyo principal propósito es contribuir al debate y la generación de nuevos conceptos, enfoques y marcos de análisis en las áreas de gobierno, gestión y políticas públicas, fomentando la creación de espacio de intercambio y colaboración permanente, y facilitando la construcción de redes y proyectos conjuntos sobre la base de actividades de docencia, investigación, asistencia técnica y extensión.

Las áreas de trabajo que constituyen los ejes principales del GIGAPP son:

1. Gobierno, instituciones y comportamiento político
2. Administración Pública
3. Políticas Públicas

### Información de Contacto

Asociación GIGAPP.

[ewp@gigapp.org](mailto:ewp@gigapp.org)

## Envelhecimento Acelerado da População Brasileira – Uma Análise Comparativa: Novas Possibilidades para Integração Metodológica de Tecnologias Inovadoras em Plataforma Analítico-territorial

Francisco, Eduardo de Rezende

*Fundação Getulio Vargas, Brasil*

✉ [eduardo.francisco@fgv.br](mailto:eduardo.francisco@fgv.br)

ORCID ID: [0000-0001-8895-2089](https://orcid.org/0000-0001-8895-2089)

Almeida, Rubens Costa de

*Fundação Getulio Vargas, Brasil*

✉ [rubenslinker@gmail.com](mailto:rubenslinker@gmail.com)

ORCID ID: [0000-0001-7237-0463](https://orcid.org/0000-0001-7237-0463)

Camelo Pacheco, José Dinis Veloso

*The University of Tokyo, Japón*

✉ [camelo.dinis@gmail.com](mailto:camelo.dinis@gmail.com)

ORCID ID: [0000-0002-6801-4615](https://orcid.org/0000-0002-6801-4615)

Almeida, Lisa Kalil de

*Universidade Católica do Porto, Portugal*

✉ [lisakalil@gmail.com](mailto:lisakalil@gmail.com)

ORCID ID: [0000-0003-3567-6628](https://orcid.org/0000-0003-3567-6628)

*Documento recibido:*

*24 agosto 2022*

*Aprobado para publicación:*

*24 octubre 2022*

### Resumo

A disponibilidade de técnicas analíticas de Estatística Espacial em combinação com modelos preditivos baseados em inteligência artificial, Social Network Analysis (SNA) e Natural Language Processing (NLP) transformaram as investigações científicas e abriram possibilidades de predição de fenômenos científicos e sociais observados sobre o território. Este capítulo discute a conveniência e a premência de estudos potenciais de integração (em especial, para a população idosa), de modo a oferecer às observações científicas ainda mais abrangência de significados. A discussão versa sobre o processo de envelhecimento populacional acelerado

vivenciado pelo Brasil, em comparação ao caminhar mais lento e natural do envelhecimento da população ocorrido nos países do velho mundo, que não passaram por ciclos de crescimento tão intensos como os que ocasionaram o boom demográfico brasileiro no século XX. Trata-se de um bom exemplo da complexidade que a análise prometida por essas técnicas contemporâneas podem enfrentar e dar novas pistas e *insights* analíticos.

## Palavras-chave

Estadísticas Espaciales; Envejecimiento acelerado de la población; procesamiento del lenguaje natural (PNL); Análisis de Redes Sociales (ARS); Plataforma Analítico-Territorial

## Resumen

La disponibilidad de técnicas analíticas de Estadística Espacial en combinación con modelos predictivos basados en inteligencia artificial, Análisis de Redes Sociales (SNA) y Procesamiento del Lenguaje Natural (NLP) han transformado las investigaciones científicas y abierto posibilidades para la predicción de fenómenos científicos y sociales observados sobre el territorio. En este capítulo se discute la conveniencia y urgencia de los posibles estudios de integración (especialmente para la población anciana), con el fin de ofrecer a las observaciones científicas aún más rango de significados. La discusión trata sobre el proceso de envejecimiento acelerado de la población que experimentó Brasil, en comparación con el proceso de envejecimiento de la población más lento y natural ocurrido en los países del viejo mundo, que no pasaron por ciclos de crecimiento tan intensos como los que provocaron el boom demográfico brasileño en el siglo XX. Es un buen ejemplo de la complejidad a la que se puede enfrentar el análisis que prometen estas técnicas contemporáneas y que proporciona nuevas pistas y puntos de vista analíticos.

## Palabras clave

Opinión pública, encuestas, elecciones, análisis multivariado, agrupaciones de opinión.

## Abstract

The availability of Spatial Statistics analytical techniques in combination with predictive models based on artificial intelligence, Social Network Analysis (SNA) and Natural Language Processing (NLP) have transformed scientific investigations and opened up possibilities for predicting scientific and social phenomena observed over the territory. This chapter discusses the convenience and urgency of potential studies of integration (especially for the elderly population), to offer scientific observations even more scope of meaning. The discussion is about the accelerated population aging process experienced by Brazil, compared to the slower and more natural course of population aging that occurred in old world countries, which did not go through growth cycles as intense as those that caused the Brazilian demographic boom in the 20th century. This is a good example of the complexity that the analysis promised by these contemporary techniques can face and provide new analytical clues and insights.

## Keywords

Spatial Statistics; Accelerated population aging; Natural Language Processing (NLP); Social Network Analysis (SNA); Territorial Analytical Platform

---

## Introdução

Alguns fenômenos sociais, em função das diversas variáveis às quais estão expostos, muitas vezes dificultam a compreensão ou mesmo a qualificação e quantificação das análises, com vistas à alimentação de dados para orientar o processo de decisões de governantes e até mesmo de agentes privados, interessados em atuar em determinadas áreas, seja como fornecedor de soluções ou como apoiador de políticas públicas, na ótica das consequências de ações ESG.

O debate sobre o aumento da expectativa de vida e o envelhecimento da população brasileira em comparação com nações mais antigas, por exemplo, é um dos temas que devem levar em conta diversos aspectos, que influenciam em como combater os desafios aos setores público e privado, especialmente no que se refere à garantia da integralidade da atenção à saúde e assistência social (Lima-Costa & Veras, 2003; Wong & Carvalho, 2006; Duarte Miranda, Gouveia Mendes & Andrade da Silva, 2016) dessas populações.

Há diferenças de ritmo, abrangência e velocidade, vinculadas a diversos aspectos, entre eles aos caminhamentos históricos, clima, economia e até mesmo características geográficas. Especificamente no Brasil e outros países jovens, o sistema de saúde precisa correr para estar preparado para garantir a continuidade dos programas de prevenção específicos para as necessidades da crescente população idosa, ao mesmo tempo ainda precisa garantir a oferta de serviços de vacinação de doenças infantis e melhorar os procedimentos de alta complexidade (manejo de doenças crônicas, cirurgias, cuidados paliativos, etc.), na periodicidade e localidade oportunas, em consonância com a demanda (Saad, 2016).

De outro lado, nos países europeus, observa-se que o envelhecimento é uma realidade conhecida, com uma infraestrutura de saúde que acompanhou o processo de mudança da pirâmide etária com muito mais naturalidade. Aqui, trata-se de uma surpresa da história recente, para quem estava acostumado a ser encarado como "um país do futuro".

O envelhecimento das populações traz modificações sensíveis na estrutura etária da população mundial, e na brasileira em particular, com consequências sociais, econômicas, demográficas e educacionais. Ainda que o aumento na expectativa de vida seja um dos maiores avanços já obtidos pela Ciência Moderna, ele também representa um grande desafio sócio-econômico-demográfico para Governos, Organizações Sociais, Empresas e a Academia.

A pandemia do COVID-19 evidenciou o quanto a sociedade e as cidades não estão preparadas para lidar com a transição demográfica e responder aos direitos e às necessidades da população 60+. Os idosos foram mais impactados e se tornaram mais vulneráveis (CCdC, 2021). E esse efeito se irradiou pelas famílias.

No entanto, a atenção aos impactos causados pelo envelhecimento populacional é anterior à pandemia. Christine Lagarde, no Fórum Econômico Mundial de 2019, afirmou que a longevidade e a mudança climática eram naquele momento os dois maiores perigos para o crescimento global (WEF, 2019). A pandemia evidenciou que tanto a sociedade, quanto as cidades não estão preparadas para lidar com a longevidade e



responder aos direitos e às necessidades da população que envelhece, de forma equilibrada entre os vários territórios.

Além disso, a pandemia evidenciou que proteção social é um bem comum. Faz parte de uma organização da sociedade não só por uma questão de justiça com as pessoas mais vulneráveis, mas também como uma questão de defesa dos interesses coletivos. Estudo do IPEA (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada) apontou que a morte das pessoas com mais de 60 anos retirou R\$ 3,8 bilhões de circulação da Economia. Segundo Ana Amélia Camarano, o impacto causado pela morte de um idoso, do qual uma família depende, equivale a uma redução de 48,4% na renda per capita dos familiares remanescentes, que cai de R\$ 1.475,60 para R\$ 760,40. Quando comparado com a morte de um adulto, por morte ou desemprego, a queda é menor, de 43,7% para os remanescentes da mesma família (IPEA, 2020; Poder360, 2020).

A tecnologia tem papel importante nessa problemática. Carsson e Walden (2016) propõe a disponibilização de serviços digitais como uma intervenção para o bem-estar das rotinas de jovens idosos (60 a 75 anos) na Europa, uma vez que a maior parte das políticas públicas locais visa a faixa etária entre 75-90 anos. Os potenciais benefícios que a Transformação Digital pode oferecer ao público idoso vão desde a redução do isolamento social (Holgersson & Söderström Rose, 2017) até a melhoria prolongada na capacidade cognitiva (Niehaves & Plattfaut, 2014).

Marston, Genoe, Freeman, Kulczycki e Musselwhite (2019), em publicação baseada no estudo *Technology In Later Life (TILL)*, internacional, multicêntrico e multimétodo que investiga e conceitua, por exemplo, como várias tecnologias impactam as vidas de adultos mais velhos no Reino Unido e Canadá, encontraram dois temas abrangentes de impacto da Transformação Digital na população idosa: facilitadores do uso da tecnologia (compartilhamento de informações e sensação de segurança) e detratores da tecnologia (sentimentos de apreensão de uso). As recomendações propostas incluem a promoção da tecnologia a partir de uma perspectiva baseada em pontos fortes, com foco em oportunidades positivas de tecnologia para melhorar a saúde e o bem-estar, criando uma rede de apoio de pares para auxiliar no aprendizado de novas tecnologias e a necessidade de examinar mais detalhadamente como as relações intergeracionais podem ser aprimoradas com o uso da tecnologia, a partir de investigações múltiplas das necessidades, em cada local. A distinção desses temas narra a originalidade e justificam até mesmo um estudo específico, por meio de participantes recrutados, cruzando os campos da gerontologia, geografia, ciências sociais e tecnologia.

Efeitos negativos da tecnologia na população idosa são identificados pela literatura como exemplos de exclusão digital (*digital divide*), em que as pessoas são excluídas do ambiente virtual devido a não terem condições financeiras para adquirir um computador, celular (*smartphone*) ou dispositivos necessários à conexão, bem como não terem poder aquisitivo para poder arcar com um plano de dados, ou ainda não terem habilidade, conhecimento ou até mesmo motivação para utilizar tecnologia (Van Deursen & Helsper, 2015; Van Dijk, 2005). Além disso, novas formas de exclusão digital consideram que, mesmo a pessoa tendo um dispositivo (computador ou *smartphone*), conexão com a internet, habilidade de conhecimento para usar o celular, se ela não conseguir transformar todos esses fatores em benefícios para o seu dia a dia ela estará sendo digitalmente excluída (Van Deursen & Helsper, 2015).

As condições descritas anteriormente exemplificam os três níveis de *digital divide*: primeiro nível, que compreender ter ou não poder aquisitivo para comprar a tecnologia; segundo nível, que compreende ter ou habilidade, conhecimento e motivação para utilizar a tecnologia; e terceiro nível, que engloba possuir a tecnologia, saber utiliza-la e conseguir ou não traduzir tais condições em benefícios reais, por meio do uso da

tecnologia (Scheerder, Van Deursen & Van Dijk, 2017; Van Deursen & Helsper, 2015; Wei et al., 2011; Van Dijk, 2005; Hargittai, 2002).

Diante da crise da pandemia do COVID-19, a exclusão digital impactou grande parte da população do Brasil, como estudantes de baixa renda, sem acesso ao menos aos aparelhos de conexão com escolas, nas soluções de educação remota exigidas pelo distanciamento social. Não obstante, algumas pessoas, mesmo sendo digitalmente excluídas, conseguiram recorrer a associações de moradores, escolas, faculdades ou diversos outros locais de suas comunidades para, de certa forma, conseguir ter acesso ao benefício emergencial financeiro oferecido pelo governo (Pimentel, 2020; Cruz, 2020; UFES, 2020; Fávero, 2020). Desta forma, verifica-se que a existência de tais iniciativas em determinadas área geográficas têm contribuído, ao menos de certa forma, para diminuição da exclusão digital, porém muito pouco se sabe sobre a influência da geografia e para Fatores geográfico como muito pouco se sabe como a geografia, espaço ou padrões espaciais influenciam o uso da internet ou a exclusão digital, principalmente em espaço subnacionais (bairros, distritos ou cidades) (Boeing, 2019; Inkinen, Merisalo & Makkonen, 2018; Blank, Graham & Calvino, 2018).

Mais ainda, exclusão digital é exclusão social. Em tempos de midiatização, a proximidade com a tecnologia é essencial, pois além dos benefícios de integração que ela pode trazer, sua falta pode ser limitadora e até criar uma imagem negativa para a pessoa consigo mesma, em especial para a população idosa (Doh, 2017).

## Metodologia Proposta

Desenvolver e implementar modelos preditivos computacionais (ou algoritmos) geográfico-estatísticos e criar indicadores para subsidiar o planejamento e a gestão do idoso é um desafio que envolve, portanto, uma observação multifacetada. Não há dúvida de que é possível, para tanto, utilizar grandes e variados conjuntos de dados, análises geoespaciais, técnicas de Inteligência Artificial (machine learning, análise de redes sociais, processamento de linguagem natural) e ferramentas de Big Data Analytics. De um lado, o uso de Big Data tem potencial de prever através de mecanismos disruptivos e até revolucionar a gestão pública, como a saúde e a assistência social no mundo (Raghupathi & Raghupathi, 2014; Oatley, Ewart & Zeleznikow, 2004; Corcoran, Wilson & Ware, 2003). De outro, no Brasil, o simples planejamento por meio de dados obtidos a partir da avaliação das políticas é ainda deficiente, como na saúde e assistência social (Furtado et al., 2018).

Deste modo, buscando ocupar esta lacuna, uma plataforma baseada em dados georreferenciados e informações espaciais poderia sustentar a proposição dos métodos analíticos e a inovação na integração entre técnicas de Data Science e de Estatística Espacial, e seria em si um dos artefatos importantes em direção à integração das análises. Em síntese, trata-se de trazer a revolução dos dados para a gestão público-privada brasileira, abarcando a visão do poder público, da indústria, a perspectiva econômica e as várias iniciativas da sociedade civil em defesa do idoso, hoje atomizadas e distribuídas desigualmente pelo território. São ainda bastante incipientes os estudos que consideram integrar as perspectivas de geointeligência e de Data Science em contextos das Ciências Sociais aplicadas e inclusão/exclusão digital (Deuja, 2018; Couto & Francisco, 2017; Lee & Kang, 2015).

A presente investigação pretende trazer informações da experiência de outros países em relação ao envelhecimento da população, para que os dados e eventuais políticas públicas adotadas possibilitem análises comparativas, inclusive sobre as soluções de gestão adotadas por ocasião dos períodos mais críticos da pandemia de Covid-19 e suas consequências para a população idosa em diferentes territórios.

O território é atualmente a plataforma na qual se inserem todas as dinâmicas que devem ser observadas ou geridas diretamente pelo gestor público e privado. É através de uma visão holística do território, ou do espaço geográfico, que todas as idiosincrasias e relacionamentos entre os principais indicadores de gestão se estabelecem e fundamentam a chamada cultura social local. É através da perspectiva territorial que o binômio “desempenho – risco” consegue ser melhor percebido através da proposição e acompanhamento de políticas públicas.

Compreender a distribuição de dados oriundos de fenômenos ocorridos no espaço geográfico constitui hoje um grande desafio para a elucidação de questões centrais em diversas áreas do conhecimento, seja em saúde, educação, meio-ambiente, políticas públicas, ciências sociais, seja em estudos de dinâmica urbana, social, infraestrutura, administração e marketing.

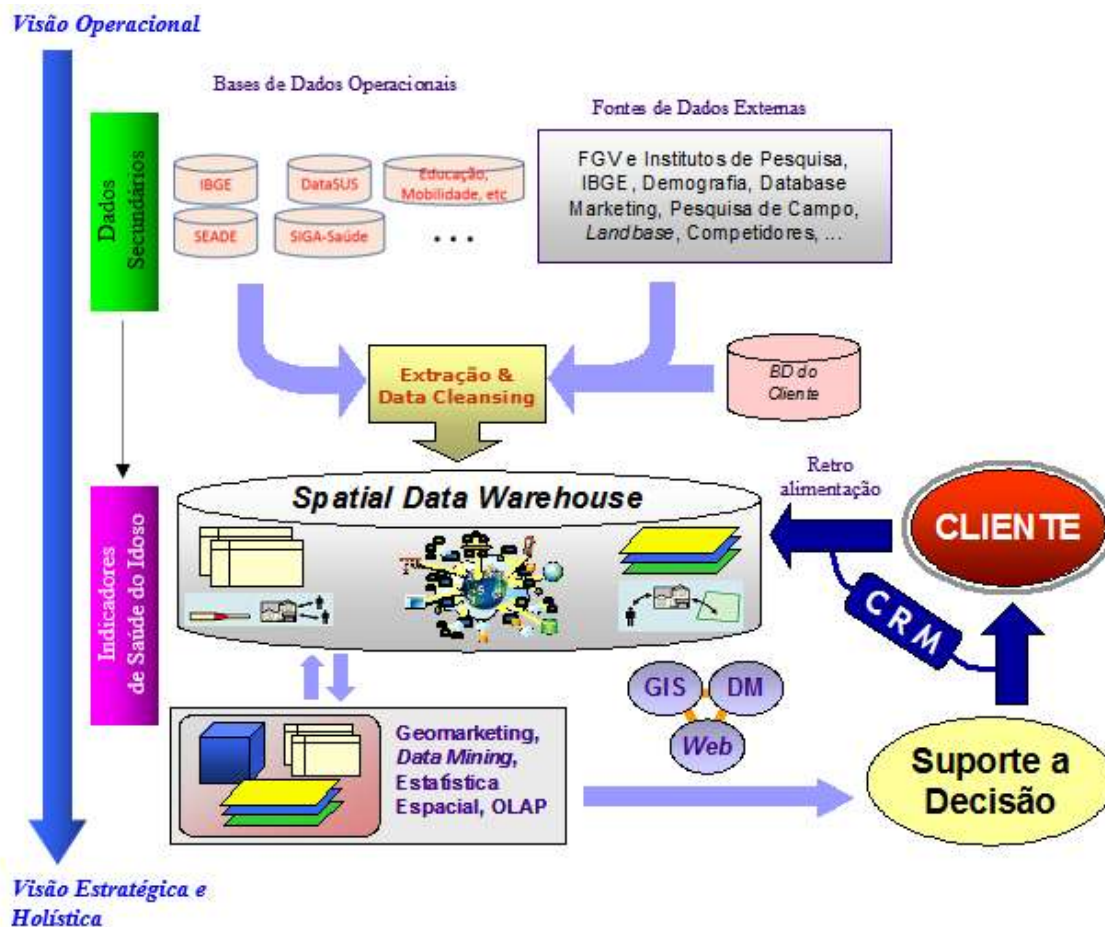
A perspectiva pública, como fenômeno e objeto de investigação e gestão, apresenta grande complexidade de características e projeta no território, no ambiente geográfico, sua maior perspectiva de integração.

Um dos resultados deste projeto é a disponibilização de uma plataforma geográfica de dados integrados, que permita o desenvolvimento de indicadores e possa melhorar a qualidade das análises prospectivas com abrangência nacional, regional e local, de modo a oferecer aos pesquisadores, analistas e agentes públicos, “onde, quanto e quando” haverá necessidade de reforço dos investimentos em infraestrutura de atenção à saúde e assistência social existente na rede pública e eventuais nichos de oferta de soluções privadas. Trata-se de um conjunto precioso de informações para a produção de políticas públicas, permitindo aperfeiçoar o uso de recursos públicos e, com isso, as diversas fases do processo orçamentário público (Giacomoni, 2001; Pares & Valle, 2006; Pfeiffer, 2000).

A plataforma de análise proporcionada por essa integração hoje possível deve servir ao tomador de decisão, pois se baseada em dados georreferenciados, atualizados constantemente, podem facilitar o acesso dos usuários a serviços, por exemplo, evitando longos deslocamentos e mitigando o absenteísmo nos sistemas de assistência social e saúde, ainda em taxas altas no país (Tristão, Lima, Lima, Andrade, 2016). Pesquisadores, planejadores urbanos e associados se beneficiarão na suscitação de pesquisas objetivas envolvendo a integração de dados das perspectivas sócio-econômico-demográficas, estendendo o portfólio de estudos derivados deste, seminal em sua proposição integrada. A Figura 1 esquematiza esse conceito.

Além desse benefício, pela possibilidade de multidimensionalidade de dados, poderá servir de referência e fomento à formulação de políticas públicas baseadas em dados, especialmente na área da saúde e assistência social voltada às populações em seus diversos extratos, mas também, devem levar em consideração as características da economia e da indústria locais, com impacto na distribuição de ações, estabelecimentos de apoio e serviços de atenção à população e às organizações no curto, médio e longo prazos, podendo-se definir indicadores de qualidade de vida do cidadão e das empresas conforme evidenciam-se as transformações da pirâmide etária nacional, cuja leitura regionalizada em nível geográfico, de menor agregação, certamente apresentará distorções diante do quadro nacional, em função da maior ou menor atratividade de algumas regiões ao afluxo e fixação de populações de idade mais avançada.

**Figura 1. Concepção da Plataforma de Integração de Dados e Algoritmos de IA e Analytics para Construção, Análise e Manutenção de Indicadores de Longevidade.**



Fonte: Elaboração Própria

O auxílio dessas ferramentas no planejamento de políticas públicas urbanas e rurais, com espectro amplo, podem trazer impactos no desenvolvimento socioeconômico local e regional (emprego, renda, etc.) em médio e longo prazos em cada local de intervenção pública ou privada, gerando um potencial impacto na eficiência da gestão pública das cidades. Com efeito, a importância da saúde e da assistência social para o desenvolvimento é inequívoca (Sen, 2018), sendo, porém, uma fragilidade brasileira (Gadelha & Costa, 2012), também em função da diversidade de seu território.

Em suma, a integração de informações sob a perspectiva geográfica, de característica holística, e sua disponibilização no contexto da gestão em saúde e assistência social, acionável no contexto de suporte a decisão por gestores públicos e privados, representa intrinsecamente um estímulo ao desenvolvimento socioeconômico nacional.

A integração proposta por esta solução inovará por propiciar constante revisão e aprimoramento de processos, por permitir potencialização de visões ainda incipientes das informações que contribuem para a gestão pública e por suscitar insights permanentes para pesquisadores acadêmicos e aplicados interessados no tema. Sob uma ótica tecnológica, os sistemas desenvolvidos serão postos à disposição da sociedade, fomentando iniciativas

de novos empreendimentos e projetos contribuindo para a sua utilização em ambientes de open innovation (Chesbrough, 2003, 2007; Kim & Mauborgne, 1997).

As velocidades das mudanças criam para os prestadores de serviço uma perda na qualidade e defasagem rápida, deixando os usuários mais idosos ainda mais distantes do uso efetivo dos serviços necessários e realmente utilizados (Di Serio & Vasconcellos, 2008; Christensen, 2003). Com isso, o contexto requer constante inovação, aprimorando serviços internos e criando outros negócios em parceria e até fora do seu domínio (O'Reilly & Tushman, 2004; Prahalad & Ramaswamy, 2003).

Ainda, sob a ótica tecnológica e os sistemas postos à disposição da sociedade, espera-se que as pessoas possam ter acesso e que se concilie o crescimento econômico com a responsabilidade social das políticas de governo e das empresas privadas envolvidas nas parcerias (Porter & Kramer, 2006; SPI – Social Progress Index, 2020).

Estudos analíticos que utilizam a perspectiva geográfica em modelos preditivos são incipientes. Mendes Da Silva, Rossoni, Gattaz e Francisco (2016) exemplificam a importância da estatística espacial e da geoinformação nos estudos sobre desenvolvimento do sistema de financiamento no Brasil. Em particular, estes autores mostram a importância da distância doador-empresário na propensão dos doadores para apoiar projetos de produção musical hospedados no site Catarse, uma das maiores plataformas de crowdfunding brasileira. Os resultados sugerem uma associação significativa negativa entre a distância e o valor do capital comprometido com os projetos, o que é consistente com a noção de que a rede de contatos próximos do empreendedor pode desempenhar um papel central no financiamento. Na mesma direção, Francisco (2010) já havia identificado questões de geomarketing e mobilidade urbana em estudos de indicadores de renda e consumo de energia elétrica agregados nos municípios de São Paulo, utilizando os microdados do Censo Demográfico 2000. A nota de Francisco, Kugler e Larieira (2017) reforça a ideia de que o exercício dos líderes na transformação digital torna a análise do espaço especialmente relevante.

Conforme salientado, a pertinência do objetivo do projeto e seus objetivos específicos estão relacionados às evidências que foram ressaltadas de um acelerado desenvolvimento de soluções de IA em negócios públicos e privados no mundo e ao relativo atraso no desenvolvimento dessas soluções no Brasil. Destaca-se que a internet exercerá um papel central no desenvolvimento deste projeto. A internet brasileira é muito bem vista internacionalmente, tanto em termos de infraestrutura quanto em linha com as principais mudanças no tempo.

O Brasil tem legislação bastante adequada para dar suporte às pesquisas que apoiam a internet e que se beneficiam da internet para desenvolver conhecimento. A internet facilitou o recolhimento de dados para a obtenção de informação e, hoje, o recurso do Big Data é utilizado para transformá-los em informações de valor sobre o comportamento de potenciais consumidores, a análise de processo, a dinâmica urbana e o impacto de políticas públicas de inclusão digital na população idosa.

Ressalta-se também que o projeto é pertinente para acelerar mudanças no Brasil que estão de acordo com as observadas no mundo, tendo em vista que o sistema econômico e a sociedade em geral se tornam cada vez mais interconectados e digitais. As instituições públicas e privadas do futuro terão cada vez mais novas tecnologias e o foco na inovação exigirão cada vez mais automatização baseadas em dados e procedimentos ágeis e rigorosos. Big Data Analytics, cloud computing, machine learning, distributed ledger technology e tantas outras tecnologias emergentes são usadas pelas instituições para aproximar clientes e investidores. A tecnologia digital e o contexto amplo da Internet são os focos deste projeto ressaltando-se que a

disponibilidade de grandes bancos de microdados no Brasil abrem ainda mais janelas de oportunidades para que cientistas desenvolvam soluções para a longevidade e a inclusão digital, no contexto do “novo normal”.

Dessa forma, o problema de a ser resolvido consiste em reduzir as desigualdades de acesso e proposição de políticas públicas voltadas ao público idoso ligadas aos sistemas de saúde e assistência social e seu desdobramento para a indústria e sociedade civil.

## **Reflexões sobre Método, Fundamentação Científica e Adequação**

A proposição contempla métodos de integração inusitada e uma plataforma analítica de caráter bastante inovador, à medida que são incipientes projetos de pesquisa que considerem, de forma concomitante, (i) a perspectiva geográfica, (ii) algoritmos de Estatística Espacial e de Inteligência Artificial em perspectiva espaço-temporal, e (iii) uma aplicação clara e de grande potencial ligada ao tema longevidade e seu impacto nas políticas públicas e em toda a sociedade.

O projeto da montagem desse quadro analítico integrado consiste de quatro etapas, complementares e consecutivas. Na primeira etapa faz-se a identificação e o levantamento de dados pertinentes disponíveis, em sua diversidade de estruturas, granularidade e temporalidade – dados secundários sócio-econômico-demográficos, informações de operações e ocorrências de saúde, dados dos movimentos sociais, em formato vídeo e texto, dados documentais históricos de estruturação dos mecanismos de proteção aos idosos e informações publicadas por governos de aplicação de políticas públicas. Dados primários de entrevistas em profundidade e pesquisas em campo do tipo survey poderão complementar esse levantamento permanente, caso estejam disponíveis.

A segunda etapa do projeto deve prever a preparação da plataforma geoespacial que integrará dados socioeconômicos, demográficos, da indústria e de dinâmica urbana, de modo a registrar dados de ocorrências policiais, dos atendimentos ambulatoriais e ocorrências de saúde ligados a ocorrências de saúde, além dos dados específicos dos equipamentos de saúde e assistência social, em diversos níveis territoriais.

Para a realização das duas primeiras etapas, as seguintes etapas de preparação e análise das informações precisão ser realizadas: (i) Definição do Modelo Objeto-Relacional de organização e gestão dos dados (envolvendo dados estruturados, não estruturados e objetos espaciais), na perspectiva espaço-temporal; (ii) Extração, seleção e preparação (data cleaning, data transformation, linkage, feature engineering) dos dados em diversos níveis territoriais; (iii) Identificação de dados em texto e vídeos, construção dos leitores, conversores de som em texto, transcritores e interpretadores; (iv) Construção do modelo processual de integração dos dados; (v) Criação do banco de dados em nuvem (cloud computing); e (vi) Criação da interface de usuário do banco de dados e da plataforma integrada de análise geográfica dos dados.

Na terceira etapa serão desenvolvidos os modelos analíticos e construção dos indicadores de impacto e acompanhamento. Os modelos utilizarão técnicas de Machine Learning (ou Aprendizado de Máquina), Semantic Networks, Social Network Analysis, Spatial Statistics e Spatio-Temporal Statistics, campos da Inteligência Artificial que empregam grandes volumes de dados (big data) para que os programas computacionais possam compreender com a situação passada e, a partir disso, projetar cenários futuros.

As técnicas de Machine Learning são subdivididas em três categorias: Supervised Learning, Unsupervised Learning e Reinforcement Learning. Para este projeto, o modelo preditivo será concebido utilizando diversos algoritmos tanto de Supervised Learning quanto de Unsupervised Learning de forma a identificar o método de

melhor performance (Foreman, 2013; Chiavegatto Filho, 2015; Chen et al., 2017). Modelos de predição espacial, envolvendo auto-correlação espacial e regressão espacial (Spatial Auto-Regressive model e Geographically Weighted Regression) e clusters espaciais, e modelos espaço-temporais (trend surface and predicions, Dynamic Spatio-Temporal Models [DSTMs], Geographically and Temporally Weighted Regression) serão considerados de forma integrada (Anselin, 1988; Fotheringham, Brunson & Charlton, 2002; Huang, Wu, Barry, 2010, Wikle, Zammit-Mangion & Cressie, 2019; Zopczewska, 2021). Mais ainda, as técnicas de integração entre modelos geográficos e de Inteligência Artificial (GeoAI) serão consideradas (Boulos, Peng & VoPham, 2019), em especial no contexto de saúde e assistência social.

A construção dos modelos contemplará o desenvolvimento e evolução de indicadores por unidade territorial e o desenvolvimento de visualizações geoespaciais de políticas públicas, saúde, educação, indústria, segurança e vulnerabilidade socioeconômico-demográfica.

A quarta etapa tem por objetivo avaliar a adequação da atual infraestrutura de acompanhamento dos indicadores espaço-temporais de longevidade na avaliação do impacto e influência nas políticas públicas de saúde e assistência social. Diversas dimensões de significado dos indicadores socioeconômico-demográficos e de dinâmica urbana, condição de ocupação e usufruto de equipamentos públicos estarão envolvidas e constantemente amadurecidas neste estudo: acessibilidade ao consumo, cultura, educação, entretenimento e mobilidade, habitat, rede de apoio social, conectividade e acesso a informação, cidadania, bem-estar e segurança. Isso estende significativamente o conceito de longevidade tipicamente praticado. Diversas visões e granularidades do tecido urbano serão avaliadas (agregações ad hoc, setores censitários, áreas de ponderação, quadriculas, subdistritos e distritos). Experimentações (pseudo e quasi-experimentos) poderão ser praticadas no intuito de analisar a associação entre os indicadores de longevidade e a aplicação e promoção de políticas públicas para a população idosa.

A abordagem tradicional para o tratamento de dados sociais, econômicos e ambientais utiliza técnicas estatísticas bem estabelecidas, como testes de hipótese, análise de variância e modelos lineares. Estas, embora relevantes e úteis, não permitem considerar o espaço geográfico. Uma das motivações deste estudo é que “onde” ocorre o fenômeno é muito importante, e em alguns casos essencial à compreensão do mesmo.

Além da percepção visual da distribuição espacial do problema, é muito útil traduzir os padrões existentes em considerações objetivas e mensuráveis, que são endereçadas pela análise espacial de dados geográficos e a estatística espacial. A ênfase da análise espacial é mensurar propriedades e relacionamentos, levando-se em conta a localização espacial do fenômeno em estudo de forma explícita (Câmara et al., 2003). Os GIS apareceram como tecnologia inovadora e de ponta, disseminaram-se, chegaram ao computador pessoal (PC) e foram tecnicamente incorporados aos sistemas de informação em geral (Aranha & Figoli, 2001).

No entanto, sua incorporação sob o ponto de vista cultural ainda está incompleta – os processos técnicos mais operacionais ou transacionais das corporações já são atendidos por bancos de dados e sistemas geográficos, mas processos mais estratégicos ainda carecem de adoção pelas empresas – falta percepção de potencial, já que não há impedimento tecnológico (Penna & Francisco, 2004). De qualquer forma, essa percepção está aumentando, com a crescente utilização de métodos analíticos e de informações científicas na tomada de decisões estratégicas e táticas pelas organizações (Gregori & Link, 2005). A mensagem básica inerente ao Geo-Analytics é a palavra Integração. Integração de diferentes dados temáticos mediante o uso da localização espacial comum aos mesmos, integração de processos para tratamento destes dados e, conseqüentemente, de

funções empresariais e de grupos ou pessoas envolvidas na captação, edição, armazenamento, manipulação, produção, apresentação e, principalmente, análise desses dados.

A Estatística Aplicada é utilizada tanto em modelos de dependência espacial para análise de dados ambientais quanto para análise de dados socioeconômicos. Geralmente as análises espaciais ambientais são aplicadas a fenômenos que apresentam um comportamento relativamente estável ao longo do tempo, enquanto as análises espaciais de mercado são aplicadas a fenômenos sociais, geralmente muito instáveis (Câmara & Camargo, 2002; Fotheringham, Brunson & Charlton, 2002). Esta é, fundamentalmente, a diferença entre a Geoestatística e a Estatística Espacial: o conceito de estacionariedade espacial.

O termo Estacionariedade é original da análise de processos aleatórios, particularmente vinculado a séries temporais. Um processo aleatório estacionário é identificado por apresentar propriedades estatísticas (média, variância, distribuição, correlações etc) que não variam no tempo. Da mesma forma, no contexto da análise espacial, um processo aleatório é estacionário no espaço (Smith, Goodchild & Longley, 2007).

Fotheringham, Brunson e Charlton (2002, p. 9-11) discutem possíveis causas de não-estacionariedade espacial no estudo de um fenômeno social. A não-estacionariedade pode ser fruto de relacionamentos entre construtos que são intrinsecamente diferentes em regiões do espaço, devido a variações culturais, atitudinais, econômicas ou de preferências, o que corrobora crenças do pós-modernismo (Thrift, 1983) sobre a importância do contexto local no entendimento do comportamento humano. A não-estacionariedade observada na relação mensurada pode ser, ainda, advinda de uma pré-concepção de modelo (ou statement) global de comportamento, ou seja, um problema de especificação. De qualquer forma, a discussão sobre essas causas é um dos grandes debates em vigor na Análise Espacial atualmente.

Muitas técnicas, incluindo a GWR, são adequadas para processos espaciais não-estacionários e buscam modelar explicitamente as diferenças locais (Smith, Goodchild & Longley, 2007).

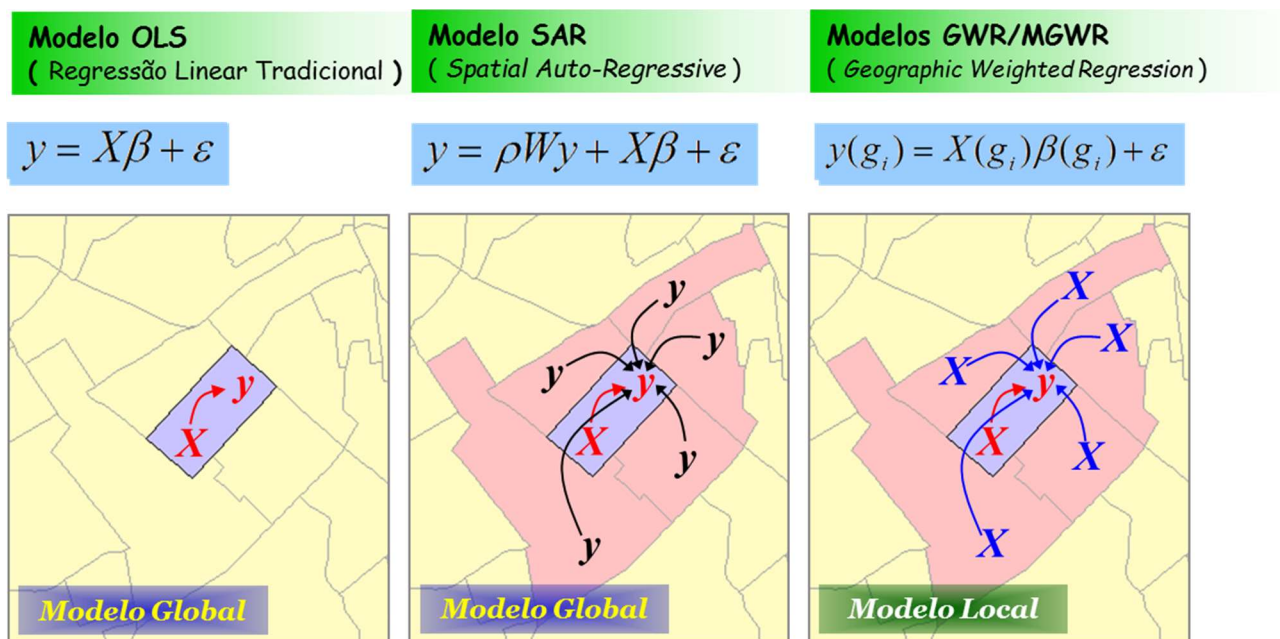
Uma questão importante para os modelos locais é determinar qual o tamanho das regiões "locais". Em outras palavras, qual vizinhança devemos considerar no estudo local? Qual deve ser a largura de banda  $h$ , ou qual deve ser o número  $k$  ideal de vizinhos a se adotar? Se adotarmos larguras de banda muito grandes, a tendência é o modelo se aproximar da solução OLS, que não considera em essência a dependência espacial; se adotarmos kernels muito pequenos, a estimação dos parâmetros irá crescer sua dependência das observações mais próximas entre si, aumentando a variância global (Fotheringham, Brunson & Charlton, 2002, p. 59). A Figura 2 compara os diferentes métodos de regressão espacial discutidos.

Adicionalmente, modelos que considerem a introdução da dimensão temporal aos modelos espaciais devem também ser considerados (Dynamic Spatial-Temporal Models).

Uma outra família de técnicas a serem consideradas na pesquisa, para endereçar o tratamento e análise dos dados textuais documentais de movimento sociais de caráter público-comunitário como os Conselhos Sociais, diretorias de empresas e debates conceituais é a Mineração de Texto e o Processamento de Linguagem Natural. O monitoramento e avaliação de políticas públicas pode conter diferentes sutilezas e nuances, e a perda dessa informação complexa pode dificultar a análise das motivações das decisões, prejudicando por consequência os planos de implantação, acompanhamento e avaliação de impacto.



Figura 2. Modelos de Regressão OLS, SAR e GWR

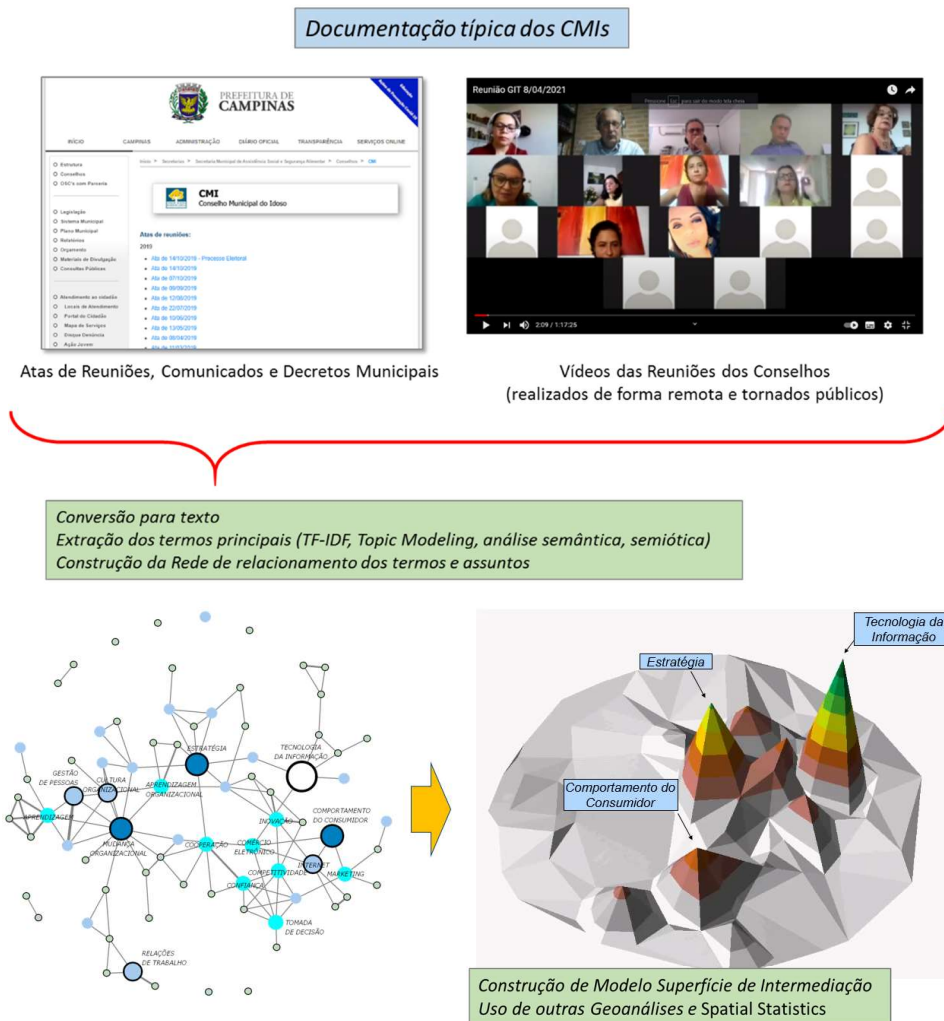


Fonte: Elaboração Própria

As narrativas das organizações sociais, cada vez mais registradas e texto ou em vídeos (cujos áudios serão transcritos em textos) como expressão da vanguarda local sobre a temática e contêm detalhes sobre motivações, discussões, contrapontos, materialidade e dinâmica de fatos e eventos importantes para a proposição das políticas de assistência aos idosos. A aplicação de técnicas de mineração de texto baseadas em processamento de linguagem natural (NLP) permite a análise dos textos de forma a resumir, classificar, clusterizar e descobrir novas categorias (Alsaqabi, Aldhubayi & Albahli, 2019; Kuang, Bratingham & Bertozzi, 2017), contribuindo para uma análise mais completa das decisões de implantação de políticas. A solução proposta envolve a aplicação de técnicas de modelagem de tópicos (topic modeling) para descobrir relações semânticas latentes entre os textos dos BO, resultando em classes criminais originais a partir da narrativa, e não de uma classificação prévia. Essas classes podem ser utilizadas para aumentar a precisão de ferramentas de classificação e clusterização das categorias identificadas. Tal ganho em precisão contribui não só para a previsão das po

líticas de longevidade implantadas, como também para permitir correlacionar os indicadores e as práticas com fatores contextuais, como área geográfica e relações interpessoais, ao transformar elementos textuais (não-estruturados) em um conjunto de tópicos (estruturados).

**Figura 3. Estrutura Operacional de Integração de Técnicas Analíticas (SNA, NLP, Geoanálise) a partir dos dados dos Conselhos Municipais do Idoso**



Fonte: Elaboração Própria


Os modelos poderão ser treinados, testados e validados a partir do histórico de registros, verificando níveis de precisão e acurácia atingidos, usando o estado da arte das metodologias baseadas em IA. Para avaliação de efetividade, seriam verificadas tendências dos tópicos ao longo do tempo, correlacionando-as com as políticas de saúde e assistência social implementadas para verificar o impacto de diferentes iniciativas.

A integração de técnicas analíticas será também contemplada (Zupic & Cater, 2015), em especial entre GeoAI (Kamel Boulos, Peng & VoPham, 2019), técnicas bibliométricas (Hood & Wilson, 2001; Mingers & Leydesdorff, 2015; Ozturk, 2020), de análise de conteúdo via text mining (Feinerer, Hornik & Meyer, 2008; Hashimi, Hafez & Mathkou, 2015; Kayser & Blind, 2017), de análise de rede social (Abbasi, Hossain & Leydesdorff, 2012; Zheng et al., 2016) e de GeoAnalytics (Câmara et al., 2009; Anselin, 1988; Floriani, 1987).

No caso da geanalysis e da social network, os estudos de Francisco (2011) e Favaretto e Francisco (2017) exploram o acervo das revistas acadêmicas RAE-eletrônica e RAE e por meio do uso de técnicas de bibliometria, geoanálise e Social Network Analysis e concluem que o acervo da RAE-eletrônica e RAE refletem, em grande parte, as características do universo da produção acadêmica recente em administração no Brasil. Este mapeamento da literatura é especialmente relevante para a aplicação no contexto das políticas de

longevidade, saúde e assistência social ao idoso, tendo em vista que a localização espacial dos equipamentos, empresas ou indivíduos, e da rede de instituições é uma característica relevante da busca de soluções de IA para a superação das restrições em um país de grande extensão geográfica e elevada diversidade regional como o Brasil.

A Figura 3 esquematiza, preliminarmente, uma potencial estrutura operacional de uso integrado das técnicas analíticas a partir dos dados advindos dos Conselhos Municipais do Idoso (CMIs), que estão originalmente em documentos (atas de reunião, decretos municipais, comunicados) e também em vídeos e áudios das reuniões (remotas) realizadas, e tornadas de acesso público.

Em síntese, estas ideias estão relacionadas com o estado da arte da pesquisa científica que identifica as restrições na busca de novas soluções para avaliação de políticas públicas e outras necessidades de interpretações de dados complexos, em especial no contexto da inclusão/exclusão digital e dentro do debate sobre os mecanismos de avaliação de impacto utilizados no Brasil e suas limitações do ponto de vista de identificar novos projetos. Insere-se, também, no estado da arte da pesquisa científica nas áreas de estatística e aprendizagem de máquina dotados de perspectiva espacial e de integração de técnicas de SNA e NLP, com a utilização de micro dados no segmento de políticas públicas de saúde e assistência social 

## Referencias

- A. Abbasi, L. Hossain, L. Leydesdorff. 2012. "Betweenness centrality as a driver of preferential attachment in the evolution of research collaboration networks". *Journal of Informetrics*, v. 6, n. 3, p. 403-412. Doi:10.1016/j.joi.2012.01.002.
- A. D. P. Chiavegatto Filho. 2015. "Uso de big data em saúde no Brasil: perspectivas para um futuro próximo". *Aplicações Da Epidemiologia. Epidemiol. Serv. Saúde* 24 (2) Apr-Jun, 2015. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200015>
- A. J. A. M. Van Deursen, E. Helsper. 2015. "The Third-Level Digital Divide: Who Benefits Most from Being Online?" In: ROBINSON, L.; COTTEN, S. R.; SCHULZ, J. *Communication and Information Technologies Annual*. [S.l.]: Emerald Group Publishing Limited, 2015. p. 29-52. <http://dx.doi.org/10.1108/S2050-206020150000010002>.
- A. Scheerder, A. J. A. M. Van Deursen, J. A. G. M. Van Dijk. 2017. "Determinants of Internet Skills, Uses and Outcomes. A Systematic Review of the Second- and Third-Level Digital Divide". *Telematics and Informatics*, v. 34, n. 8, p. 1607-1624, 2017. <http://dx.doi.org/10.1016/j.tele.2017.07.007>.
- Anadil Alsaqabi, Fatimah Aldhubayi, Saleh Albahli. 2019. "Using machine learning for prediction of factors affecting crimes in Saudi Arabia". In: 2019 International Conference on Big Data Engineering. *Proceedings*, p. 57-62, 2019.
- Anselin, Luc. 1988. *Spatial Econometrics: Methods and Models*. Dordrecht, Holanda: Kluwer
- Antoni Magri, Steve Lynch. 2008. "Geostatistical Analyst – An Introduction". In: ESRI USER CONFERENCE, 28, San Diego, CA.
- Ariel Pares; Beatrice Valle. 2006. "A retomada do planejamento governamental no Brasil e seus desafios". p. 229 a 270. In: *Planejamento e Orçamento Governamental – Coletânea – Volume 1*. Org.: GIACOMONI, James; PAGNUSSAT, José Luiz. Brasília: ENAP.
- B. Huang, B. Wu, M. Barry. 2010. "Geographically and Temporally Weighted Regression for Modeling Spatio-Temporal Variation in House Prices". *International Journal of Geographical Information Science* 24(3):383-401. DOI: 10.1080/13658810802672469.
- B. Niehaves, R. Plattfaut. 2014. "Internet adoption by the elderly: employing IS technology acceptance theories for understanding the age-related digital divide". *European Journal of Information Systems*, v.23, p.708-726, 2014.
- Burnham, Kenneth P., Anderson, David R. 2002. *Model Selection and Multimodel Inference: A Practical-Theoretic Approach*. 2nd ed. New York: Springer.
- C. Carlsson, P. Walden. 2016. "Digital Wellness Services for Young Elderly- a Missed Opportunity for Mobile Services". *Journal of Theoretical and Applied Electronic Commerce Research*.
- C. K. Prahalad, V. Ramaswamy. 2003. "The new Frontier of Experience Innovation". *Sloan Management Review*, Vol 44, nº 4, pp. 12-18

- C. O'Reilly, M. L. Tushman. 2004. "The Ambidextrous organizations". Harvard Business Review, Vol. 82, nº 4, apr 2004, pp. 74-81.
- Carlos Augusto Grabois Gadelha, Laís Silveira Costa. 2012. "Saúde e desenvolvimento no Brasil: avanços e desafios". Revista de Saúde Pública, v. 46, p. 13-20.
- Carlos C. Rodríguez. 2005. "The ABC of Model Selection: AIC, BIC and the New CIC". In: INTERNATIONAL WORKSHOP ON BAYESIAN INFERENCE AND MAXIMUM ENTROPY METHODS IN SCIENCE AND ENGINEERING, 25., San José, CA. Anais ... San José, CA: AIP, 2005, v. 803, p. 80-87.
- CCdC – Com Conhecimento De Causa. 2021. Plataforma Longeviver. Disponível em <https://longeviver.com/>
- Christensen, C. M. 2003. O Crescimento pela Inovação. RJ: Campus.
- Cruz, E. 2020. Estudantes da UFPR ajudam no auxílio emergencial: até 'presidente da República' atenderam. Tribuna. Disponível em: <https://www.tribunapr.com.br/noticias/curitiba-regiao/estudantes-da-ufpr-ajudam-no-auxilio-emergencial-ate-presidente-da-republica-atenderam/>. Acesso em: 4 nov. 2020.
- Da Kuang,, P. Jeffrey Brantingham, Andrea L. Bertozzi. 2017. "Crime topic modeling". Crime Science, 6(1):12.
- Di Serio, Luiz Carlos; Vasconcellos, M. A. 2008. Estratégia e Competitividade Empresarial - Inovação e Criação de Valor. Saraiva S/A Livreiros e Editores. v. 1. 364 pg.
- Doh, Michael. 2017. Inclusão digital e protagonismo do idoso no seminário Sec. de Envelhecimento. FECOMÉRCIO RS – SESC. Especialista alemão aborda inclusão digital e protagonismo do idoso no Seminário Sesc de Envelhecimento, 30 ago. 2017. pág. 1. Disponível em: <<https://www.sesc-rs.com.br/noticias/especialista-alemao-aborda-inclusao-digital-e-protagonismo-do-idoso-no-seminario-sesc-de-envelhecimento/>>. Acesso em: 06 de Junho de 2020.
- Eduardo de Rezende Francisco. 2011. "RAE-eletrônica: exploração do acervo à luz da bibliometria, geoanálise e redes sociais". RAE Rev. adm. empres. [online]. 2011, vol.51, n.3, pp.280-306. [viewed 23 August 2017]. ISSN 0034-7590. DOI: 10.1590/S0034-75902011000300008. Available from: <http://ref.scielo.org/chjbgs>.
- Eduardo de Rezende Francisco et al. 2009. "Development of an Indicator of Propensity to Energy Commercial Losses using Geospatial Statistical Techniques and Socio-Economic Data: the Case of AES Eletropaulo". In: ENCONTRO DA ANPAD, 33., 2009, São Paulo. Anais eletrônicos ... São Paulo: ANPAD, 2009.
- E. R. Francisco, J. L. Kugler, C. L. C. Larieira. 2017. "Líderes da transformação digital", GV EXECUTIVO 16 (2), 22-27, 2017.
- Fávero, G. 2020. Voluntários do Cefet vão ajudar a preencher cadastro do auxílio emergencial. BHAZ. Disponível em: Voluntários do Cefet vão ajudar a preencher cadastro do auxílio emergencial. Acesso em: 4 nov. 2020.
- Flavio Ignes Tristão, Rita de Cássia Duarte Lima, Eliane de Fátima Almeida Lima, Maria Angélica Carvalho Andrade. 2016. "Acessibilidade e utilização na atenção básica: reflexões sobre o absenteísmo dos usuários". In: Rev. Bras. Pesq. Saúde, Vitória, 18(1): 54-61, jan-mar, 2016.

- Foreman, John W. 2013. DATA SMART: Using data science to transform information into insight. Indianapolis, USA: Wiley, 2013. 432 p.
- Fotheringham, A., Brunsdon, C., Charlton, M. 2002. Geographically Weighted Regression: the analysis of spatially varying relationships. John Wiley & Sons.
- Francisco, E. R. 2010. Indicadores de renda baseados em consumo de energia elétrica: abordagens domiciliar e regional na perspectiva da estatística espacial, FUNDAÇÃO GETULIO VARGAS.
- G. Blank, M. Graham, C. Calvino. 2018. "Local Geographies of Digital Inequality". *Social Science Computer Review*, v. 36, n. 1, p. 82-102, 2018. <http://dx.doi.org/10.1177/0894439317693332>.
- G. Boeing. 2019. "Online rental housing market representation and the digital reproduction of urban inequality". *Environment and Planning A: Economy and Space*, v. 52, n. 2, p. 449-468. <http://dx.doi.org/10.1177/0308518X19869678>.
- Gabriella Morais Duarte Miranda, Antonio da Cruz Gouveia Mendes, Ana Lucia Andrade Da Silva. 2016. "O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras". *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 19, n. 3.
- Geoff C. Hay et al. 2007. "Spatial variation in the association between neighbourhood deprivation and access to alcohol outlets". In: ANNUAL COLLOQUIUM OF THE SPATIAL INFORMATION RESEARCH CENTRE – SIRC 2007, 19, University of Otago, Dunedin, New Zealand.
- Giacomoni, James. Orçamento Público. 2001. 10ª Edição. São Paulo: Atlas.
- Gilberto Câmara et al. 2003. "Tutorial Análise Geográfica". In: CONGRESSO GEOBRASIL 2003, São Paulo.
- Gilberto Câmara, Eduardo Camargo. 2002. "Análise Espacial de Dados Geográficos". In: CONGRESSO GEOBRASIL 2002, São Paulo.
- H. Hashimi, A. Hafez, H. Mathkou. 2015. "Selection criteria for text mining approaches". *Computers in Human Behavior*, n. 51, p. 729-733. Doi: 10.1016/j.chb.2014.10.062.
- H. W. Chesbrough. 2003. "The Era of Open Innovation". *Sloan Management Review*, Vol 44, nº 3, Spring 2003, pp. 35-41
- H. W. Chesbrough. 2007. "Why Companies Should Have Open Business Models". *Sloan Management Review*, Vol 48, nº 2, winter 2007, pp. 22-28.
- Hargittai, E. 2002. Second-Level Digital Divide: Differences in People's Online Skills. *First Monday*, v. 7, n. 4, <http://dx.doi.org/10.5210/fm.v7i4.942>.
- Hongwei Lu et al. 2006. "Modelling Meso-Level Marketing Phenomena Using Geographically Weighted Regression". In: ANZMAC 2006 CONFERENCE, Brisbane, Australia.
- I. Feinerer, K. Hornik, D. Meyer. 2008. "Text mining infrastructure in R". *Journal of Statistical Software*, v. 25, n. 5, p. 1-54, 2008. Doi: 10.18637/jss.v025.i05.

- IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. 2020. Os Dependentes da Renda dos Idosos e o Coronavírus: Órfãos ou Novos Pobres? Ana Amélia Camarano. Nota Técnica – 2020 – Julho – Número 81 – Disco. 27 Julho 2020. Disponível em: [https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota\\_tecnica/200724\\_nt\\_disoc\\_n\\_81\\_web.pdf](https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/200724_nt_disoc_n_81_web.pdf)
- J. E. R. Favaretto, E. R. Francisco. 2017. "Exploração do acervo da RAE-Revista de Administração de Empresas (de 1961 a 2016) à luz da bibliometria, text mining, rede social e geoanálise". RAE Rev. adm. empres. [online]. vol.57, n.4, pp.365-390. [viewed 29 August 2017]. ISSN 0034-7590. DOI: 10.1590/s0034-759020170407. Available from: <http://ref.scielo.org/k4nqwz>
- J. J. Corcoran, I. D. Wilson, A. Ware. 2003. "Predicting the geo-temporal variations of crime and disorder". In: International Journal of Forecasting, 19, p. 623–634.
- J. Mingers, L. A. Leydesdorff. 2015. "Review of theory and practice in scientometrics". European Journal of Operational Research, n. 246, p. 1-19. Doi: 10.1016/j.ejor.2015.04.002.
- Jae-Gil Lee; Minseo Kang. 2015. "Geospatial Big Data: Challenges and Opportunities". Big Data Research, 2, p. 74-91.
- Jesper Holgersson, Eva Söderström, Rose Jeremy. 2019. "Digital Inclusion of Elderly Citizens for a Sustainable Society". Conference: ECIS, Stockholm, Sweden
- L. de Floriani. 1987. "Data structures for encoding triangulated irregular networks". Advances in Engineering Software, v. 9, n. 3, p. 122-128, 1987. Doi: 10.1016/0141-1195(87)90001-5.
- Lima-Costa, Maria Fernanda; Veras, Renato. 2003. Saúde pública e envelhecimento.
- M. C. Couto, E. R. Francisco. 2017. "The Grass is Always Greener on the Other Side: Market Expansion as a Growth Strategy for a Health Products Business in Brazil". In: EnANPAD 2017 – XLI Encontro da ANPAD, 2017, São Paulo. Anais do EnANPAD 2017, p.1-16.
- M. N. Karnel Boulos, G. Peng, T. VoPham. 2019. "An overview of GeoAI applications in health and healthcare". International Journal of Health Geographics, 18:7 . <https://doi.org/10.1186/s12942-019-0171-2>
- Marston, Hannah Ramsden; Genoe, Rebecca; Freeman, Shannon; Kulczycki, Cory; Musselwhite, Charles. 2019. Healthcare 2019, 7, 86; doi:10.3390/healthcare7030086 . Disponível em [www.mdpi.com/journal/healthcare](http://www.mdpi.com/journal/healthcare)
- Meagan Cahill, Gordon Mulligan. 2007. "Using Geographically Weighted Regression to Explore Local Crime Patterns". Social Science Computer Review, v. 25, n. 2, p. 174-193.
- Michael Porter, Mark Kramer. 2006. "Strategy and society: the link between competitive advantage and corporate social responsibility". Harvard Business Review, p. 1-15, December, 2006.
- Min Chen, Yixue Hao, Kai Hwang, Lu Wang, Lin Wang. 2017. "Disease Prediction by Machine Learning Over Big Data From Healthcare Communities". Special Section on Healthcare Big Data. IEEE Access, Volume 5.

- Nasser Bagheri, Alec Holt, George L. Benwell. 2009. "Using Geographically Weighted Regression to Validate Approaches for Modelling Accessibility to Primary Health Care". *Journal Applied Spatial Analysis and Policy*, v. 2, n. 3, p. 177-194, Oct. 2009.
- O. Ozturk. 2020. "Bibliometric review of resource dependence theory literature: an overview". *Management Review Quarterly*, Springer Nature Switzerland AG 2020.
- Oatley, G. C.; Ewart, B. W.; Zeleznikow, J. 2004. *Decision Support Systems For Police: Lessons From The Application of Data Mining Techniques To 'Soft' Forensic Evidence*.
- Paulo M. Saad. 2016. "Envelhecimento populacional: demandas e possibilidades na área de saúde". *Séries Demográficas*, v. 3, p. 153-166.
- Pfeiffer, Peter. 2000. *Planejamento estratégico municipal no Brasil: uma nova abordagem*. Texto para discussão, 37, 37 p. Brasília: ENAP.
- Pimentel, T. 2020. Coronavírus: associação oferece internet de graça para moradores de favela de BH fazerem cadastro do auxílio emergencial. G1. Disponível em: <https://g1.globo.com/mg/minas-gerais/noticia/2020/04/09/coronavirus-associacao-oferece-internet-de-graca-para-moradores-de-favela-de-bh-fazerem-cadastro-do-auxilio-emergencial.ghtml>. Acesso em: 4 nov. 2020.
- Poder360. 2020. Morte de idosos por covid retira R\$ 3,8 bilhões da economia. Disponível em: <https://www.poder360.com.br/economia/morte-de-idosos-por-covid-retira-r-38-bilhoes-da-economia/>
- Reinaldo G. Gregori, Fernando Link. 2006. "A cientificação dos negócios: visão geral e estudo de caso do setor financeiro". In: Guimarães, José R. S. *Demografia dos Negócios: campo de estudo, perspectivas e aplicações*. Campinas: ABEP. p. 97-130.
- Rogério Penna, Eduardo de Rezende Francisco. 2004. "Entendendo os Data Warehouses Espaciais". *InfoGEO*, n. 35, p. 51-52, set./out. 2004.
- Sen, Amartya. 2018. *Desenvolvimento como liberdade*. Editora Companhia das Letras.
- Smith, Michael J.; Goodchild, Michael F.; Longley, Paul. 2007. *Geospatial analysis : a comprehensive guide to principles, techniques and software tools*. Leicester, UK: Matador.
- SPI – Social Progress Index. 2020. Disponível em <https://www.socialprogress.org/>,2020)
- Sudip Deuja. 2018. "Geospatial big data handling and challenges". In: *International Conference on Big Data and Artificial Intelligence*. China.
- T. Inkinen, M. Merisalo, T. Makkonen. 2018. "Variations in the adoption and willingness to use e-services in three differentiated urban areas". *European Planning Studies*, v. 26, n. 5, p. 950-968, 2018. <http://dx.doi.org/10.1080/09654313.2018.1448756>.
- T. M. Oshan, Z. Li, W. Kang, L. J. Wolf, A. S. Fotheringham. 2019. "MGWR: A Python Implementation of Multiscale Geographically Weighted Regression for Investigating Process Spatial Heterogeneity and Scale". *ISPRS International Journal of Geo-Information*, 8(6) 269 2019. doi:10.3390/ijgi8060269 <https://www.mdpi.com/2220-9964/8/6/269/pdf>



- Tomlinson, Roger. 2003. *Thinking About GIS. Geographic Information System Planning for Managers*. Redlands, CA: ESRI Press.
- Tomoki Nakaya. 2003. "Local spatial interaction modeling based on the geographically weighted regression approach". In: BOOTS, Barry; OKABE, Atsuyuki; THOMAS, Richard. *Modelling geographical systems: statistical and computational applications*. Dordrecht: Kluwer Academic, 2003. p. 45-68.
- V. Kayser, K. Blind. 2017. "Extending the knowledge base of foresight: The contribution of text mining". *Technological Forecasting and Social Change*, n. 116, p. 208-215. Doi: 10.1016/j.techfore.2016.10.017.
- Vikas Mittal, Wagner A. Kamakura, Rahul Govind. 2004. "Geographic Patterns in Customer Service and Satisfaction: An Empirical Investigation". *Journal of Marketing*, v. 68, p. 48-62, Jul. 2004.
- Vinicius S. Oliveira. 2003. "Regressão ponderada geograficamente para os dados do Censo IBGE 2000 de São Paulo – SP". In: ENCITA 2003, 9., São José dos Campos, SP.
- W. C. Kim, R. A. Mauborgne. 1997. "Value innovation: The strategic logic of high growth". *Harvard Business Review*, v. 75, n.1, jan-feb 1997, pp. 103-112.
- W. Mendes Da Silva, L. Rossoni, B. S. Conte, C. C. Gattaz, E. R. Francisco. 2016. "The impacts of fundraising periods and geographic distance on financing music production via crowdfunding in Brazil", *Journal of Cultural Economics* 40 (1), 75-99.
- W. W. Hood, C. S. Wilson. 2001. "The literature of bibliometrics, scientometrics, and informetrics". *Scientometrics*, v. 52, n. 2, p. 291-314. Doi: 10.1023/A:1017919924342.
- Wullianallur Raghupathi, Viju Raghupathi. 2014. "Big data analytics in healthcare: promise and potential". *Health information science and systems*, v. 2, n. 1, p. 3.

## Sobre los autores/ About the authors

Eduardo de Rezende Francisco. Chefe do Departamento de Tecnologia e Ciência de Dados da FGV EAESP em São Paulo, Brasil. Bacharel em Ciência da Computação pela Universidade de São Paulo e Mestre e Doutor em Administração de Empresas pela FGV EAESP. É pesquisador visitante do Spatial Information Research Centre da University of Otago, na Nova Zelândia. É membro do Conselho Curador da Fundação SEADE. Sócio-fundador do GisBI, grupo de estudos e fomento da integração entre Geotecnologias e Big Data. Rubens Costa de Almeida Mestrando do programa de Mestrado em Gestão e Políticas Públicas (MPGPP) da FGV EAESP em São Paulo, Brasil. Engenheiro pela Universidade Mackenzie e Jornalista pela PUC/SP. Consultor na área de gestão de pessoas e conflitos empresariais e analista de risco em empresas e instituições com ênfase geográfica. Sócio-fundador do GisBI, grupo de estudos de Geotecnologias, e da socialtech CCDC – Com Conhecimento De Causa. José Dinis Veloso Camelo Pacheco Mestre em Políticas Públicas pela Universidade de Tóquio com concentração em Direito Empresarial, Diplomacia e Análise Econômica. Consultor B2B experiente desenvolvendo soluções voltadas para situações complexas e certificado pela SAP. Histórico em lidar com responsabilidades multidisciplinares em ambientes de ritmo acelerado, trabalhando com pessoas de várias nacionalidades em empresas globais em tecnologia, engenharia e governos na Europa e no Japão. Lisa Kalil de Almeida Mestranda em Gestão da Indústria Criativa pela Universidade Católica do Porto. Possui graduação em Culture and Media pela The New School. Tem experiência na área de Artes, com ênfase em Música.

## URL estable documento/stable URL

<http://www.gigapp.org>

El Grupo de Investigación en Gobierno, Administración y Políticas Públicas (GIGAPP) es una iniciativa impulsada por académicos, investigadores y profesores Iberoamericanos, cuyo principal propósito es contribuir al debate y la generación de nuevos conceptos, enfoques y marcos de análisis en las áreas de gobierno, gestión y políticas públicas, fomentando la creación de espacio de intercambio y colaboración permanente, y facilitando la construcción de redes y proyectos conjuntos sobre la base de actividades de docencia, investigación, asistencia técnica y extensión.

Las áreas de trabajo que constituyen los ejes principales del GIGAPP son:

1. Gobierno, instituciones y comportamiento político
2. Administración Pública
3. Políticas Públicas

### Información de Contacto

Asociación GIGAPP.

[ewp@gigapp.org](mailto:ewp@gigapp.org)

## Governo eletrônico e os serviços públicos para a população idosa no Brasil

Tavares, Wellington

Universidade Federal de Ouro Preto, Brasil

✉ tom.ufop@gmail.com

ORCID ID: [0000-0002-4333-3863](https://orcid.org/0000-0002-4333-3863)

*Documento recibido:*

*24 agosto 2022*

*Aprobado para publicación:*

*24 octubre 2022*

---

### Resumo

O crescimento no uso da internet e de suas ferramentas tem possibilitado ao setor público expandir sua atuação junto à sociedade por meio de e-gov, ou governo eletrônico, que, entre uma série de possibilidades, permite a oferta, divulgação e/ou realização de serviços públicos. Diante do crescimento e representatividade da população idosa na sociedade, este estudo teve como objetivo identificar, apresentar e discutir os serviços públicos direcionados para pessoas idosas apresentados nos portais eletrônicos de prefeituras municipais. Para isso, buscou-se identificar e elencar tais serviços nos portais eletrônicos das prefeituras municipais das capitais dos vinte e seis estados brasileiros. Foi possível notar uma divergência acentuada nas quantidades e formas como os serviços são ofertados e/ou informados pelas prefeituras analisadas, o que mostra uma necessidade de ampliação da oferta de serviços para a população idosa, bem como para tornar mais fácil e intuitivo encontrar as informações nos portais eletrônicos dos governos.

### Palavras-chave

Governo Eletrônico; e-gov; Serviços Públicos; Pessoa Idosa; População Idosa

### Resumen

El crecimiento en el uso de Internet y sus herramientas hace posible que el sector público amplíe sus actividades con la sociedad a través del e-gobierno o gobierno electrónico, que entre una serie de posibilidades permite la oferta, difusión y/o realización de utilidad. Frente al crecimiento y la representatividad de la población anciana en la sociedad, este estudio tuvo como objetivo identificar, presentar y discutir los servicios públicos dirigidos a los ancianos

presentados en los portales electrónicos de los gobiernos municipales. Para eso, buscamos identificar y listar dichos servicios en los portales electrónicos de las ciudades de las capitales de los veintiséis estados brasileños. Se pudo percibir una marcada divergencia en las cantidades y formas en que los municipios analizados ofrecen y/o reportan los servicios, lo que evidencia la necesidad de ampliar la oferta de servicios para la población adulta mayor, así como facilitarla y hacerla más intuitiva para encontrar información en los sitios web del gobierno.

## Palabras clave

Gobierno Electrónico; gobierno electrónico; Utilidad; Ancianos; Poblacion envejecida.

## Abstract

The growth in the use of the internet and its tools has made it possible for the public sector to expand its activities with society through e-gov, or electronic government, which, among a series of possibilities, allows the offer, dissemination and/or realization of public services. Given the growth and representativeness of the elderly population in society, this study aimed to identify, present and discuss public services oriented to elderly people presented in the electronic portals of municipal governments. For this, we sought to identify and list such services in the electronic portals of the municipal governments of the capitals of the twenty-six Brazilian states. It was possible to notice a marked divergence in the quantities and ways in which services are offered and/or informed by the analyzed municipalities, which shows a need to expand the offer of services for the elderly population, as well as to make it easier and more intuitive to find information on government websites.

## Keywords

Electronic Government; e-gov; Public Services; Elderly Person; Elderly Population

---

## 1. Introdução

O crescimento no uso das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) nos diversos âmbitos e contextos da vida moderna tem apresentado consequências sobre vários aspectos, mas em especial nas relações sociais, seja entre as pessoas ou entre estas e as instituições, públicas e privadas. Embora um pouco mais lenta no setor público, a incorporação das TICs e a utilização de suas ferramentas nos processos têm possibilitado alterar as relações do Estado com a sociedade, bem como impactar nos processos internos dos governos e nas práticas realizadas por servidores e gestores.

Entre as várias possibilidades para os governos, o *e-gov*, ou Governo Eletrônico, possibilita desde a ampliação de práticas democráticas ao desenvolvimento de serviços públicos. Estes, por sua vez, são denominados por serviços de governo eletrônico (ou *e-serviços*) e se apresentam como um dos elementos de maior popularidade em *e-gov*, sendo por vezes apresentados ou entendidos como sinônimos do próprio governo eletrônico. Os serviços eletrônicos começaram a ser desenvolvidos no Brasil a partir da década de 90, sendo ofertados desde aqueles relacionados ao imposto de renda e

orçamento participativo digital, até matrículas de estudantes em escolas públicas e processos de votação eletrônica (Araujo et al., 2018).

Ainda se considerando o contexto brasileiro, a população idosa se apresenta em constante crescimento e representatividade na sociedade, passando a demandar cada vez mais atenção dos governos às suas peculiares necessidades, bem como serviços públicos que atendam às suas necessidades, representando uma fatia expressiva e crescente dos serviços públicos ofertados pelos governos. A partir deste cenário, o presente estudo busca responder ao seguinte problema de pesquisa: Quais são e como são apresentados os serviços públicos para pessoas idosas nos portais eletrônicos de prefeituras municipais no Brasil? Assim, e tendo em vista o desenvolvimento e disponibilidade de serviços públicos no meio digital, este estudo tem como objetivo geral identificar, apresentar e discutir os serviços públicos direcionados para pessoas idosas apresentados nos portais eletrônicos de prefeituras municipais, considerando como objetos de estudo as capitais dos estados brasileiros.

Para o alcance deste objetivo, buscou-se definir os objetivos específicos que deram base para o desenvolvimento do presente estudo, a saber: a) desenvolver uma base teórica que permita compreender os conceitos de governo eletrônico e de serviços públicos, bem como o contexto no qual as pessoas idosas se relacionam com estes temas; b) identificar e elencar os serviços públicos direcionados exclusivamente para a população idosa disponíveis nos portais eletrônicos das prefeituras municipais das capitais dos vinte e seis estados brasileiros; c) sistematizar as principais informações sobre os serviços públicos mapeados por categorias; e, d) analisar e discutir as informações apresentadas pelas prefeituras municipais pesquisadas em seus portais em relação aos serviços ofertados para a população idosa.

O estudo se justifica diante da necessidade de se discutir a forma e a intensidade com que os governos eletrônicos lidam com as informações e serviços em seus portais eletrônicos, em especial na relação com uma parcela da população que já se encontra distante ou excluída de vários contextos sociais, do contexto digital e do próprio governo. Soma-se a isso a necessidade de maior cuidado com a população idosa na atualidade e nos anos futuros, tendo em vista o crescimento de sua representatividade na população, além da tendência à vulnerabilidade desse grupo social em vários contextos.

Para melhor compreensão do estudo realizado, este se estrutura em algumas seções. Além dessa introdução, a próxima seção apresenta o referencial teórico sobre Governo Eletrônico e Serviços Públicos, com enfoque nos serviços para as pessoas idosas no contexto brasileiro. Na terceira seção apresenta-se o percurso metodológico utilizado para coleta de dados, sua organização e análise, enquanto na quarta seção apresentam-se os principais resultados e a discussão que foi possível realizar a partir dos dados. Por fim, na quinta seção são apresentadas as considerações finais sobre o estudo.

## 2. Governo eletrônico e serviços públicos

A revolução das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) tem resultado em grandes mudanças no cotidiano das pessoas e, em especial, no processo e nas características da interação dos governos com os cidadãos, fazendo surgir novas formas de governo, tal como o *e-government* (*e-gov*) (Akman et al., 2005), que em tradução para o português é definido como governo eletrônico. Tendo em vista o uso recorrente do termo “*e-gov*” na literatura internacional e o uso do termo “governo eletrônico” difundido na literatura nacional, os dois serão utilizados nessa exposição como sinônimos, de acordo com o termo utilizado pelos autores consultados.

O conceito de *e-gov* se apresenta por meio de significados variados, contudo, há um entendimento de que o governo eletrônico visa permitir obter maior eficiência e economia nas operações governamentais e que, para atingir uma democracia autogovernada, precisa servir melhor aos cidadãos (Relyea, 2002). E esse tipo de governo é possível por meio do emprego das TICs, especialmente da internet, para que os governos forneçam serviços para os cidadãos, empresas e outros tipos de organizações (Akman et al., 2005).

Ou seja, a partir de processos de informatização, em especial por meio da construção e disponibilização de portais governamentais, os governos “mostram sua identidade, seus propósitos, suas realizações, possibilitam a concentração e disponibilização de serviços e informações, o que facilita a realização de negócios e o acesso à identificação das necessidades dos cidadãos” (Pinho, 2008, p. 473).

Por sua vez, entende-se como serviços públicos todas as atividades de acesso universal para os cidadãos, que estão disponíveis para todos na sociedade e fornecidos de forma equitativa, diferente dos serviços de prestação privada do mercado (Broadbent y Guthrie, 2008). Por sua vez, os serviços de governo eletrônico são aqueles serviços ofertados a partir da concepção do governo eletrônico, utilizando-se da internet e das TICs (Akman et al., 2005; Broadbent y Guthrie, 2008; Santos y Souza, 2021).

O objetivo central dos portais de serviço é satisfazer o cidadão fornecendo informações de alta qualidade e serviços aprimorados e, muitas vezes, deve permitir a participação dos usuários para melhorar o desenho destes espaços. Não pode se perder de vista que estes portais “representam um elo importante para a troca de experiências e melhoria das relações entre governo, cidadãos, empresas e outras partes interessadas”. Além disso, “os portais governamentais podem se tornar centrais na promoção da transparência, participação e colaboração, o que pode ser pensado como parte da transformação do governo” (Luna-Reyes y Gil-Garcia, 2014, p. 554).

O desenvolvimento de serviços de governo eletrônico local, como, por exemplo, no caso dos municípios, precisa considerar as especificidades das localidades e sua influência sobre os serviços oferecidos, e buscar reduzir as limitações que surjam em relação: às idades diferentes da população, distribuição territorial, nível de burocracia, nível de maturidade de TI, canais tradicionais de prestação de serviços, papel de influência sobre as políticas de legislação, entre outros (Sá, 2016).

Em sentido contrário, apesar do avanço de ferramentas e espaços disponibilizados a partir do *e-gov*, há uma série de barreiras que não permitem a democratização dos serviços e possibilidades que estes intentam, a exemplo da falta de acesso à internet entre certos segmentos da população. Assim, como muitos serviços públicos são fornecidos para grupos de baixa renda e grupos vulneráveis específicos propensos a não ter acesso à tecnologia, os governos precisam continuar a fornecer serviços por múltiplos canais para evitar a exclusão daqueles que não têm acesso à internet e tecnologias (Akman et al., 2005).

### **2.1 Serviços públicos para a população idosa**

No Brasil, a Lei nº 13.460/2017, conhecida como a Lei de Defesa do Usuário do Serviço Público, estabelece em seu artigo 1º as “normas básicas para participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos prestados direta ou indiretamente pela administração pública” para todos os entes federados: União, estados, Distrito Federal e municípios (Brasil, 2017).

No artigo 3º da Lei 13.460/2017 foi estabelecido que que cada Poder e esfera de governo publique anualmente um quadro geral com os serviços ofertados, informando ainda os órgãos ou entidades que são responsáveis pela realização, bem como a autoridade administrativa a qual estão vinculados.

Complementarmente, o artigo 7º estabelece que os órgãos e entidades devem divulgar a “Carta de Serviços ao Usuário”, a qual objetiva informar os serviços prestados, as formas de acesso a estes e seus compromissos e padrões de qualidade de atendimento, devendo passar por atualização periódica e com apresentar permanente divulgação em sítio eletrônico do órgão ou entidade na internet. Por fim, estabelece no parágrafo 6º do artigo 7º que cada ente federado deve disponibilizar as informações sobre os serviços prestados na Base Nacional de Serviços Públicos, mantida pelo Poder Executivo Federal, em formato aberto e interoperável (Brasil, 2017).

Enquanto presenciamos a evolução do setor público em relação à disponibilização de serviços e as alterações provocadas pelas TICs na sociedade e governos, como discutido anteriormente, o mundo passa constantemente por outras transformações, tais como a mudança no perfil e na dinâmica demográfica, em que uma das principais manifestações desse fenômeno se encontra no envelhecimento da população. No Brasil o processo de envelhecimento ocorre de forma rápida e intensa nas últimas décadas, onde se observa o aumento da expectativa de vida e do contingente etário (mais de 11% da população são idosos), o qual dobrou nos últimos 20 anos (Vieira et al., 2015).

A intensidade com que esse fenômeno se apresenta no Brasil mais recentemente destoa do que ocorre em países mais desenvolvidos, nos quais o processo de envelhecimento seguiu de forma menos abrupta. Como consequência ocorre um grande impacto social, que exige mudanças nas políticas públicas e, especialmente, nos serviços ofertados pelos governos, tais como os de saúde (Almeida et al., 2020). Ou seja, o contexto de crescimento da população idosa está intimamente ligado ao crescimento da demanda por serviços médicos e sociais, bem como os cuidados institucionais, tendo em vista as mudanças nos arranjos familiares e a maior necessidade de atenção e cuidados na velhice (Ferreira, 2014).

No Brasil, o conjunto de legislações que asseguram os direitos sociais aos idosos é constituído com base, especialmente: a) na Constituição Federal aprovada em 1988, que passou a conferir à Assistência Social o status de política pública de direito do cidadão e dever do Estado; b) na Política Nacional de Assistência Social – PNAS instituída em 2004, que orientou para construção do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, que por sua vez se mostrou como um grande avanço para a consolidação e gestão das ações que compõem a proteção social; c) na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) instituída em 1993 e atualizada pela Lei nº 12.435 de 2011, que se apresentou como um importante marco regulatório, ao permitir a reordenação do campo da Assistência Social como política descentralizada e organizada nas três esferas governamentais; e, d) na Lei 10.741 de 1 de outubro de 2003, conhecida como Estatuto do Idoso, que passou a fomentar uma nova reflexão para a efetivação das garantias dos direitos dos idosos previstos na Constituição Federal e na Política Nacional do Idoso (Silva et al., 2017), essa última instituída a partir da Lei nº 8.842 de janeiro de 1994 (Brasil, 1994).

Nesse contexto a estruturação da Assistência Social é de grande importância para a população idosa, já que por meio da proteção social busca oferecer a garantia de renda e serviços especializados, de acordo com as legislações mencionadas e suas implementações na política social em diferentes níveis de governo (Faleiros, 2007). Contudo, e para além das questões legais, é necessário que as instituições públicas criem iniciativas visando a melhoria da estrutura física, a socialização das informações e a capacitação dos profissionais, para que assim possam ampliar a cidadania que as políticas de atenção e proteção à pessoa idosa propõem, além de reduzir a precariedade no atendimento (Vieira et al., 2015).

O que se nota claramente nesse contexto de envelhecimento da população é que “a legislação traduz tanto a necessidade de proteção como o incentivo ao protagonismo, à participação e à qualidade de

vida, dimensões que, de fato, devem ser articuladas na implementação das políticas sociais formalmente assinaladas na Constituição” (Faleiros, 2007, p. 47). Dessa forma, a gestão pública necessita se atentar não apenas para a oferta de serviços para a população idosa, mas sobretudo com sua atuação para garantir a participação e o protagonismo dessa parcela da população.

Portanto, o envelhecimento da população gera a necessidade de reflexões nos campos social, econômico e epidemiológico, ao passo que gera demanda por políticas públicas que proporcionem melhorias na condição de vida e na saúde dos idosos, bem como a inserção ativa na sociedade. Torna-se necessária, portanto, a adequação dos serviços de saúde para a população idosa, a partir da observação das necessidades coletivas e individuais. Além disso, é primordial a observância da vulnerabilidade social, tendo em vista a grande relação que tal contexto guarda com a dependência dos serviços públicos de saúde (Barbosa et al., 2017).

O setor público sofre ainda grande impacto nesse sentido, tendo em vista os altos custos de serviços de saúde privados e a utilização dos serviços públicos de saúde para grande parcela dos idosos. Assim, o Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil se torna ainda mais relevante, já que a universalidade de seus serviços protege os idosos em relação à saúde e aos riscos financeiros, e garante mais equidade e cidadania para os usuários (Almeida et al., 2020).

No caso do Brasil, enquanto se vivencia uma transformação demográfica e epidemiológica, também se observa uma “transição jurídica para o reconhecimento, no contexto democrático, dos direitos da pessoa idosa enquanto sujeito de direitos à cobertura das necessidades, à dignidade, à velhice, à proteção e ao protagonismo” (Faleiros, 2007, p. 58). E para o alcance desses intentos é necessário compreender as demandas que surgem com o envelhecimento e colaborar com a autonomia e a independência no processo de envelhecimento (Placideli, 2020).

Assim, para ampliar a cidadania que as políticas de atenção e proteção à pessoa idosa propõem e reduzir a precariedade no atendimento, é necessário que as instituições públicas criem iniciativas visando a melhoria da estrutura física, a socialização das informações e a capacitação dos profissionais (Vieira et al., 2015).

Tendo discutido a necessidade de desenvolvimento de serviços por parte do setor público, em especial aqueles relacionados à segurança e proteção social e de saúde, bem como os de incentivo à participação e protagonismo, na próxima seção apresenta-se a metodologia e o percurso metodológico que permitiram a coleta e análise dos dados do presente estudo.

### 3. Metodologia

O presente estudo se baseia na perspectiva da pesquisa qualitativa, que, tendo seu surgimento na área da Antropologia, se apresenta como um tipo de pesquisa com foco na interpretação dos dados e não apenas em dados quantificados (Marconi y Lakatos, 2007). Nesse sentido, a pesquisa qualitativa permite que se possa compreender relações entre variáveis sociais, processos dinâmicos vivenciados por grupos sociais e, de forma mais aprofundada, os comportamentos das pessoas entre si e com as organizações (Richardson *et al.*, 2011).

O método qualitativo possibilita compreender fenômenos, situações e significados de forma mais apurada, sendo um importante aliado para que os pesquisadores entendam certos fenômenos sociais (Richardson *et al.*, 2011). Tendo em vista a complexidade e natureza dos fenômenos sociais, este tipo de pesquisa não admite “regras precisas, como problemas, hipóteses e variáveis antecipadas”, mas requer uma estruturação prévia mínima para que o pesquisador possa se orientar no contexto



estudado, tais como um planejamento cuidadoso e embasamento teórico (Marconi y Lakatos, 2007, p. 271).

**Quadro 1: Portais eletrônicos das prefeituras municipais dos estados brasileiros**

Cidades	Portal
Aracaju (SE)	<a href="https://www.aracaju.se.gov.br/">https://www.aracaju.se.gov.br/</a>
Belém (PA)	<a href="http://www.belem.pa.gov.br/">http://www.belem.pa.gov.br/</a>
Belo Horizonte (MG)	<a href="https://prefeitura.pbh.gov.br/">https://prefeitura.pbh.gov.br/</a>
Boa Vista (RR)	<a href="https://boavista.rr.gov.br/">https://boavista.rr.gov.br/</a>
Campo Grande (MS)	<a href="https://www.campogrande.ms.gov.br/">https://www.campogrande.ms.gov.br/</a>
Cuiabá (MT)	<a href="https://www.cuiaba.mt.gov.br/">https://www.cuiaba.mt.gov.br/</a>
Curitiba (PR)	<a href="https://www.curitiba.pr.gov.br/">https://www.curitiba.pr.gov.br/</a>
Florianópolis (SC)	<a href="https://www.pmf.sc.gov.br/">https://www.pmf.sc.gov.br/</a>
Fortaleza (CE)	<a href="https://www.fortaleza.ce.gov.br/">https://www.fortaleza.ce.gov.br/</a>
Goiânia (GO)	<a href="https://www.goiania.go.gov.br/">https://www.goiania.go.gov.br/</a>
João Pessoa (PB)	<a href="https://www.joaopessoa.pb.gov.br/">https://www.joaopessoa.pb.gov.br/</a>
Macapá (AP)	<a href="https://macapa.ap.gov.br/">https://macapa.ap.gov.br/</a>
Maceió (AL)	<a href="http://maceio.al.gov.br/">http://maceio.al.gov.br/</a>
Manaus (AM)	<a href="https://www.manaus.am.gov.br/">https://www.manaus.am.gov.br/</a>
Natal (RN)	<a href="https://www.natal.rn.gov.br/">https://www.natal.rn.gov.br/</a>
Palmas (TO)	<a href="https://www.palmas.to.gov.br/">https://www.palmas.to.gov.br/</a>
Porto Alegre (RS)	<a href="https://prefeitura.poa.br/">https://prefeitura.poa.br/</a>
Porto Velho (RO)	<a href="https://www.portovelho.ro.gov.br/">https://www.portovelho.ro.gov.br/</a>
Recife (PE)	<a href="https://www2.recife.pe.gov.br/index.php">https://www2.recife.pe.gov.br/index.php</a>
Rio Branco (AC)	<a href="http://www.riobranco.ac.gov.br/">http://www.riobranco.ac.gov.br/</a>
Rio de Janeiro (RJ)	<a href="https://prefeitura.rio/">https://prefeitura.rio/</a>
São Luís (MA)	<a href="https://www.saoluis.ma.gov.br/">https://www.saoluis.ma.gov.br/</a>
São Paulo (SP)	<a href="https://www.capital.sp.gov.br/">https://www.capital.sp.gov.br/</a>
Salvador (BA)	<a href="http://www.salvador.ba.gov.br/">http://www.salvador.ba.gov.br/</a>
Teresina (PI)	<a href="https://pmt.pi.gov.br/">https://pmt.pi.gov.br/</a>
Vitória (ES)	<a href="https://www.vitoria.es.gov.br/">https://www.vitoria.es.gov.br/</a>

Fonte: Elaborado com base nos dados da pesquisa

O tipo de pesquisa utilizado nesse estudo é o documental, o qual permite verificar comparativamente as informações encontradas com as observações realizadas pelo pesquisador. Normalmente as fontes incluem documentos históricos, leis, declarações, entre outros (May, 2004). Outras fontes de pesquisa documental são jornais, revistas, gravações, cartas, além de outras possibilidades (Oliveira, 2010).

As fontes midiáticas, tais como os portais eletrônicos analisados, se mostram de grande importância para compreensão dos objetos de análise, seja para identificar os serviços públicos apresentados, bem como para entender a forma como são organizados e disponibilizados para o público foco. No caso deste estudo, o foco de análise são os portais eletrônicos das 26 (vinte e seis) Prefeituras Municipais das capitais dos estados brasileiros (Quadro 1) e de seus portais de serviço, com ênfase nos serviços ofertados de forma online ou informados nos portais exclusivamente para as pessoas idosas.

Foi utilizado o método de navegação virtual orientada para a coleta de dados e da Análise de Conteúdo (Bardin, 2009) sobre os documentos, a fim de permitir maior conhecimento dos dados obtidos. Inicialmente foram buscados os portais eletrônicos das prefeituras municipais a partir da pesquisa em um buscador na internet. A partir daí, foi realizada uma busca por “portais de serviços” ou em espaços de serviços dentro do próprio portal principal da prefeitura. Quando encontradas tais seções, a navegação virtual foi realizada com o intuito de identificar serviços exclusivamente voltados para as pessoas idosas, utilizando-se de duas estratégias de coleta de dados: a) na primeira foi utilizada a “ferramenta de busca” quando estava disponibilizada no portal, inserindo termos que normalmente são utilizados para denominar o grupo de interesse da pesquisa, tais como: “idoso”, “idosa”, “idosos”, “idosas”, “pessoas idosas”, “idade”, “terceira idade”, “melhor idade” e “longevidade”; b) na segunda, quando não havia tal ferramenta, foi realizada a busca a partir dos “botões” ou “links” disponibilizados nos portais que levavam às secretarias municipais, em uma nova tentativa para encontrar os serviços.

Para que se pudesse chegar ao propósito deste artigo, foram estabelecidos os seguintes objetivos específicos: a) desenvolver uma base teórica que permita compreender os conceitos de governo eletrônico e de serviços públicos, bem como o contexto no qual as pessoas idosas se relacionam com estes temas; b) identificar e elencar os serviços públicos direcionados exclusivamente para a população idosa disponíveis nos portais eletrônicos das prefeituras municipais das capitais dos vinte e seis estados brasileiros; c) sistematizar as principais informações sobre os serviços públicos mapeados por categorias; e, d) analisar e discutir as informações apresentadas pelas prefeituras municipais pesquisadas em seus portais em relação aos serviços ofertados para a população idosa.

Após apontar o percurso metodológico, apresentam-se os principais resultados encontrados na próxima seção.

## 4. Resultados e discussão

Diante dos objetivos descritos anteriormente, a pesquisa ocorreu nos portais eletrônicos das Prefeituras Municipais das capitais dos 26 estados brasileiros, com a coleta de dados sendo realizada entre os dias 04 e 15 de julho de 2022. A pesquisa foi desenvolvida em 2 etapas, sendo: a primeira de natureza exploratória, denominada de “Conhecendo os portais eletrônicos”; e, a segunda de natureza analítica, denominada de “Conhecendo os serviços ofertados para a pessoa idosa”, conforme descritas na sequência.

### 4.1 Conhecendo os portais eletrônicos

Na primeira etapa, de natureza exploratória, ao identificar os portais eletrônicos das prefeituras municipais foi possível constatar que todos os casos investigados apresentam minimamente alguma seção ou espaço no portal da prefeitura dedicado para apresentação dos serviços ofertados. Notou-se que, normalmente, esses espaços são organizados por grupos de interesse nos serviços prestados, a saber, três grupos: servidores do município, cidadãos e empresas/empresários. Em alguns casos há a existência de outro grupo de interesse para os serviços públicos nestes portais, os turistas.

Tendo em vista a importância que os serviços apresentam dentro da concepção de governo eletrônico, se apresentando como o grande protagonista desse formato de governo, e a necessidade de organização de um grande número de informações, buscou-se ainda verificar quais prefeituras municipais desenvolveram e mantêm portais específicos relacionadas aos serviços que oferecem. Assim, verificou-se que apenas três prefeituras não apresentam Portais de Serviços, a saber: Aracaju (SE), Belém (PA) e Boa Vista (RR). Contudo, apesar da inexistência de portais exclusivos para serviços, estas

prefeituras apresentam informações de serviços em seus portais eletrônicos, sendo estes também objeto de análise nesse estudo.

Buscou-se na sequência compreender a organização das informações sobre os serviços de cada portal e, tendo em vista a enorme quantidade de informações disponibilizadas por grande parte dos portais analisados, foi efetuada uma procura inicial sobre a existência da ferramenta de “busca” nestes portais, que se mostra como ferramenta básica para o usuário e poderia tornar o trabalho de coleta de dados mais preciso. Assim, a ferramenta “busca” foi encontrada na grande maioria dos casos, com exceção dos portais das prefeituras de Manaus (AM), Rio Branco (AC) e Teresina (PI). No caso de Maceió (AL) a ferramenta estava disponível, mas se apresentava com erro e não funcionou para os fins devidos.

Visando o alcance dos objetivos pretendidos nesse estudo, a pesquisa passou a se concentrar na identificação dos serviços especificamente destinados às pessoas idosas utilizando da ferramenta de “busca” e, quando não havia ou não funcionava, passou-se a buscar os serviços por meio de análise de toda a lista disponibilizada para os cidadãos. Tendo em vista a possibilidade do uso de termos distintos, porém sinônimos, na ferramenta de busca foram utilizados os seguintes termos: “idoso”, “idosa”, “idosos”, “idosas”, “pessoas idosas”, “idade”, “terceira idade”, “melhor idade”, “longevidade”.

A partir da identificação dos serviços na busca foi realizada uma pré-análise para compreender se se tratava de um serviço exclusivo para pessoas idosas, os quais seriam mantidos. Os serviços encontrados que também eram direcionados para outros grupos na mesma informação foram retirados do estudo. Contudo, em muitos casos o serviço era apresentado como direcionado para pessoa idosa e, em outro local, o mesmo serviço era apresentado para outros grupos, como pessoas com deficiência. Nesses casos, os serviços foram mantidos porque na informação buscada o serviço se mostrava exclusivo para os idosos. A partir daí foi possível identificar o total de 91 serviços destinados exclusivamente à população idosa nos portais eletrônicos analisados, conforme se verá melhor detalhado na seção seguinte.

#### 4.2 Conhecendo os serviços ofertados para a população idosa

A partir dos dados coletados, verificou-se uma grande quantidade de serviços distintos entre si sendo ofertados nos portais eletrônicos em análise, sem regra ou padrão em nível nacional. Contudo, foram encontrados também muitos serviços semelhantes, embora a nomenclatura variasse de acordo com cada portal eletrônico, bem como os órgãos/entidades (secretarias de governo) responsáveis pela sua prestação. Assim, e para melhor compreensão dos dados encontrados, decidiu-se organizá-los em relação às áreas nas quais se inserem por meio de categorias de análise, as quais emergiram do tratamento dos dados.

Os serviços identificados nos portais eletrônicos foram então agrupados em sete categorias de análise, a saber: a) Transporte e mobilidade; b) Convivência e bem-estar; c) Acolhimento e cuidados; d) Saúde; e) Renda, finanças e economia; f) Proteção e fiscalização de direitos; e, g) Política, cidadania e participação. O Quadro 2 apresenta as categorias e a distribuição do número de serviços por categorias encontrados nos portais eletrônicos das capitais.

A partir daí, são apresentadas as principais informações a respeito de cada categoria de análise e a descrição sucinta de cada serviço, fazendo menção ao número de vezes em que o mesmo serviço aparece no estudo. Ou seja, cada serviço que compõe a categoria vem acompanhado de um número que corresponde ao número de prefeituras municipais que disponibiliza o serviço em seus portais eletrônicos, ainda que com nomenclatura distinta, a exemplo: “tipo de serviço (n)”. Além disso, foi realizada

uma estatística descritiva básica para compreender a representatividade dos serviços e categorias no conjunto de serviços encontrados no estudo. Quando específicos de cada município, estes serviços serão melhor descritos na análise.

**Quadro 2: Serviços Públicos para a Pessoa Idosa**

CIDADES	CATEGORIAS							Total
	A	B	C	D	E	F	G	
Aracaju (SE)	1	-	-	-	-	-	-	1
Belém (PA)	-	-	-	-	-	-	-	0
Belo Horizonte (MG)	3	2	3	-	-	-	1	9
Boa Vista (RR)	-	-	-	-	-	-	-	0
Campo Grande (MS)	3	2	-	-	1	1	1	8
Cuiabá (MT)	1	-	-	-	-	-	-	1
Curitiba (PR)	2	2	-	-	2	-	-	6
Florianópolis (SC)	2	3	-	-	1	1	-	7
Fortaleza (CE)	2	-	-	-	-	-	-	2
Goiânia (GO)	2	-	-	-	1	2	-	5
João Pessoa (PB)	1	1	-	1	-	-	-	3
Macapá (AP)	-	-	-	-	-	-	-	0
Maceió (AL)	-	-	-	-	-	-	-	0
Manaus (AM)	-	-	-	-	-	-	-	0
Natal (RN)	2	1	1	-	-	-	-	4
Palmas (TO)	-	-	-	-	-	-	-	0
Porto Alegre (RS)	1	1	1	1	-	1	-	5
Porto Velho (RO)	1	-	-	-	-	-	-	1
Recife (PE)	1	-	-	-	-	-	-	1
Rio Branco (AC)	-	-	-	-	-	-	-	0
Rio de Janeiro (RJ)	3	2	1	-	3	4	1	14
São Luís (MA)	-	-	-	-	-	-	-	0
São Paulo (SP)	4	1	2	-	1	5	2	15
Salvador (BA)	1	-	1	2	-	-	-	4
Teresina (PI)	-	-	-	-	-	-	-	0
Vitória (ES)	1	3	-	1	-	-	-	5
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>18</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>14</b>	<b>5</b>	<b>91</b>

Fonte: Elaborado com base nos dados da pesquisa

A primeira categoria é a de **Transporte e mobilidade (A)**, que se mostrou mais presente nos portais analisados, agrupando 34,07% dos serviços encontrados no estudo. Essa categoria reúne os serviços relacionados à mobilidade e ao transporte, garantindo tratamento diferenciado para as pessoas idosas por meio de ações desempenhadas pelos órgãos relacionados à Assistência Social e a Transportes nos municípios. Entre os serviços encontrados estão: a) credencial para estacionamento (14); b) cartão

de transporte municipal (5); c) carteira de transporte interestadual (7); e, d) criação de vagas de estacionamento (5).

A credencial se refere ao cadastro e confecção de credencial/cartão para uso nos automóveis quando da necessidade de estacionar em vagas destinadas a idosos no município, tanto em vias públicas quanto em espaços privados para estacionamento. Esse foi o serviço mais encontrado em todo o estudo realizado nos portais eletrônicos das prefeituras municipais, correspondendo a 15,38% dos serviços encontrados. Em geral os portais apresentam informações e/ou permitem a solicitação a partir do próprio portal, além de apresentar informações sobre como usar a credencial, sobre o que está coberto em seu uso, sobre prazos de validade, entre outras informações.

O cartão de transporte municipal, ou carteira de transporte, visa permitir a gratuidade do transporte nos municípios, normalmente concedidos para as pessoas com mais de 65 anos, além daquelas com algum tipo de deficiência. Já o cartão ou carteira para o transporte interestadual (em diversos modais) é um serviço que permite a gratuidade ou o desconto de, no mínimo, 50% do valor da passagem de acordo com o previsto pelo Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/03) e com a legislação de cada estado. O Estatuto assegura tal garantia para pessoas idosas, com mais de 60 anos, e que comprovam renda individual mensal de até dois salários mínimos, além da reserva de duas vagas gratuitas por veículo.

A criação de vagas de estacionamento se refere à solicitação para que as prefeituras criem vagas de estacionamentos dedicadas aos idosos. O município de Campo Grande (MS) apresenta dois tipos de solicitações, sendo uma destinada para a criação de vagas e outro destinada para reserva de vagas. Quando analisados estes serviços, observou-se que os municípios informam que, apesar da reserva, os usuários necessitam se atentar para o pagamento no uso das vagas, quando ocorre em áreas sinalizadas nas cidades ou em espaços privados.

A segunda categoria é a de **Convivência e bem-estar (B)**, que corresponde a 19,78% dos serviços encontrados. Nessa categoria foram agrupados os serviços que permitem a criação ou melhoria dos aspectos ligados à sociabilidade e convivência para as pessoas idosas e congregam, especialmente, ações desenvolvidas pelas secretarias de Assistência Social e de Esportes dos municípios. Estes serviços são ofertados com vistas a melhorar as relações familiares e comunitárias, bem como o bem-estar relacionado à saúde física e mental. Os serviços que fazem parte dessa categoria são: a) grupo de convivência (8); b) atividade de *city tour* (1); c) atividades esportivas (7); d) centro de vivência (6); e, e) projeto idoso em família (2).

Os grupos de convivência são grupos com atividades de integração para idosos realizados em locais distintos do município (sem sede própria), geralmente providenciados pelos próprios idosos com coordenação da prefeitura. Já o serviço de *city tour* é realizado apenas no município de Belo Horizonte e é um tipo de atividade organizada para grupos de idosos conhecerem pontos turísticos da cidade. Em relação às atividades esportivas, os municípios de Campo Grande e de Vitória apresentam duas atividades distintas cada, sendo as atividades de Basquete e Funcional Sênior desenvolvidas na capital sulmato-grossense e as atividades de Academia e Projeto Vida Ativa na capital capixaba.

Os centros de convivência se referem a espaços organizados e mantidos no município para abrigar atividades de convivência para os idosos. Os municípios de Porto Alegre e de Vitória aparecem com duas menções distintas de serviço cada, já que na capital gaúcha são destacados os centros de vivência "Centro Dia do Idoso Nascer do Sol - Zona Norte" e "Centro Dia do Idoso Portal da Felicidade - Zona Sul" e na capital capixaba são destacados os centros "Centro de Convivência para Terceira Idade – CCTIs" e "Núcleo de Integração Social para Pessoas Idosas – NISPI", sendo estes espaços menores para atender diariamente idosos em situação de vulnerabilidade social. Por fim, o projeto idoso agrega

atividades e ações concebidas e mantidas para estimular o convívio dos idosos com suas famílias, visando evitar a institucionalização dos idosos, através de ações que reduzam a vulnerabilidade social e que fortaleçam vínculos familiares e sociais.

A terceira categoria, **Acolhimento e cuidados (C)**, representa 9,89% dos serviços encontrados no estudo, normalmente desenvolvidos e ofertados pelas secretarias de Assistência Social. Nessa categoria estão incluídos os serviços relacionados ao acolhimento institucional e os serviços de atendimento domiciliar voltados para o cuidado com as pessoas idosas, na qual são incluídos os seguintes serviços: a) instituição de longa permanência (5); b) acolhimento em república (1); e, c) assistência domiciliar (3).

As instituições de longa permanência são direcionadas para o acolhimento de pessoas idosas com 60 anos ou mais, de ambos os sexos, em situação de vulnerabilidade e que dependem do apoio de outras pessoas, quando não podem contar com o suporte de amigos ou familiares. Estas instituições são geridas e organizadas pelos municípios, em espaços próprios para tal acolhimento.

Outro serviço semelhante que se destaca, mas guarda suas peculiaridades, é a “República para idosos”, que é uma modalidade de acolhimento em residências que agrupam idosos, desenvolvida no município de Belo Horizonte e que tem como objetivo proteger os usuários, preservando suas condições de autonomia e independência, preparando-os para o alcance da autossustentação. Por fim, a assistência domiciliar visa a promoção de cuidado no domicílio para idosos em situação de semidependência e dependência. As nomenclaturas utilizadas para esse serviço são distintas entre os municípios, sendo denominados de Cuidador de Idosos – em Belo Horizonte, Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso (PADI) – no Rio de Janeiro e Programa Acompanhantes de Idosos (PAI) – em São Paulo.

A quarta categoria, **Saúde (D)**, representa 5,49% dos serviços identificados. Contudo, a baixa representatividade dos serviços de saúde nos serviços encontrados não representa necessariamente um problema, já que muitos serviços de saúde fazem parte dos programas de saúde da família, na qual há um maior acompanhamento dos pacientes e outros serviços, como os de emergência, são demandados diretamente nos ambientes próprios para atendimento. Nesta categoria estão incluídos todos os serviços relacionados a atividades que visam cuidados específicos de saúde, sendo em grande parte desenvolvidos pelas secretarias de Saúde dos municípios, e em alguns casos com apoio das secretarias de Assistência Social. Os serviços identificados foram: a) centros de saúde para idosos (3); e, b) vacinação para idosos (2).

Os centros de saúde para idosos se referem a unidades de saúde dedicadas exclusivamente para pessoas idosas, tendo sido identificado no município de João Pessoa (PB) a existência do Centro de Atenção Integral à Saúde do Idoso (CAISI). Também chamada de Policlínica Municipal da Pessoa Idosa, se constitui em uma unidade de saúde complementar da rede especializada, exclusiva para usuários a partir de 60 anos que são encaminhados pela Unidade de Saúde da Família (USF). Serviços semelhantes foram encontrados no município de Salvador, com o programa Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa, e no município de Vitória com o Centro de Referência de Atendimento ao Idoso (CRAI), o qual está inserido na rede de atenção à saúde e oferece atendimento em geriatria e gerontologia para pessoas idosas com idade acima de 60 anos.

Outro serviço encontrado é o de vacinação para idosos, que se referem a programas de promoção e atenção vacinal para pessoas idosas. Esse serviço foi encontrado em Porto Alegre, no qual poderia ser requerida em domicílio a vacinação contra a COVID-19, e em Salvador o pré-cadastramento para vacinação para idosos de 60 a 79 anos.

A quinta categoria, de **Renda, finanças e economia (E)**, agrupa 9,89% dos serviços identificados, os quais se relacionam a ações desenvolvidas pelos municípios com vista a garantir maior segurança financeira e evitar/reduzir a vulnerabilidade econômica e social, a partir de benefícios, atividades laborais e/ou isenções de impostos para pessoas idosas. Nessa categoria estão incluídos os serviços normalmente desenvolvidos pelas secretarias de Assistência Social ou de Fazenda/Finanças dos municípios: a) benefícios de renda (5); b) redução ou isenção de impostos (2); c) captação de recursos (1); e, d) atividades laborais (1).

Em relação aos benefícios, o Benefício de Prestação Continuada (BPC) foi o principal benefício encontrado, já que está previsto na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) e funciona como uma garantia de um salário mínimo mensal aos idosos acima de 65 anos ou à pessoa com deficiência de qualquer idade com renda familiar até  $\frac{1}{4}$  do salário mínimo. Entende-se por deficiência para este caso os impedimentos de natureza física, mental, intelectual ou sensorial de longo prazo (aquele que produza efeitos pelo prazo mínimo de dois anos). Dessa forma, por entender que há uma impossibilidade para as pessoas participarem de forma plena e efetiva na sociedade, em igualdade de condições com as demais pessoas, o Estado prevê o pagamento do benefício em questão. A operacionalização do BPC é realizada pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), contudo os municípios podem ajudar a encaminhar os idosos para obtenção dos seus direitos, como pôde ser vista a preocupação nesse sentido em apenas quatro dos portais eletrônicos analisados. Além do BPC, a prefeitura municipal do Rio de Janeiro apresenta um benefício próprio, chamado de Projeto Rio Dignidade, que tem por objetivo a concessão de benefício social mensal ao idoso em situação de vulnerabilidade social.

Em relação às reduções e/ou isenções de impostos, foram encontrados dois casos. Em Curitiba os aposentados e pensionistas (do sistema previdenciário INSS e outros), os beneficiários da LOAS (com mais de 65 anos) e os aposentados por invalidez têm direito a requerer a redução do valor venal do único imóvel que possuem e onde moram, para efeito de cálculo do Imposto sobre a Propriedade Predial e Territorial Urbana (IPTU). Já em Florianópolis a isenção do IPTU se dá sobre imóvel único residencial de propriedade ou posse, a qualquer título, de sujeito passivo aposentado ou pensionista, de qualquer regime previdenciário oficial, desde que faça comprovação de rendimento familiar mínimo, de acordo com normas estabelecidas pela prefeitura.

Em relação à captação de recursos, em Curitiba é realizada campanha de orientação para que contribuintes e empresas possam doar uma parte do Imposto de Renda (IR) devido para programas sociais e entidades que atendem pessoas idosas, bem como para o Fundo Municipal da Pessoa Idosa (FMPI). Já em relação às atividades laborais, no Rio de Janeiro foi identificado o Projeto Agente Experiente, que visa reconhecer e valorizar a experiência e potencialidades do idoso com idade igual ou superior a 60 anos, através de ações desenvolvidas por eles nos espaços da Prefeitura. A carga horária é de 16 horas semanais e há o pagamento de uma bolsa mensal a título de transferência de renda. Dessa forma, a iniciativa visa garantir a transferência de renda a idosos em situação de vulnerabilidade social, bem como reconhecer e valorizar a experiência do beneficiário, transformando-o em um agente multiplicador de conhecimento e informações, além de facilitador no acesso aos serviços públicos municipais.

A sexta categoria, **Proteção e fiscalização de direitos (F)**, agrupa 15,38% dos serviços mapeados. Nessa categoria estão incluídos os serviços relacionados à proteção e fiscalização sobre direitos e segurança aos idosos, em diversos aspectos, conforme os serviços: a) serviços de proteção ao idoso (5); b) serviços de informação (4); c) serviços de fiscalização (3); e, d) serviços de denúncia (2).

Os serviços de proteção ao idoso incluem os serviços de proteção básica e os de proteção especial. A proteção básica foi encontrada em destaque apenas no portal eletrônico de Goiânia e faz referência às ações de apoio, informação, orientação e encaminhamento para pessoas idosas, com foco na qualidade de vida, cidadania e inclusão na vida social. Já a proteção especial faz referência às ações para pessoas idosas com algum grau de dependência e suas famílias, os quais já tenham suas limitações agravadas por violações de direitos, tais como isolamento, confinamento, atitudes discriminatórias e preconceituosas, falta de cuidados adequados por parte dos cuidadores, entre outras situações que aumentam a dependência e comprometem o desenvolvimento da autonomia. Entre as ações podem aparecer ainda a articulação com a rede de serviços, visitas domiciliares, mediação de conflitos familiares, notificação ao Ministério Público e outros órgãos de Justiça.

Os serviços de informação são aqueles ligados às ações orientadoras para assuntos de interesse das pessoas idosas, família, cuidadores e da comunidade em geral. Foram identificados dois serviços relacionados a informações sobre negligência contra idosos, sendo um no portal eletrônico da prefeitura municipal do Rio de Janeiro e outro no portal eletrônico de São Paulo. Também nos portais dessas prefeituras foram encontrados serviços de informação sobre a violência contra idosos, informando sobre como são recebidas, encaminhadas e monitoradas as denúncias de maus tratos, violência psicológica e agressões físicas e verbais contra as pessoas idosas. Já em relação aos serviços de fiscalização, foi encontrado no portal eletrônico do Rio de Janeiro um serviço de solicitação para vistoria das condições higiênico-sanitárias de asilos, abrigos e outras Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPIs) e outro serviço para fiscalização da gratuidade do transporte para idosos, enquanto no portal de São Paulo foi identificado um serviço de solicitação para fiscalização das vagas reservadas para idosos. Por fim nessa categoria, os serviços de denúncia foram encontrados apenas no portal eletrônico de São Paulo, sendo um serviço direcionado para denúncias de abuso financeiro e outro de denúncias para defesa dos direitos da pessoa idosa.

A sétima e última categoria, **Política, cidadania e participação (G)**, representa apenas 5,49% dos serviços mapeados no estudo dos portais eletrônicos, e faz referência aos serviços que visam contribuir para o alcance ou aumento da cidadania e participação política, bem como para o fortalecimento das atividades relacionadas às pessoas idosas nos municípios. Os serviços encontrados foram: a) serviço de apoio à pesquisa (1); e, b) informações sobre conselho e fundo municipal do idoso.

O serviço de apoio à pesquisa foi encontrado apenas no portal eletrônico de Belo Horizonte e está relacionado a ações que visam dar conhecimento e reforçar as atividades direcionadas para as pessoas idosas no município, como forma de aproximar pessoas e instituições interessadas em apoiar as causas e serviços nesse contexto. São disponibilizados, por exemplo, materiais para orientação de como montar uma Instituição de Longa Permanência para Idosos - ILPI e Grupos de Convivência, bem como folders e cartilhas para conhecimento dos projetos da Diretoria de Políticas para a Pessoa Idosa, entre outros. As informações sobre conselho e fundo municipal do idoso fazem referência às orientações relacionadas à criação e participação nos conselhos municipais dos idosos, bem como nos fundos municipais. Foram encontrados serviços com orientações sobre funções e participação nos conselhos, como no caso do portal eletrônico de Campo Grande que apresenta seu Conselho Municipal do Idoso (CMI) e o do Rio de Janeiro com informações sobre Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa – COMDEPI-RIO, ambos informando sobre o caráter permanente dos órgãos colegiados, paritários e deliberativos, com a finalidade de auxiliar o Poder Executivo na orientação, no planejamento e na interpretação de matéria sobre as pessoas idosas. Outro foco de serviços com esse direcionamento é relacionado aos fundos municipais, como o caso do portal eletrônico de São Paulo que apresenta um serviço no qual buscam obter doações para o Fundo Municipal do Idoso (FMID) e outro



serviço que visa o credenciamento de instituições e organizações da sociedade civil com projetos de saúde e de assistência social voltados às pessoas idosas, a fim de receberem recursos a partir do FMID.

Compreendidas as categorias de análise e os serviços disponibilizados nos portais eletrônicos estudados, é necessário ainda se considerar que os municípios podem ter uma carta de serviços direcionados às pessoas idosas que apresente uma maior variedade de serviços do que os encontrados. Isso se dá por incongruência nas informações existentes e nas que realmente são apresentadas nos portais eletrônicos. Contudo, esse estudo buscou tão somente compreender a forma e intensidade com que os portais eletrônicos estão sendo utilizados para comunicar, apresentar e/ou disponibilizar serviços para esse público. Além disso, há uma série de serviços oferecidos por meio dos portais analisados que atendem a todos os cidadãos e que as pessoas idosas também estão incluídas, além de serviços exclusivos para determinados grupos nos quais os idosos também se inserem. Apesar disso, aqui se buscou identificar e analisar apenas os serviços exclusivamente ofertados para os idosos, conforme definido no percurso metodológico.

Os serviços e as categorias apresentados reforçam a necessidade de atenção das prefeituras municipais para incorporar ações direcionadas para a população idosa, bem como a necessidade para dar publicidade em seus meios digitais, tal como os portais eletrônicos das prefeituras (e os portais de serviço), tendo em vista o crescimento do uso dos espaços e ferramentas de *e-gov* por parte da sociedade na busca por informações, serviços, participação, entre outros interesses. Ainda que boa parte da população idosa não tenha acesso à internet e aos portais eletrônicos, ou tenham acesso limitado, os familiares, cuidadores e comunidade em geral podem ser os interessados em acessar informações e serviços para apoiar pessoas idosas em situações de dependência, vulnerabilidade e/ou com necessidade de serviços em geral, da mobilidade à saúde, da proteção à participação política. Também se torna necessário ampliar o alcance do governo eletrônico, dos portais de governo e da internet para a população de modo geral, proporcionando o aumento da inclusão digital, e com especial atenção à inclusão das pessoas idosas, tendo em vista a maior dificuldade no uso das tecnologias para essa parcela da população.


## 5. Considerações finais

O presente estudo buscou apresentar uma discussão pragmática sobre a oferta de serviços públicos no âmbito dos governos eletrônicos, com enfoque sobre os disponibilizados exclusivamente para a população idosa no Brasil. Para isso foi realizado um mapeamento de tais serviços nos portais eletrônicos das prefeituras municipais das vinte e seis capitais dos estados brasileiros e, posteriormente, os dados foram organizados e apresentados de modo a compreender os tipos de serviços disponibilizados, bem como as formas como são apresentados nos portais.

Visando permitir uma discussão mais profunda dos dados coletados no estudo, inicialmente se recorreu a uma breve apresentação dos conceitos sobre os temas mais pertinentes tratados no estudo: governo eletrônico e serviços públicos, estes últimos focados na população idosa. A partir de então, e utilizando-se da pesquisa documental, foi realizada a navegação virtual orientada para a coleta de dados nos portais eletrônicos das prefeituras municipais. Na sequência os dados coletados foram sistematizados de forma a organizá-las em categorias que viessem a permitir melhor compreensão dos tipos de serviços disponibilizados. Por fim, mas paralelamente à apresentação dos dados, a discussão permitiu observar outros fatores relacionados a tais serviços, como áreas/setores nos quais são ofertados e os objetivos dos mesmos, além da apresentação de serviços específicos existentes apenas em determinados municípios.

Considerando os resultados apresentados, este estudo buscou contribuir na prática para que gestores públicos percebam a importância crescente do uso das TICs para a estruturação de governo eletrônico e seus portais e mídias, bem como na disponibilização de serviços públicos por estes meios, ou pelo menos informações sobre os serviços ofertados de forma presencial. Para além disso, o estudo colaborou com um mapeamento inicial para que os governos estudados verifiquem se todos os seus serviços estão bem comunicados em seus portais, tendo em vista que estes são, intuitivamente, um dos espaços acessados pelos cidadãos nos portais eletrônicos. O estudo colabora ainda com estes municípios para que sejam feitas alterações em seus portais para inserir ali todas as informações sobre serviços, ainda que sejam apenas informações para orientar os cidadãos na busca pelos setores/secretarias nos quais podem acessar os serviços de forma presencial. O estudo colabora ainda para que outros municípios, em especial os de menor porte, se espelhem nos exemplos de serviços ofertados para a população idosa e possam desenvolver uma carta de serviços que contemplem essa parcela da população, muitas vezes carente de cuidado e atenção do poder público para suas necessidades e especificidades. Contribui também de forma teórica para que estudiosos dos temas governo eletrônico, serviços públicos e longevidade possam compreender a relação destas temáticas e propor avanços em estudos que impactem positivamente a gestão pública e a população idosa no Brasil e no mundo.

Apesar do amplo mapeamento realizado, o estudo se limita à apresentação dos casos das capitais dos estados brasileiros. É fato que o estudo pode servir como um termômetro do que tem sido realizado no âmbito municipal no Brasil, mas não se pode estender os resultados para os demais municípios, haja visto que estes municípios apresentam maior visibilidade por se tratar de capitais, e contam com maior aporte de recursos para oferta de serviços e de disponibilização de portais eletrônicos. Portanto, seria um grande equívoco entender que a situação apresentada nos municípios estudados reflete a realidade brasileira. Outra limitação do estudo se encontra no fato de que os serviços apresentados nos portais eletrônicos nem sempre são serviços propriamente ditos, mas informações sobre serviços realizados de forma física, presencial. Assim, os resultados apresentados podem despertar grande entusiasmo em gestores e estudiosos de *e-gov* e *e-serviços*, mas devem ser visto com cautela, pois se analisados de forma ainda mais apurada, a minoria dos serviços identificados é de natureza puramente eletrônica/digital e a grande maioria são apresentações e informações sobre serviços realizados de modo presencial.

Por fim, é necessário que outros estudos aprofundem as análises para verificar a natureza dos serviços apresentados nos portais eletrônicos, verificando se estes são *e-serviços*, facilitando o uso dos serviços por meio das TICs, ou apenas informações sobre serviços, que na realidade são disponibilizados de forma física/presencial (o que não retira a importância no uso dos portais para informar sobre serviços). Outra possibilidade para estudos futuros está em ampliar o mapeamento dos serviços públicos voltados para a população idosa, seja aplicando análises semelhantes sobre outros municípios, ou mesmo sobre os governos dos estados ou sobre o governo federal. Outros estudos podem ainda explorar a eficiência no uso dos serviços ofertados nos portais eletrônicos e/ou ampliar o mapeamento de serviços por meio de outras mídias e aplicativos, por exemplo .

## Referencias

Almeida, Ana Paula Santana Coelho et al. 2020. "Falta de acesso e trajetória de utilização de serviços de saúde por idosos brasileiros", *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(6): 2213-2226.

Akman, Ibrahim et al. 2005. "E-Government: A global view and an empirical evaluation of some attributes of citizens", *Government Information Quarterly*, 22(2): 239-257.

- Araujo, Marcelo Henrique de et al. 2018. "Serviços de governo eletrônico no Brasil: uma análise a partir das medidas de acesso e competências de uso da internet". *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, 52(4): 676-694.
- Barbosa, Keylla Talitha Fernandes et al. 2017. "Vulnerabilidade da pessoa idosa no acesso aos serviços prestados na Atenção Primária", *Revista Eletrônica de Enfermagem*.
- Bardin, L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2009. 281p.
- BRASIL. 1994. Política Nacional do Idoso. Lei no. 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Brasília, 1994. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm)> Acesso em: 10 out. 2022.
- Brasil. 2017. "Lei nº 13.460 de 26 de junho de 2017". Dispõe sobre participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, edição 121, p. 4., 27 jun. 2017. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2017/lei/l13460.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13460.htm)> Acesso em: 03 jul. 2022.
- Broadbent, Jane y Guthrie, James. 2008. "Public sector to public services: 20 years of "contextual" accounting research", *Accounting, Auditing & Accountability Journal*, 21(2): 129-169.
- Faleiros, Vicente de Paula. 2007. "Cidadania e direitos da pessoa idosa", *Serviço Social*, Brasília, 20: 35-61.
- Ferreira, Fernanda Pretti Chalet et al. 2014. "Serviços de atenção ao idoso e estratégias de cuidado domiciliares e institucionais", *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, 17(4): 911-926.
- Luna-Reyes, Luis F. y Gil-Garcia, J. Ramon. 2014. "Digital government transformation and internet portals: the co-evolution of technology, organizations, and institutions", *Government Information Quarterly*, 31(4): 545-555.
- May, T. 2004. *Pesquisa social: questões, métodos e processos*. Trad. Carlos Alberto Silveira Netto Soares. 3. ed. Porto Alegre: Artmed.
- Oliveira, M. M. 2010. *Como fazer pesquisa qualitativa*. 3. ed. revista e ampliada. Petrópolis: Vozes.
- Pinho, José Antonio Gomes de. 2008. "Investigando portais de governo eletrônico de estados no Brasil: muita tecnologia, pouca democracia", *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, 42(3).
- Placideli, Nádia et al. 2020. "Avaliação da atenção integral ao idoso em serviços de atenção primária", *Revista Saúde Pública*, v. 54, n. 6, 2020.
- Relyea, Harold C. 2002. "E-gov: introduction and overview", *Government Information Quarterly*, 19(1): 9-35.
- Richardson, R. J. et al. 2011. *Pesquisa social: métodos e técnicas*. 3. ed. revista e ampliada. São Paulo: Atlas.
- Sá, Filipe et al. 2016. "Potential dimensions for a local e-Government services quality model", *Telematics and Informatics*, 33(1): 270-276.
- Santos, Nathália de Melo y Souza, Eda Castro Lucas de. 2021. Evolução e tendência de estudos sobre governo eletrônico: mapeamento da área – de 1992 a 2018. *Revista De Administração Pública*, Rio de Janeiro, v. 55, n. 5, set. - out. 2021, p. 1124-1148.

Silva, Fátima Eugênia de Araújo et al. 2017. "A pessoa idosa e seu acesso aos serviços da política de assistência social nos CRAS", 5º Encontro Internacional de Política Social e 12º Encontro Nacional de Política Social, Anais..., Vitória.

Vieira, Gilson de Bitencourt et al.. 2015. "O conhecimento da pessoa idosa sobre seus direitos de acesso ao cuidado em saúde", *Ciência, Cuidado e Saúde*, 14(4): 1528-1536.

## Sobre el autor/ About the author

Wellington Tavares. Professor Adjunto IV na Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP) e Doutor em Administração pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Realizou residência Pós-doutoral no Instituto de Gobierno y Políticas Públicas (IGOP) da Universidad Autonoma de Barcelona (UAB), Espanha. Tem experiência na área de Administração, com ênfase em Estudos Organizacionais. Alguns dos focos de pesquisa e atuação são: Teoria das Organizações. Estudos Organizacionais. Governo, Sociedade e usos de Redes Sociais Virtuais; G. Pública e Internet; Movimentos Sociais e Democracia Digital y Participativa; Educação a Distância.

## URL estable documento/stable URL

<http://www.gigapp.org>

El Grupo de Investigación en Gobierno, Administración y Políticas Públicas (GIGAPP) es una iniciativa impulsada por académicos, investigadores y profesores Iberoamericanos, cuyo principal propósito es contribuir al debate y la generación de nuevos conceptos, enfoques y marcos de análisis en las áreas de gobierno, gestión y políticas públicas, fomentando la creación de espacio de intercambio y colaboración permanente, y facilitando la construcción de redes y proyectos conjuntos sobre la base de actividades de docencia, investigación, asistencia técnica y extensión.

Las áreas de trabajo que constituyen los ejes principales del GIGAPP son:

1. Gobierno, instituciones y comportamiento político
2. Administración Pública
3. Políticas Públicas

### Información de Contacto

Asociación GIGAPP.

[ewp@gigapp.org](mailto:ewp@gigapp.org)

## Envelhecimento ativo e educação: A experiência do ensino remoto para o público 60 mais

Oliveira, Erica Rodrigues de

*Instituto Anima Sociesc de Inovação, Pesquisa e Cultura, Brasil*

✉ [erica.oliveira@institutoanimaeducacao.org.br](mailto:erica.oliveira@institutoanimaeducacao.org.br)

ORCID ID: [0000-0001-7834-0433](https://orcid.org/0000-0001-7834-0433)

Santos, Naiane Loureiro dos

*Instituto Anima Sociesc de Inovação, Pesquisa e Cultura, Brasil*

✉ [naiane.santos@institutoanimaeducacao.org.br](mailto:naiane.santos@institutoanimaeducacao.org.br)

ORCID ID: [0000-0002-3255-5313](https://orcid.org/0000-0002-3255-5313)

Alves, Tânia

*Instituto Anima Sociesc de Inovação, Pesquisa e Cultura, Brasil*

✉ [tania.alves@institutoanimaeducacao.org.br](mailto:tania.alves@institutoanimaeducacao.org.br)

ORCID ID: [0000-0001-9879-7430](https://orcid.org/0000-0001-9879-7430)

*Documento recibido:* 24 agosto 2022  
*Aprobado para publicación:* 24 octubre 2022

---

### Resumo

O aumento da longevidade tem propiciado o surgimento de novos desafios para todos os segmentos sociais, como mobilidade urbana, inclusão digital, saúde pública, dentre outros. Ser um país de longevos em um contexto permeado por desigualdades sociais como no Brasil aumenta significativamente estes desafios. A fim de contribuir com a redução dessas desigualdades junto à população idosa, o Instituto Ânima realiza desde 2017 o Programa Universidade Aberta à Pessoa Idosa, que oferece diversos cursos e oficinas. Este programa é uma oportunidade para pessoas com 60 anos ou mais continuar a aprender, desenvolver novas habilidades e socializar-se com outras pessoas da mesma faixa etária. Em março de 2020, a pandemia provocada pela Covid-19 impôs várias restrições à interação social e aumentou a preocupação com a solidão e o isolamento, principalmente para o público idoso que, em geral, não utiliza ou tem dificuldade em usar dispositivos eletrônicos, como smartphones ou computadores. Com isso, tornou-se mais evidente criar estratégias para incluir digitalmente o público idoso. Nosso desafio era dar continuidade às ações do Programa por meio da modalidade de ensino remoto. Para isso, em 2020 realizamos uma pesquisa utilizando formulário eletrônico para compreender o perfil do público idoso na cidade de Belo Horizonte e região metropolitana, especialmente em relação ao uso de dispositivos eletrônicos e suporte que têm em casa para uso dessas ferramentas. A partir dos resultados obtidos desenvolvemos uma metodologia de ensino remoto

inclusiva, considerando as especificidades deste público e, desde então, temos oferecido cursos e oficinas para as pessoas idosas de forma remota. Dentre os principais resultados observados, destacam-se: a melhoria das habilidades digitais, redução da dependência de outras pessoas no uso da tecnologia, maior estímulo de funções cognitivas, emocionais e comportamentais, além da melhora na autoestima e autoconfiança. Assim, de modo geral, pôde-se perceber uma melhoria na qualidade de vida do convívio social do público idoso, contribuindo assim, para o seu processo de envelhecimento ativo. A proposta deste trabalho é apresentar a pesquisa realizada, bem como a metodologia utilizada para o ensino remoto e socializar os resultados alcançados no projeto desde a necessidade de implantação do ensino remoto.

## Palavras-chave

Longevidade; Educação; Ensino Remoto; Pessoa Idosa

## Abstract

The increase in longevity is fostered or the emergence of new challenges for all social segments, such as urban mobility, digital inclusion, public health, among others. Being a long-lived country in a context permeated by social inequalities like Brazil does significantly increase these challenges. In order to contribute to the reduction of these inequalities together with the elderly population, the Ânima Institute has been carrying out the Open University Program for the Elderly since 2017, which offers various courses and offices. This program is an opportunity for people over 60 years old or older to continue to learn, develop new skills and socialize with other people of the same age group. In March 2020, the pandemic caused by Covid-19 imposed several restrictions on social interaction and increased concern about solidity and isolation, mainly for the elderly public that, in general, does not use or has difficulty using electronic devices, such as smartphones or computers. With this, it becomes more evident to create strategies to digitally include the idiosyncratic public. Our challenge was to give continuity to the activities of the Program through the modality of remote teaching. For this, in 2020 we carried out a research using electronic forms to understand the profile of the suitable public in the city of Belo Horizonte and the metropolitan region, especially in relation to the use of electronic devices and supports that they have at home for the use of these tools. Based on two results obtained, we developed an inclusive remote teaching methodology, considering the specificities of this public and, since then, we have offered courses and offices for remotely interested people. Main results we find improved digital skills, reduced dependence on other people without the use of technology, greater stimulation of cognitive, emotional and behavioral functions, as well as better self-esteem and self-confidence. Likewise, in a general way, one can perceive a better quality of life in the social conviviality of the elderly public, thus contributing to its active aging process. The purpose of this work is to present the research carried out, as well as the methodology used for the remote teaching and to socialize the results achieved in the project due to the need for implantation of the remote teaching.

## Keywords

longevity; education; Remote Teaching; elderly

## Resumen

El aumento de la longevidad ha llevado al surgimiento de nuevos desafíos para todos los segmentos sociales, como la movilidad urbana, la inclusión digital, la salud pública, entre otros. Ser un país de los más viejos en un contexto permeado por desigualdades sociales como el de Brasil aumenta significativamente estos desafíos. Con el fin de contribuir a la reducción de estas desigualdades entre la población adulta mayor, Instituto Ânima lleva a cabo desde 2017 el Programa Universidad Abierta para Mayores, que ofrece diversos cursos y talleres. Este programa es una oportunidad para que las personas mayores de 60 años continúen aprendiendo, desarrollen nuevas habilidades y socialicen con otras personas de su grupo de edad. En marzo de 2020, la pandemia provocada por el Covid-19 impuso varias restricciones a la interacción social y aumentó la preocupación por la soledad y el aislamiento, especialmente para el público adulto mayor que, en general, no usa o tiene dificultad para usar dispositivos electrónicos, como teléfonos inteligentes o computadoras. Con esto, se hizo más evidente la creación de estrategias para incluir digitalmente al público adulto mayor. Nuestro desafío era continuar las acciones del Programa a través de la enseñanza a distancia. Para eso, en 2020 realizamos una encuesta a través de un formulario electrónico para conocer el perfil del público anciano de la ciudad de Belo Horizonte y la región metropolitana, especialmente en relación al uso de dispositivos electrónicos y el apoyo que tienen en casa para utilizando estas herramientas. A partir de los resultados obtenidos, desarrollamos una metodología de enseñanza remota inclusiva, considerando las especificidades de este público y, desde entonces, ofrecemos cursos y talleres para adultos mayores de forma remota. Entre los principales resultados observados destacan: la mejora de las habilidades digitales, la reducción de la dependencia de otras personas en el uso de la tecnología, una mayor estimulación de las funciones cognitivas, emocionales y conductuales, así como la mejora de la autoestima y el autocontrol. confianza. Así, en general, fue posible percibir una mejoría en la calidad de vida del público anciano, contribuyendo así a su proceso de envejecimiento activo. El propósito de este trabajo es presentar la investigación realizada, así como la metodología utilizada para la enseñanza a distancia y compartir los resultados alcanzados en el proyecto a partir de la necesidad de implementar la enseñanza a distancia.

## Palabras clave

longevidad; Educación; Ensino Remoto; Pessoa Idosa

---

## Introdução

O envelhecimento populacional decorrente de fatores como a queda da fecundidade, da taxa de mortalidade, bem como o aumento da expectativa média de vida das pessoas, traz como consequência uma rápida transição demográfica observada no Brasil e no mundo. Com o aumento da idade mediana da população, observam-se impactos importantes nos setores da saúde, educação, economia, tecnologias etc., e isso traz forte repercussão na sociedade relacionada aos desafios enfrentados na inclusão digital desse público.

Este artigo tem como objetivo discutir os desafios da implementação do modelo virtual de ensino aprendizagem para o público 60 mais, por meio de uma pesquisa realizada pelo Instituto Ânima SOCIESC de Inovação,

Pesquisa e Cultura (Instituto Ânima), bem como socializar a metodologia utilizada para o ensino remoto e os resultados alcançados no Projeto Universidade Aberta à Pessoa Idosa (UAPI), durante sua implementação no período inicial da pandemia do Covid 19.

O Instituto Ânima é uma organização do Terceiro Setor, que atua como uma consultoria estratégica educacional, voltada a programas de pesquisa, extensão social e educação, com produção de publicações científicas e evidências que respaldam as diretrizes e as políticas educacionais do país. Faz parte do Ecossistema Ânima de Educação que tem como missão institucional transformar o mundo pela educação.

Em março de 2020 o Instituto Ânima se viu frente a um grande desafio: implantar um modelo de ensino remoto em um projeto para o público 60 mais, porque naquele momento, em decorrência da pandemia causada pelo Covid 19, não era possível a realização das atividades no formato presencial para idosos, principal grupo risco de contaminação do coronavírus. O Programa UAPI, que visa oferecer ações gratuitas de educação para pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, já vinha sendo desenvolvido pelo Instituto Ânima desde 2017, porém, até então, o atendimento foi sempre presencial. O Programa é realizado em parceria com as Instituições de Ensino Superior do Ecossistema Ânima de Educação, os Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa, e com apoio de diversas empresas que destinaram recursos via renúncia fiscal.

Para entender as melhores estratégias de aprendizagem, formas de inclusão digital, realização de vídeos educativos e encontros virtuais para esse público, o Instituto Ânima realizou uma pesquisa via telefone, de abril a maio de 2020, com aproximadamente 800 ex-alunos do Programa UAPI de Belo Horizonte e do município de Contagem, ambas cidades localizadas no estado de Minas Gerais, no Brasil, para analisar seu perfil no que diz respeito ao uso das tecnologias digitais. Além disso, a pesquisa visou compreender a realidade das famílias dos idosos para melhor apoiá-las no desenvolvimento da autonomia e autoconfiança do idoso, na realização de atividades digitais. Os resultados apontaram alguns dados interessantes para adaptação das metodologias dos projetos. Tais dados, que serão apresentados mais adiante neste artigo, nortearam as decisões em torno do futuro do projeto.

Além dos dados oriundos de pesquisa realizada pelo Instituto Ânima, buscou-se dados secundários para analisar o perfil do idoso em relação ao acesso à Internet e a utilização do celular. Conforme uma pesquisa realizada em 2016 pelo Instituto Locomotiva<sup>1</sup>, o número de brasileiros conectados na internet cresceu mais de 100% nos últimos oito anos, o aumento para os internautas da terceira idade foi de quase 1.000%. Com a pandemia do novo coronavírus estima-se que o crescimento nos últimos dois anos foi ainda maior, devido às recomendações de isolamento social que promoveram o distanciamento físico obrigatório entre as pessoas, principalmente os idosos, estimulando ainda mais o acesso ao mundo digital, como uma forma possível para promover encontros virtuais, manutenção dos vínculos e soluções de problemas.

Uma outra pesquisa mais recente realizada pela Confederação Nacional de Dirigentes Lojistas (CNDL, 2021)<sup>2</sup> em parceria com o Serviço de Proteção ao Crédito (SPC) revela que houve um crescimento entre os brasileiros com mais de 60 anos que acessam a internet. O aumento foi de 68% em 2018 para 97% em 2021. Entre os

---

<sup>1</sup> Informações retiradas do site <https://www.somos60mais.com.br/por-que-e-importante-a-inclusao-digital-para-pessoas-60/>. Acesso em 16/08/2022.

<sup>2</sup> Dados disponíveis em <https://cndl.org.br/varejosa/numero-de-idosos-que-acessam-a-internet-cresce-de-68-para-97-aponta-pesquisa-cndl-spc-brasil/>. Acesso em 16/08/2022.



principais motivos que fazem a terceira idade se manter conectada na Internet estão a busca por notícias (64%), manter contato com a família (61%) e procurar informações sobre produtos e serviços (54%). O WhatsApp é a rede social mais utilizada pelos entrevistados, mencionada por 92% (com destaque entre os que possuem 60 a 70 anos). Facebook e Youtube aparecem em seguida, citados por 85% e 77%, respectivamente.

Do ponto de vista Constitucional o Estatuto da Pessoa Idosa (Lei 10.741/03) determina o dever de assegurar “com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária” (Estatuto da Pessoa Idosa, 2003) e, especificamente quanto à inclusão digital, é imperativo destacar o artigo 21, § 1º que obriga o Poder Público a criar “oportunidades de acesso da pessoa idosa à educação, adequando currículos, metodologias e material didático aos programas educacionais a ele destinados” por meio de “cursos especiais para pessoas idosas” que “incluam conteúdo relativo às técnicas de comunicação, computação e demais avanços tecnológicos, para sua integração à vida moderna”.

Assim, entendemos que a acessibilidade é um direito universal e deve ser considerada em todos os setores da sociedade. No caso do público 60 mais, ela contribui para o desenvolvimento inclusivo e promove um processo de envelhecimento ativo. Um dos cursos/oficinas mais procurados em nosso programa pelo público 60 mais é o de inclusão digital, que tem como objetivo principal possibilitar a utilização de plataformas e mecanismos virtuais de modo seguro, as oficinas ofertadas são: Internet Banking, Recursos do Celular, Whatsapp e Fake News, Compras Online, Facebook, Youtube, Google/E-mail e Jogos On-line.

Outro ponto interessante observado que contribui muito para a inclusão digital é a relação intergeracional, ou seja, a promoção de ações que permitem a interação entre pessoas de várias idades e, portanto, a ampliação da comunicação entre indivíduos de diferentes gerações. Isso contribui para formação de vínculos sociais que permitem aos envolvidos enriquecer seus conhecimentos e adquirir novos. Essa relação entre diferentes gerações colabora para desconstruir mitos no âmbito do mundo digital, sanar dúvidas diversas e minimizar os desafios relacionados à idade. Na pesquisa realizada com pessoas idosas beneficiárias do projeto UAPI do Instituto Ânima, os resultados encontrados mostram satisfação em adquirir novos conhecimentos úteis ao cotidiano, além de fazer novas amizades, se socializar com pessoas da mesma faixa etária, compartilhar interesses comuns e encontrar um grupo de apoio. Esses dados serão apresentados neste artigo na seção IV (estudo de caso).

Assim, percebemos que o conhecimento digital está, cada vez mais, próximo da terceira idade, sendo, muitas vezes, uma realidade necessária após os 60 anos, para possibilitar mais autonomia para a vida e novas descobertas. Por isso, acredita-se que as pessoas idosas devem ser incentivadas a utilizar as tecnologias digitais como canais de diálogo com amigos e familiares, inserção social, busca por serviços e informações diversas que os mantêm atualizados sobre os acontecimentos do mundo.

A seguir será apresentada com mais detalhes a pesquisa realizada pelo Instituto Ânima, que norteou os rumos do projeto UAPI e da metodologia adotada para o ensino remoto junto ao público 60 mais.

## **A pesquisa que encorajou o ensino remoto para o público 60 mais**

Cada vez mais as tecnologias digitais têm permitido ao indivíduo se integrar na sociedade e nas comunidades virtuais. Por meio delas, conseguimos ter mais contato com parentes e amigos, trocar informações com as

peças em geral, solicitar e utilizar serviços, realizar transações bancárias etc. No caso do público 60 anos ou mais, o interesse pelo mundo virtual tem crescido bastante e consiste, além de uma possibilidade de integração, uma questão de necessidade real, segurança e saúde emocional. Por isso, a procura por esse tipo de conhecimento tem crescido em ritmo acelerado. Contudo, o conhecimento digital ainda representa um desafio para muitas pessoas idosas, pois muitas dessa faixa etária apresentam limitações físicas e cognitivas, e não têm familiaridade com tecnologias.

A pesquisa realizada pelo Instituto Ânima ocorreu no período de abril a junho de 2020, e entrevistou aproximadamente 800 pessoas idosas ex-alunas do programa UAPI, com o objetivo de entender o perfil desse público para o desenvolvimento de uma metodologia de ensino remoto mais assertiva. Os resultados apontaram alguns dados interessantes para adaptação da metodologia do projeto realizado pela organização, são eles: 95% das pessoas idosas tem celular e 90% têm acesso à internet; 86% têm WhatsApp e 52% fazem parte de grupos nesta rede; 57% tem computador em casa e 58% tem alguém que pode ajudar a usar; 48% possuem Facebook; 56% escutam rádio e 89% assistem TV; 60,4 % gostaria de fazer curso online (informática, idiomas, plantas e jardinagem, culinária, artesanato e direitos). Assuntos de interesse na época da pesquisa: coronavírus, atividades físicas, finanças, compras pela internet, imposto de renda, integração entre gerações, entretenimento e saúde, sobre cursos presenciais, medicina alternativa, planta e jardinagem; 39,6% disseram que não se interessam em participar de curso on-line, mas gostariam de interagir com outras pessoas idosas. Esses dados demonstraram uma aceitação significativa para iniciativas virtuais, isso motivou a idealização de uma proposta de realização de cursos e oficinas virtuais com grupos de discussão via WhatsApp.

Outro fato que corrobora para a necessidade de implantação de uma escola da maturidade virtual é apontado pelas informações divulgadas pelo IBGE (2018) referentes à projeção da população, o Brasil tem mais de 28,7 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, esse público representa 13% da população do nosso país, com projeções de aumento para, aproximadamente, 32 milhões, em 2025. Estima-se que até 2060, o percentual de pessoas com mais de 65 anos passará dos atuais 9,2% para 25,5%, ou seja, 1 em cada 4 brasileiros serão pessoas idosas (IBGE, 2018). Esses dados apontam claramente para uma demanda por uma atenção especial ao público sênior e suas necessidades, entre elas a de formação e capacitação com objetivo de promover a inclusão digital.

Na visão de Paulo Freire (Freire, 2011), a educação deve promover a libertação dos indivíduos e os auxiliar na luta pelos seus direitos enquanto cidadãos. Essa é a educação libertadora. Entende-se que as ações educacionais voltadas para a pessoa idosa, quando elas permitem ao mesmo expor suas dificuldades, compartilhar casos ou experiências, podem ser consideradas um mecanismo eficiente para o desenvolvimento da autonomia do indivíduo e seu empoderamento social.

Concordamos com Paulo Freire (Freire, 2005, p. 83-84), que o ser humano, ao contrário dos animais, tem consciência do seu inacabamento e possui uma vocação ontológica do vir a ser mais. Essa característica é intrínseca, ou seja, faz parte da natureza humana. Somos seres sociais e aprendemos uns com os outros. Para isso, faz-se necessário, o desenvolvimento de políticas públicas que contribuam para o envelhecimento saudável e ativo da população idosa, mediante a oferta de atividades educativas que contemplem e desenvolvam aspectos físicos, intelectuais, cognitivos, sociais e que integrem esse público à dinâmica social atual.

Este trabalho está organizado da seguinte forma: a seção II descreve alguns trabalhos relacionados, na seção III apresentamos a metodologia utilizada neste trabalho. Já na seção IV, apresentamos o estudo de caso realizado. Por fim, na seção V, apresentamos nossas considerações finais.

## Letramento digital para pessoas idosas

Nos últimos anos, temos observado o aumento da expectativa de vida no Brasil (IBGE, 2020) e no mundo (UN, 2019). Este crescimento da população idosa implica em vários desafios em termos sociais, econômicos, de infraestrutura urbana e de serviços (UN, 2019). Essa tendência é acompanhada pela crescente utilização das tecnologias da informação e comunicação (TICs), associada ao desenvolvimento de habilidades digitais. A combinação destes dois fenômenos pode contribuir para a exclusão digital da população idosa (Páscoa e Gil, 2015). Neste cenário, promover ações para incluir e apoiar a população idosa na utilização das TICs é fundamental para minimizar os impactos da exclusão digital e, conseqüentemente, contribuir para a melhoria da qualidade de vida e melhora da autoestima, além da socialização e independência digital (Cachioni et al. 2020; Páscoa e Gil, 2019).

O letramento digital envolve competências como “compreender, assimilar, reelaborar e chegar a um conhecimento, a partir de práticas de leituras, releituras de informações e a escrita, a fim de utilizar as TICs como benefício na vida pessoal e coletiva” (Cachioni et al. 2020).

Rodrigues et al. (2020) relatam as ações realizadas para garantir a continuidade das aulas de alfabetização digital oferecidas às pessoas idosas pela Universidade de São Paulo no período da pandemia. Os autores destacam que a utilização de recursos tecnológicos aliados às práticas pedagógicas continuam sendo importantes para aumentar a efetividade da aprendizagem tecnológica pelas pessoas idosas, rumo à sua autonomia digital. Além disso, é preciso considerar os fatores humanos desse público no uso das soluções e fazer os ajustes necessários para engajamento com as aulas.

Durante o processo de envelhecimento, a pessoa idosa pode enfrentar alterações de ordem sensorial, como redução da visão e/ou audição; motora e cognitiva, que podem influenciar na aprendizagem e interação, levando mais tempo para aprender novos conceitos (Sales, 2007). Portanto, é necessário criar abordagens pedagógicas diferenciadas para as pessoas idosas (Sales, 2007, Páscoa e Gil, 2015). Neste aspecto, a utilização de tecnologias (hardware e software) como ferramentas para mediar este processo de ensino e aprendizado pode trazer vários benefícios à população idosa, que muitas vezes fica limitada para se locomover. Assim, do conforto do seu lar, por exemplo, pode aprender, interagir com outras pessoas idosas, familiares, fazer compras etc. Na próxima seção descrevemos a metodologia utilizada neste trabalho.

### Metodologia para implantação do ambiente virtual de aprendizagem

O Instituto Ânima, desde 2018, oferece cursos de capacitação para as pessoas idosas em diferentes áreas, como informática, educação financeira, direito e outros. Com a pandemia e a necessidade do isolamento social, os projetos, que eram ofertados presencialmente, não puderam ocorrer.

Neste sentido, criou-se a metodologia<sup>3</sup> adotada pelo Instituto Ânima para o ensino remoto, visando o público 60 mais. De modo geral, esta metodologia consiste em três ações conectadas: (1) uma plataforma com vídeos criados com foco no público (linguagem adaptada, tempo de fala reduzido, tamanho maior da letra etc.) disponíveis para acesso, (2) grupos de discussão via whatsapp sobre os assuntos dos cursos e comunidades de

---

<sup>3</sup> A metodologia criada pelo Instituto Ânima para ensino remoto com idosos foi idealizada pela Diretora de área Natália Cristina Ribeiro Alves, que na oportunidade contou com a colaboração da equipe de projetos de extensão social.

aprendizagens virtuais<sup>4</sup> com mediação; (3) encontros síncronos via whatsapp e/ou Google Meet, conforme nível de conhecimento digital que o grupo apresentava. Acredita-se que as comunidades de aprendizagem “levam os sujeitos a se perceberem, enquanto indivíduos, como um elo importante do sistema, participando ativamente de seu desenvolvimento” (Thurler e Perrenoud, 2006).

A proposta de oferecer cursos de capacitação, via aplicativo *Whatsapp*, se deu a a partir da pesquisa prévia, que esta ferramenta era de fácil utilização pelas pessoas idosas, em função do amplo uso que este público faz dela para se comunicar com familiares e amigos. A duração de cursos, oficinas e trilhas de aprendizagem on-line dependia de variáveis como grau de dificuldade / complexidade, volume de informações e mídias disponibilizadas, e perfil do público-alvo. Os cursos, oficinas e trilhas de aprendizagem on-line propostos eram estruturados por meio de atividades assíncronas, em que pessoas interagiam ou estudavam em seu próprio ritmo; nesse caso, a duração total do curso, oficina ou trilha era calculada por meio de estimativas e médias, por permitirem estudos com autonomia, no tempo de cada aprendiz.

Para o *design* instrucional dos materiais didáticos produzidos para os cursos, oficinas e trilhas de aprendizagem on-line propostos, foram considerados:

- Perfil do público-alvo;
- Grau de dificuldade / complexidade;
- Volume de informações e mídias disponibilizadas;
- Tempo de duração de vídeos e áudios disponibilizados;
- Realização de exercícios de aprendizagem / progressão;
- Tempo para o aprendiz retornar a algum áudio ou vídeo;
- Interação com tutor ou o próprio grupo de aprendizado (“turma”).

A partir desse *design*, estimava-se uma equivalência de 2 “horas presenciais” para cada 1 “hora on-line”, ou seja, se determinado curso on-line possuía, a título de exemplo, 10h, eram consideradas como 20 horas presenciais. Isso porque o tempo de permanência em um ambiente digital é diferente do presencial e o tempo de aprendizagem de cada um difere.

Para a realização de cursos, oficinas e trilhas por meio da plataforma WhatsApp, foram considerados como turma cada grupo criado na plataforma, composto por aprendizes que receberam simultaneamente as orientações para as interações nessas atividades, e que conseguiram interagir entre si e com a equipe de tutoria.

Considerando o perfil de utilização do WhatsApp pela população idosa, e seu menor letramento digital, os grupos foram limitados a cerca de 30 pessoas, com o intuito de permitir uma interação de melhor qualidade entre as pessoas idosas.

---

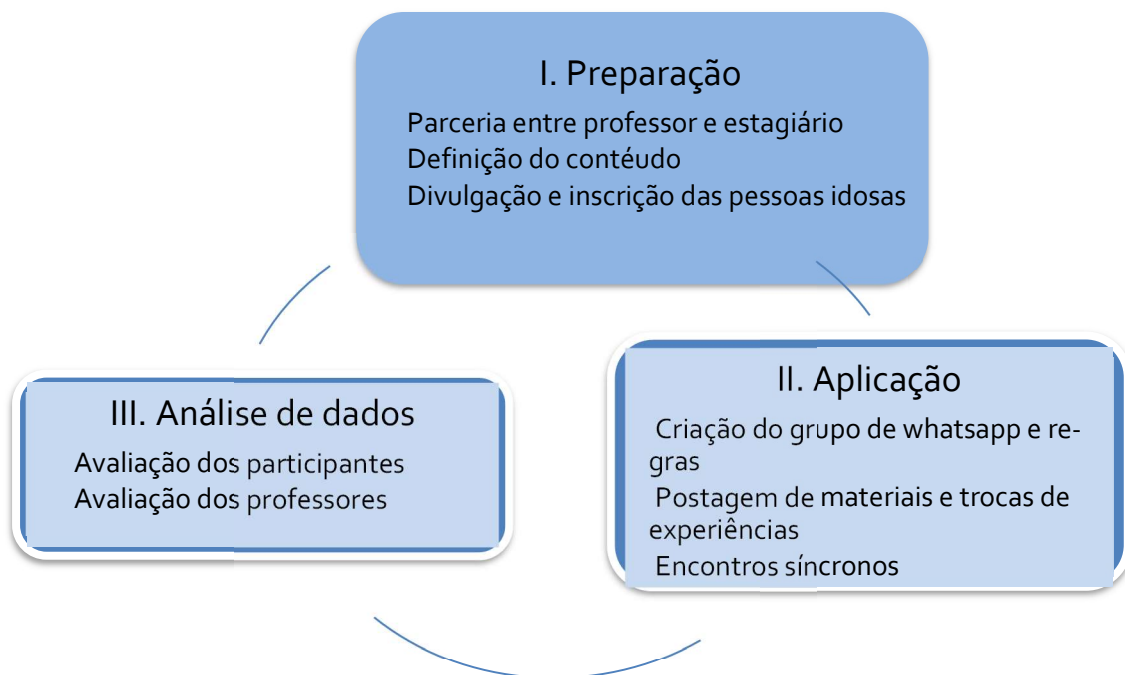
<sup>4</sup> “A colaboração apresenta-se como um processo facilitador para a criação de comunidades e como um meio de partilha e construção de conhecimento no seio da comunidade.” (MEIRINHOS; OSÓRIO, 2006)

Cada curso, oficina ou trilha de aprendizagem proposto possuía atividades de progressão, objetivando oportunizar maior engajamento dos aprendizes, bem como acompanhar sua adesão e progressão na temática proposta. Ao final de cada curso, oficina ou trilha de aprendizagem foi realizada pesquisa (por amostragem), objetivando identificar possíveis percalços, dificuldades, aprendizados e conquistas, bem como sugestões dos aprendizes.

## Projeto Piloto para validação da metodologia proposta e adaptações

Para analisar a metodologia proposta, foi realizado um projeto piloto para verificar a viabilidade e também o aprendizado que poderia ser adquirido pelo nosso público alvo, pessoas maiores de 50 anos. Em relação à temática, foi considerada a importância das pessoas idosas fazerem a sua própria gestão financeira, especialmente no período de pandemia, em que a renda da grande maioria da população foi comprometida. A metodologia detalhada utilizada neste projeto piloto foi apresentada no trabalho de Oliveira e Vieira (2021).

A partir dos resultados obtidos neste projeto piloto, ampliamos essa metodologia proposta por Oliveira e Vieira (2021). Para isso, fizemos algumas adaptações e aplicamos em sete cursos diferentes, a saber: (1) Cultura e Arte, (2) Gastronomia, (3) Memória e História, (4) Equilíbrio emocional e Autoconhecimento, (5) Saúde e bem-estar, (6) Nutrição para Pessoas Idosas e (7) Espanhol. Vale ressaltar também que neste trabalho, nosso público é composto exclusivamente por pessoas idosas, ou seja, pessoas com 60 anos ou mais. A seguir a metodologia é apresentada e detalhada.



### I. Preparação

- **Parceria entre professor e estagiário:** considerando a importância do trabalho em pares e também da intergeracionalidade, em todos os cursos ofertados temos a presença de um professor (especialista, mestre ou doutor na área) e um estagiário que, em geral, está matriculado em um curso de graduação de uma área relacionada à temática do curso. Este fator contribuiu positivamente na preparação dos

materiais e atividades, pois ambos estavam alinhados e tinham contato direto com as pessoas idosas, tanto nos grupos de *Whatsapp*, quanto no modo privado, para ajudá-las em dúvidas mais pontuais.

- **Definição e revisão do conteúdo:** como todo novo curso, foi necessário definir o conteúdo a ser tratado neste projeto, bem como identificar as melhores estratégias de aprendizado para cada curso (vídeos curtos, atividades escritas, músicas, etc.). Por se tratar de cursos totalmente online, via *Whatsapp*, foi necessário utilizar uma linguagem de fácil compreensão e acessível pelo público alvo. Além disso, os recursos gerados (vídeos, imagens e textos) tinham um formato padrão. Por exemplo, textos sempre no formato pdf, vídeos salvos na plataforma do Youtube. Esses detalhes eram importantes de serem considerados, pois a maioria dos smartphones das pessoas idosas tinham limitação de memória. Então, sempre se priorizava que os arquivos criados estivessem disponíveis na nuvem.
- **Divulgação e inscrição das pessoas idosas:** para esta etapa, utilizamos as redes sociais (Facebook, Whatsapp e Youtube) e outros canais como rádio e mídia online para divulgar os novos cursos. Nesta divulgação abordava-se a gratuidade dos cursos, a proposta, incluindo a duração e o formato dos cursos (online, via whatsapp). A pessoa idosa poderia se inscrever diretamente por um formulário eletrônico ou então por meio de uma ligação telefônica, em que informaria seus dados e curso de interesse. Para que a pessoa idosa pudesse se adaptar ao novo formato, era permitido a cada uma delas participar de até 2 cursos simultaneamente. Dentre os critérios para a pessoa idosa se inscrever em um curso, ela precisava (i) ter 60 anos ou mais, (ii) ter um smartphone conectado à internet e (iii) residir na cidade de Belo Horizonte ou região metropolitana.

## II. Aplicação

- **Criação do grupo de whatsapp e regras:** após a inscrição, o grupo de WhatsApp da turma era criado, para dar início às atividades propostas por cada curso. Cada turma era composta por 20 a 30 pessoas idosas. Optou-se por inserir as pessoas idosas no grupo individualmente, ao invés de enviar o convite por um *link*. Isso porque compreendemos que esta seria a forma mais acessível pelo público alvo. Assim que a pessoa idosa entrava no grupo ela recebia informações mais detalhadas sobre o curso. Por exemplo, nome do professor e estagiário, dia e horário do encontro síncrono, etc.
- **Postagem de materiais e trocas de experiência:** semanalmente os professores publicavam materiais no grupo em formatos variados (vídeos curtos, imagens, textos, etc.). Este conteúdo era relacionado ao conteúdo a ser trabalhado na semana. Em determinados momentos o grupo ficava fechado para discussão. Apenas professores poderiam enviar mensagens. O objetivo era assegurar que o conteúdo disponibilizado pelos professores havia sido recebido por todas as pessoas matriculadas naquela turma. Em caso de dúvidas, os participantes poderiam entrar em contato com os professores no modo privado. Em determinados momentos, combinado previamente com a turma, o grupo era aberto para discussão e troca de experiências. Em geral, este momento se concentrava no período da tarde, em que o estagiário estava à disposição para tirar dúvidas dos participantes e também convidava as pessoas idosas a participar ativamente do grupo.
- **Encontros síncronos:** ocorriam uma vez por semana, com duração de 1 hora. Neste encontro os participantes tiravam suas dúvidas, compartilhavam os aprendizados adquiridos e, principalmente, se relacionavam por meio de áudio, vídeo e texto com os colegas e professores. Era o espaço de troca e

também um dos momentos em que os professores percebiam o quanto as pessoas idosas acompanhavam os conteúdos trabalhados e os colocavam em prática.

### III. Análise de dados

- **Avaliação dos participantes:** ao fim da primeira e da última semana do curso aplicavam-se formulários de pesquisa para avaliar o nível de satisfação dos participantes, bem como avaliar o nível de aprendizado sobre o conteúdo abordado. Em geral, a ferramenta utilizada para esta finalidade era o Google Forms (formulário do Google). Além disso, ao longo do curso, os professores acionavam os participantes no modo privado, para buscar uma aproximação maior com as pessoas idosas, criar vínculo e entender as necessidades individuais deles.
- **Avaliação dos professores:** toda a equipe que iniciou na condução dos cursos não tinha experiência com a pessoa idosa, tão pouco com este formato inovador de curso. Com isso, frequentemente ocorriam reuniões de acompanhamento e avaliação do conteúdo, formato e também estratégias para engajar o público alvo nas atividades. Uma das ações que tinham como objetivo melhorar o aprendizado dos pares foi convidar professores a participarem de cursos conduzidos por outros pares. Por exemplo, o professor de nutrição acompanhou as aulas de espanhol, para entender como poderia melhorar sua prática docente e aumentar o engajamento dos participantes.

Na próxima seção, é apresentado o estudo de caso realizado com estes cursos.

## Estudo de Caso: cursos da Escola da Maturidade

No período de junho de 2021 a junho de 2022, a Escola da Maturidade trabalhou com 7 cursos de curta duração voltados para a pessoa idosa (Cultura e Arte, Equilíbrio Emocional e Autoconhecimento, Espanhol, Gastronomia, Memória e História, Nutrição para pessoas idosas, Saúde e Bem-Estar), além de promover eventos e passeios virtuais.

Estes cursos eram ofertados gratuitamente para as pessoas idosas e para participar quatro pré-requisitos eram necessários: (1) ter 60 anos de idade ou mais, (2) residir na cidade de Belo Horizonte e região, no estado de Minas Gerais e (3) ter um smartphone com WhatsApp e (4) acesso à Internet.

Sabendo ser a Internet um espaço livre onde o controle das informações trocadas é falho, no ato da matrícula os alunos também precisavam concordar com um termo de autorização de uso de imagem, voz e respectiva cessão de direitos da veiculação. Essa medida visou tanto assegurar legalmente o Instituto Ânima, como também alertar o público-alvo para o uso mais consciente deste meio de comunicação.

Partindo da experiência do curso piloto de Finanças Pessoais, todos os cursos da Escola da Maturidade foram ministrados via WhatsApp por um professor em parceria com um estagiário. Os primeiros desafios foram determinar o tamanho das turmas ("ensaladas" em grupos de WhatsApp) e o tempo de duração de cada curso. Considerando o conteúdo a ser trabalhado, o tempo de exposição às telas e a retenção de atenção e interesse, dado o formato inovador, coordenação e equipe pedagógica entenderam que o ideal, naquele momento, seriam cursos com duração de duas a quatro semanas de duração.

Quanto ao número de alunos por turma, as primeiras turmas foram iniciadas com 20 alunos e depois aumentado o número para 30 alunos. A maior preocupação foi garantir o acompanhamento individual de cada aluno com relação ao conteúdo e uso das ferramentas tecnológicas.

Ciente das dificuldades trazidas pela rotina diária das pessoas idosas, os cursos online propostos foram estruturados com atividades assíncronas para que os alunos pudessem estudar em seu próprio ritmo e no seu melhor momento do dia. Os professores foram responsáveis por elaborar os planos de aula e definir as atividades de cada curso e o acompanhamento no grupo foi feito, principalmente, pelo estagiário, com auxílio do próprio professor e coordenação.

Previamente foram elaborados áudios e vídeos de curta duração (aproximadamente 3 minutos) para serem disponibilizados com o conteúdo didático específico de cada curso no grupo de WhatsApp. Também foram elaborados materiais diversos pensados em formatos acessíveis para o ambiente online, tais como apostilas em PDF ou imagens, podcasts, exercícios de fixação, relato de casos, quizzes, caça palavras, cards, entre outros. O objetivo da utilização destes diferentes formatos era atender as necessidades da pessoa idosa e despertar o interesse e o desejo dele por aprender na modalidade virtual de forma acessível, prática e funcional.

Durante os cursos os materiais foram postados seguindo algumas sugestões para facilitar o aprendizado, como, por exemplo, disponibilizar semanalmente um cronograma, postar o conteúdo de forma regular e pontual, sempre enviar áudios contextualizando, não publicar mais que duas postagens por vez, incentivar a participação dando exemplos, utilizar linguagem simples e clara.

Os grupos ficavam abertos para postagens em horários pré-determinados, normalmente no período da tarde, que foi o horário em que os participantes tinham mais disponibilidade para interagir e realizar as atividades. Os estagiários foram responsáveis por publicar conteúdos, acompanhar e estimular interação nos grupos e também por constante contato no privado com cada aluno para auxiliar nas possíveis dificuldades de acesso ao conteúdo.

Por ser uma forma inovadora de cursos para população 60+, as equipes docentes responsáveis por cada curso tiveram liberdade e flexibilidade na condução dos cursos, fazendo alterações quando necessário, conforme demanda observada. Essas alterações ocorriam tanto em função do olhar cuidadoso e atento da equipe (professores, estagiários e coordenação), quanto dos comentários e sugestões que as próprias pessoas idosas faziam em relação aos cursos. Acredita-se que estas ações foram importantes para maior interação e engajamento do público alvo, porque eles sabiam que as necessidades deles eram atendidas sempre que possível.

A forma de cobrança de frequência e avaliações também foram flexíveis. A frequência exigida foi de 70% de presença, analisada unindo participação nos grupos ou no privado dos professores e estagiários, entrega de atividades por meio de áudio, postagem escrita, vídeos ou fotos, como cada participante se sentisse mais confortável para essa devolutiva e, também, participação nos encontros síncronos semanais.

Neste cenário de distanciamento social e ações ocorrendo apenas no ambiente online, foi necessário promover ações para interação entre as pessoas idosas, professores, estagiários e coordenação, de forma a criar vínculo e conexões significativas. Dessa forma, uma vez por semana ocorriam encontros síncronos por vídeo conferência com duração de uma hora, criando um espaço de socialização e convivência com oportunidade de trocar experiências, esclarecer as dúvidas com relação ao conteúdo programático e até mesmo trazer situações do dia a dia como questões familiares e inquietações pessoais.



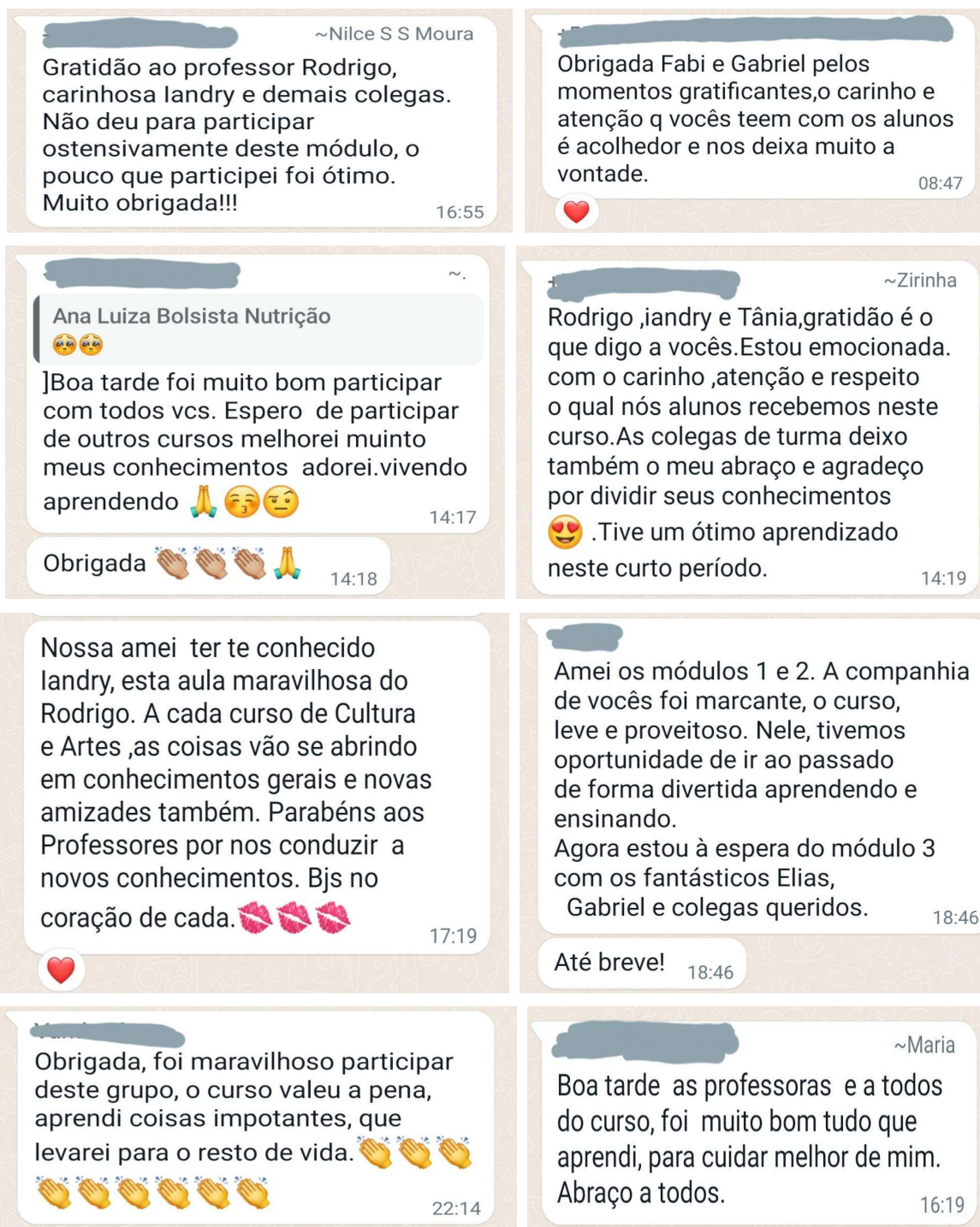
Para os encontros síncronos semanais foi escolhida a ferramenta Google Meet, por ser uma plataforma leve e mais acessível ao público alvo. Esses encontros foram gravados e disponibilizados no YouTube para que aqueles que não pudessem participar no horário por quaisquer motivos tivessem acesso posteriormente, ou ainda, assistir novamente para reforçar algum conteúdo.

A Escola da Maturidade também promoveu eventos próprios e divulgou outros entre os alunos. São alguns exemplos de eventos promovidos como: aula inaugural em *live* no YouTube com a participação de convidados e parceiros que atuam com a temática da pessoa idosa, como a presidenta do Conselho Municipal da Pessoa Idosa, da cidade de Belo Horizonte; bem como demais profissionais que atuam diretamente com pessoas idosas. Dentre os temas, abordamos assuntos como idadismo, utilização de ferramentas como Google Meet, YouTube, etc. Estes temas, em geral, surgiram a partir das demandas que pessoa idosa trazia como sugestão de ações que poderíamos realizar. Além destes eventos, também promovemos rodas de conversa via Google Meet para promover interação entre equipe e alunos de todos os cursos; visitas online guiadas a museus (por exemplo, a Casa Fiat de Cultura e o Museu de Mineralogia, ambos sediados na cidade de Belo Horizonte/MG).

Os cursos promoveram interações muito além do conteúdo programático. As relações criadas entre as pessoas idosas e entre elas e as equipes promoveram compartilhamento de saberes de forma intergeracional transformadora. As pessoas idosas descobriram novos talentos e valorizaram suas memórias afetivas. Foi nítido o entusiasmo com os resultados alcançados e interesse nos assuntos abordados. Seguem alguns exemplos de relatos retirados dos grupos dos cursos.

As pessoas idosas também utilizaram estes canais para abordar questões familiares, falar sobre a solidão, o isolamento social causado pela pandemia do coronavírus, a necessidade de adaptação às novas condutas relacionadas ao COVID-19 e alterações nas atividades cotidianas. Os grupos também serviram para trocas afetivas com palavras de conforto e acolhimento.

A Escola da Maturidade avaliou constantemente a necessidade de inclusão digital para a população idosa. Toda a equipe (coordenação, professores e estagiários) ficou atenta para auxiliar da melhor maneira com dificuldades relacionadas ao uso da tecnologia. Surgiram dificuldades, por exemplo, em acessar *links* para vídeos ou formulários, abrir arquivos no formato pdf – muitas vezes transformados em imagens por esta razão – entrar nas salas de videoconferência, abrir e fechar microfones e câmeras. Os cursos sendo ministrados à distância auxiliaram na ampliação e aceleraram o letramento digital da pessoa idosa, uma vez que a pessoa idosa, com auxílio e paciência, aprimora os conhecimentos que já tem no uso das ferramentas utilizadas e adquire novas habilidades

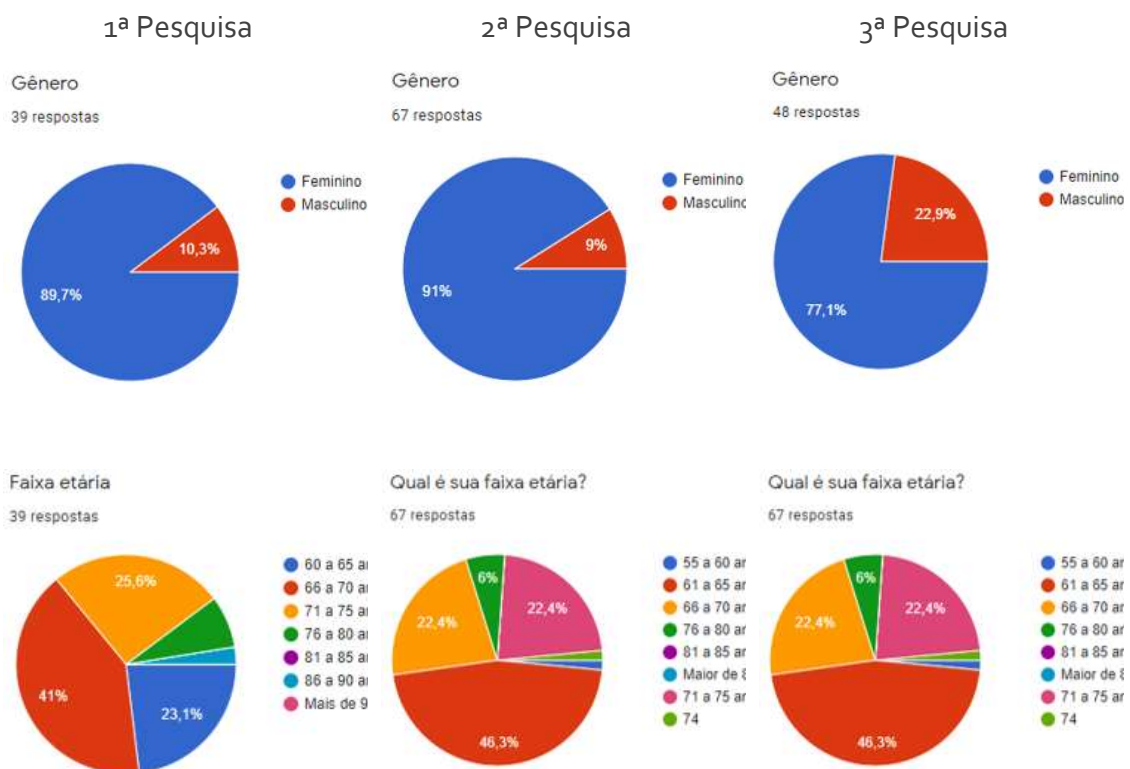


### Pesquisas de Satisfação

Em um ano de atividades a Escola da Maturidade ofertou 1.565 (um mil quinhentos e sessenta e cinco) vagas para seus cursos, das quais 1340 foram preenchidas e 967 alunos concluíram os cursos, recebendo certificado de participação. A certificação foi dada a todos que entregaram as atividades propostas e tiveram o mínimo de 70% de frequência.

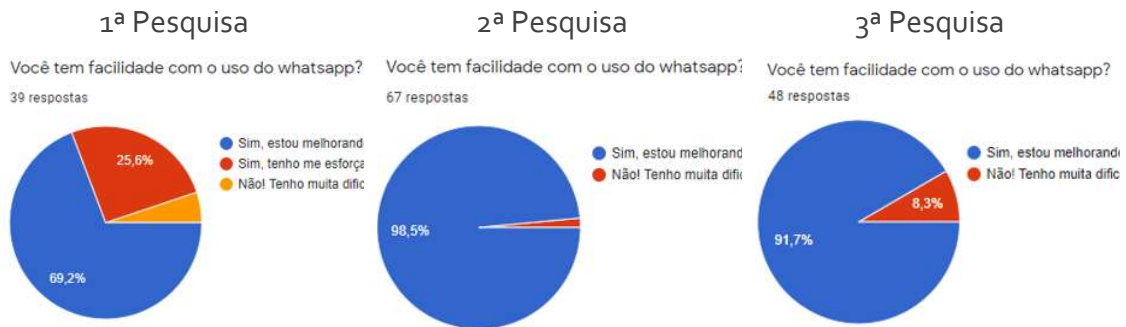
Neste período foram feitas três pesquisas de satisfação via *Google Forms* com a pessoa idosa atendidos no projeto que impactaram diretamente no andamento dos cursos, pois revelaram algumas dificuldades da pessoa idosa que puderam ser trabalhadas, além de indicar melhores formas de publicação dos conteúdos. Dentre essas adequações, pode-se destacar o tempo de uso do WhatsApp pela pessoa idosa (de 2 a 3 horas diárias) e preferência pelo Google Meet para videoconferências.

Entre 28/06/2021 e 06/07/2021 foi feita a primeira, recebendo 39 respostas. No período de 06 a 10/11/2021 foi realizada a segunda pesquisa, sendo obtidas 67 respostas. Entre os dias 22/06 e 30/06/22 foi feita a terceira pesquisa, com 48 respostas. As pesquisas foram voluntárias e os resultados, de modo geral, satisfatórios. Alguns aspectos podem ser conferidos a seguir.



Fonte: Elaborado pela equipe da Escola da Maturidade em 2021 e 2022.

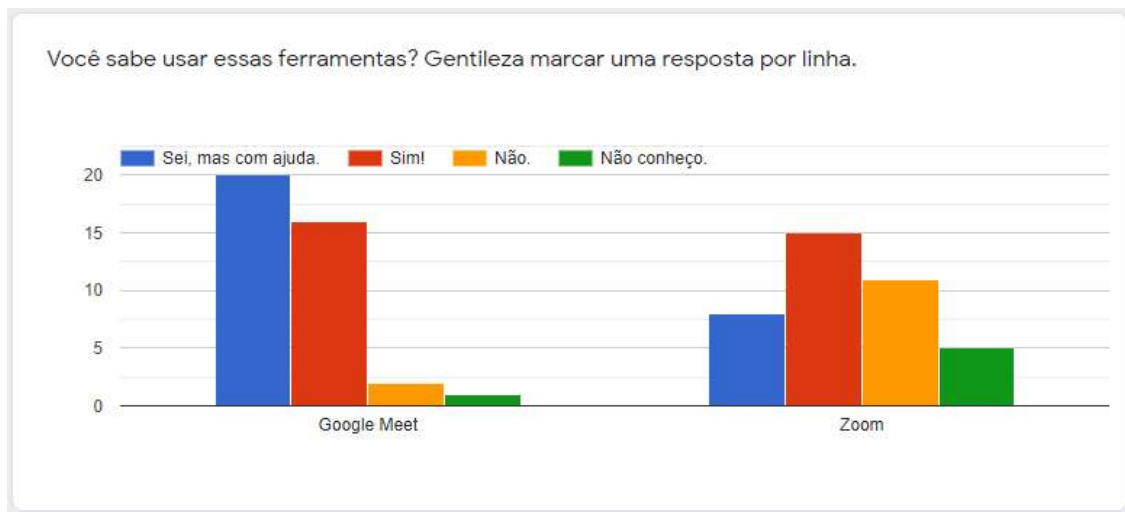
A maioria dos participantes é majoritariamente do público feminino, e, embora possamos perceber uma maior participação do público masculino na última pesquisa realizada, esse dado traz um desafio no sentido de promover ações para que o público masculino seja mais participativo. Também é possível perceber que a maioria dos participantes dos cursos têm faixa etária entre 60 e 70 anos de idade, configurando pessoas idosas mais jovens. A partir desses dados, outro desafio trazido é criar formas de atrair as pessoas mais idosas para as ações promovidas. Na pergunta sobre a facilidade com o uso da ferramenta WhatsApp, utilizada para ministrar os cursos, pode-se notar um grande avanço da primeira pesquisa para as duas últimas. Isso mostra que, a partir da maior interação e envolvimento da pessoa idosa com a tecnologia, eles desenvolveram novas habilidades e melhoraram sua relação com a ferramenta do Whatsapp, por exemplo. Mas isso certamente também melhorou em relação a outras ferramentas (por exemplo, Youtube, Etc.).



Fonte: Elaborado pela equipe da Escola da Maturidade em 2021 e 2022.

As pesquisas também foram importantes para definir quais outros programas e ferramentas seriam utilizados, especialmente para condução dos encontros síncronos, sendo, então, escolhido o Google Meet na maior parte das ações.

### 1ª Pesquisa

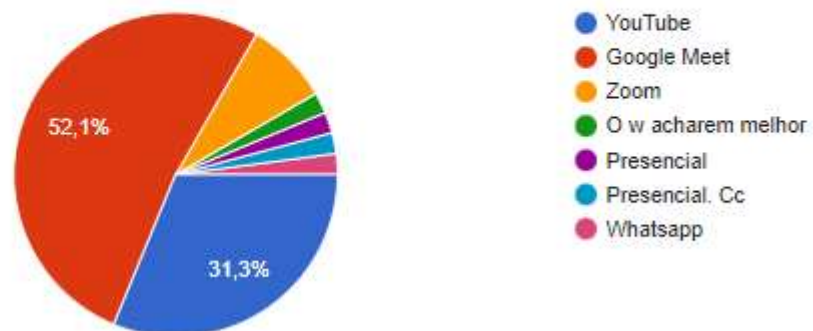


Fonte: Elaborado pela equipe da Escola da Maturidade em 2021.

### 3ª Pesquisa

Como você prefere participar dos nossos encontros ou lives?

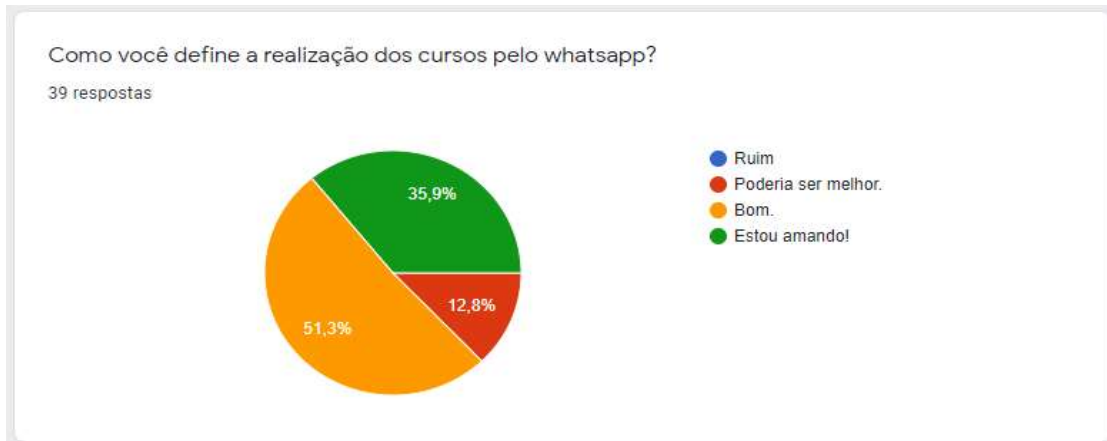
48 respostas



Fonte: Elaborado pela equipe da Escola da Maturidade em 2022.

Por fim, nesta amostragem dos resultados das pesquisas realizadas, é importante mostrar o grau de satisfação da população idosa atendida pelo projeto com relação à plataforma utilizada para os cursos, professores e conteúdos programáticos, tendo ficado em 75% ou mais de aprovação nos três quesitos.

### 1ª Pesquisa

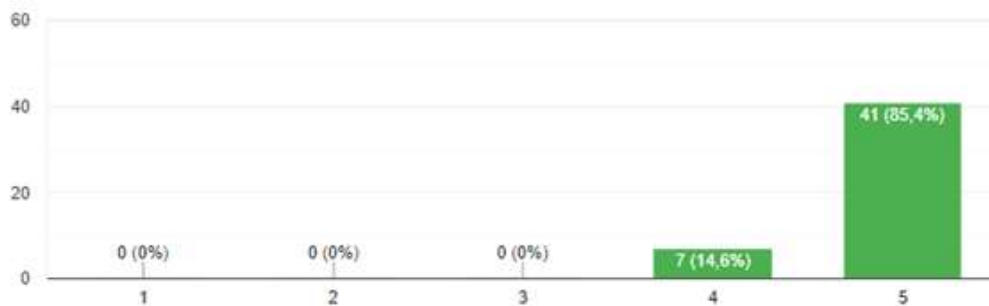


Fonte: Elaborado pela equipe da Escola da Maturidade em 2021.

### 3ª Pesquisa

Se você participou de algum dos cursos da Escola da Maturidade, como você avalia o suporte dos professores e bolsistas? Assinale a melhor opção de 1 a 5, sendo 1 RUIIM e 5 EXCELENTE.

48 respostas

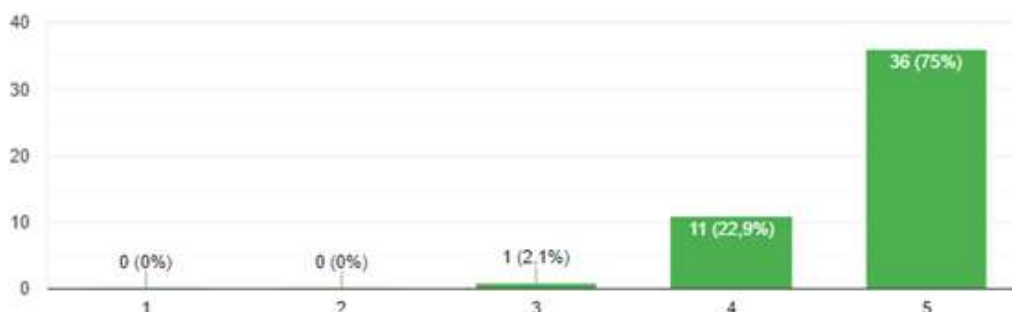


Fonte: Elaborado pela equipe da Escola da Maturidade em 2022.

### 3ª Pesquisa

Se você participou de algum dos cursos da Escola da Maturidade, como você avalia o conteúdo ministrado? Assinale a melhor opção de 1 a 5, sendo 1 RUIM e 5 EXCELENTE.

48 respostas



Fonte: Elaborado pela equipe da Escola da Maturidade em 2022.

## Considerações finais

Atualmente, os recursos digitais estão em toda parte: no nosso trabalho, remoto, presencial ou híbrido; em nossas residências e no atendimento de diversos setores e instituições, promovendo uma imersão digital que exige competências digitais e a necessidade de aprendizagem ao longo da vida (Páscoa e Gil, 2015). A pandemia do Covid-19 acelerou ainda mais a forma como utilizamos e consumimos tecnologia. Neste novo cenário, adquirir habilidades digitais contribui para facilitar nossas tarefas cotidianas (por exemplo: comprar online, realizar transações bancárias, etc) e melhorar a autoestima e qualidade de vida (Páscoa e Gil, 2015).

A apropriação de tecnologias digitais é um processo complexo que requer uma variedade de atores e infraestrutura para ser bem-sucedido e sustentável. Além de considerar a pessoa idosa e suas características individuais, exige infraestrutura apropriada que apoie o envolvimento das pessoas idosas; treinamento adequado e apoio ao aprendizado; conexão estável à Internet e acesso a dispositivos adequados.

A metodologia adotada pela Escola da Maturidade foi desafiadora, dado seu caráter inovador, porém, obteve sucesso em seu objetivo maior: troca de experiências e conhecimento, além de promover o acolhimento das pessoas idosas. Isso foi possível, principalmente, pela flexibilidade e disposição da equipe que, desde o início do projeto, se mostrou aberta a uma construção coletiva com seus pares e co-construiu com os alunos os cursos. Todos envolvidos foram aprendendo juntos, adaptando o aprendizado ao estilo da pessoa idosa com afetividade e escuta ativa para suas demandas.

Como trabalhos futuros, um desafio é atrair o público 60+ masculino para participar mais ativamente das ações ofertadas pelo Instituto Ânima. Infelizmente o público masculino é minoria em nossos cursos e oficinas. Por outro lado, em análise de outros trabalhos observamos que essa é uma característica comum. Então, isso mostra que o desafio é grande e precisará do envolvimento de mais atores para termos mais diversidade nos cursos e oficinas. Um outro desafio é atender a mais pessoas, especialmente pessoas idosas que não têm acesso a uma infraestrutura de qualidade. Por exemplo, um smartphone conectado à internet 📱



## Referencias

- CACHIONI, M., DE LIMA FLAUZINO, K., BATISTONI, S. S. T., CLIQUET, L. O. B. V., ZAINE, I., & PIMENTEL, M. D. G. C. (2020). Idosos on-line: tecnologia como recurso para a aprendizagem ao longo da vida. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, 25.
- ESTATUTO DA PESSOA IDOSA. (2003). Lei no 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília.
- FREIRE, Paulo (2011). *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra.
- FREIRE, Paulo (2005). *Pedagogia do Oprimido*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- IBGE (2020) Em 2019, expectativa de vida era de 76,6 anos. Disponível em <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/29502-em-2019-expectativa-de-vida-era-de-76-6-anos> Acesso em 14 ago. 2022.
- MEIRINHOS, Manuel; OSÓRIO, António. *Colaboração e Comunidades de Aprendizagem*. Bragança/Portugal, 2006. Disponível em: [https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/398/1/siie\\_2006\\_M\\_O.pdf](https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/398/1/siie_2006_M_O.pdf). Acesso em: 02/08/2022.
- OLIVEIRA, Erica R. de; VIEIRA, Mussa A. V. (2021) Educação Financeira para pessoas 50+ via WhatsApp. In: *Anais XXIX Ciclo de Palestras Sobre Novas Tecnologias na educação – Cinted*.p. 110-120.
- PÁSCOA, G., & GIL, H. (2015). As TIC como antídoto para a solidão e isolamento do cidadão sénior: uma plataforma essencial para alcançar o bem-estar mental e social. *Sensos*, 5(2).
- PÁSCOA, G., & GIL, H. (2019). Envelhecimento e tecnologia: desafios do século XXI. In *14 Iberian Conference on Information Systems and Technologies (CISTI)* (pp. 1-6). CISTI.
- RODRIGUES, K. R., ONUKI, L. A., ASSUNÇÃO, D. M., JUNIOR, S. G., & PIMENTEL, M. G. (2020, October). Possibilities for the digital literacy of the older people in times of social distancing. In *Proceedings of the 19th Brazilian Symposium on Human Factors in Computing Systems* (pp. 1-6).
- SALES, M. B. D. (2007). *Modelo multiplicador utilizando a aprendizagem por pares focado no idoso*. 138f. Tese (Doutorado em Engenharia e Gestão do Conhecimento) - Pós- Graduação em Engenharia e Gestão do Conhecimento, Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC, Florianópolis, 2007.
- THURLER, Monica Gather; PERRENOUD, Philippe. *Cooperação entre Professores: a formação inicial deve preceder as práticas?* *Cadernos de Pesquisa*, v. 36, n. 128, p. 357-375, maio/ago. 2006.
- UNITED NATIONS (UN 2019). Department of Economic and Social Affairs. *World Population Prospects 2019: highlights*. New York: UN, 2019. Disponível em: [https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019\\_Highlights.pdf](https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019_Highlights.pdf). Acesso em: 15 ago. 2022.

## Sobre las autoras/ About the authors

Erica Rodrigues de Oliveira: Mestre em Ciência da Computação e graduada em Sistemas de Informação. Coordenadora do Programa Universidade Aberta à Pessoa Idosa: Escola da Maturidade de Belo Horizonte do Instituto Ânima. Docente no Centro Universitário Una. Naiane Loureiro dos Santos: Doutora e Mestre em Ciências Sociais. Especialista e Graduada em Filosofia. Gerente de Extensão Social do Instituto Ânima. Docente do Centro Universitário Una. Tania Alves: Bacharel em História. Especialista em História da Cultura e da Arte e Revitalização Urbana e Arquitetônica. Graduada em Licenciatura em Português-Inglês e Pedagogia. Coordenadora do Programa Rede de Apoio ao Envelhecimento Ativo do Instituto Ânima.

## URL estable documento/stable URL

<http://www.gigapp.org>

El Grupo de Investigación en Gobierno, Administración y Políticas Públicas (GIGAPP) es una iniciativa impulsada por académicos, investigadores y profesores Iberoamericanos, cuyo principal propósito es contribuir al debate y la generación de nuevos conceptos, enfoques y marcos de análisis en las áreas de gobierno, gestión y políticas públicas, fomentando la creación de espacio de intercambio y colaboración permanente, y facilitando la construcción de redes y proyectos conjuntos sobre la base de actividades de docencia, investigación, asistencia técnica y extensión.

Las áreas de trabajo que constituyen los ejes principales del GIGAPP son:

1. Gobierno, instituciones y comportamiento político
2. Administración Pública
3. Políticas Públicas

### Información de Contacto

Asociación GIGAPP.  
ewp@gigapp.org



## Educação escolar indígena Tikuna: Quanto a escola está se afastando ou se aproximando do modo de vida dos Tikuna?

Irineu, Mario Felix

*Universidad Federal de Río de Janeiro, Brasil*

✉ marioredejovens@gmail.com

ORCID ID: [0000-0002-3701-7776](https://orcid.org/0000-0002-3701-7776)

Catachunga, Eli Leão

*Universidade Federal do Amazonas, Brasil*

✉ amazonaseli@gmail.com

ORCID ID: [0000-0003-3008-6223](https://orcid.org/0000-0003-3008-6223)

*Documento recibido:*

*24 agosto 2022*

*Aprobado para publicación:*

*24 octubre 2022*

### Resumo

O presente artigo tem como intuito abordar a educação indígena em seus vários momentos desde a colonização até a atualidade, a começar pela educação tradicional sua importância e a maneira como é socializada, assim como a introdução da educação formal e suas consequências. Nas comunidades Tikunas, as experiências são mais socializadas com as diversidades dos ecossistemas, estando seus membros sempre atentos aos desenvolvimentos de suas atividades diárias com sua família, e aos aprendizados dos saberes milenares do grupo. Esses conhecimentos, para as crianças Tikuna, estão vinculados às experiências construídas no círculo da família na aldeia, famílias em que os mais velhos têm um papel de destaque como portadores do conhecimento. O mundo real das crianças é interpretado a partir das mensagens recebidas em torno do espaço de convívio e da socialização. Daí o importante papel que os mais velhos do grupo têm para a vida e o desenvolvimento das crianças e jovens Tikunas.

### Palavras-chave

Tikunas; crianças; velhos; educação indígena; conhecimentos; Brasil

### Resumen

Este artículo tiene como objetivo abordar la educación indígena en sus diversos momentos desde la colonización hasta nuestros días, comenzando por la educación tradicional, su importancia y la forma en que se socializa, así como la introducción de la educación formal y sus

consequencias. En las comunidades Tikuna se socializan más las experiencias con la diversidad de ecosistemas, con sus integrantes siempre atentos al desarrollo de sus actividades diarias con su familia, y al aprendizaje de los saberes milenarios del grupo. Este conocimiento, para los niños Tikuna, está ligado a las experiencias construidas en el círculo familiar del pueblo, familias en las que los mayores tienen un papel destacado como portadores de conocimientos. El mundo real de los niños se interpreta a partir de los mensajes recibidos en torno al espacio de convivencia y socialización. De ahí el importante papel que juegan los mayores del grupo en la vida y desarrollo de los niños y jóvenes tikuna.

## Palabras clave

Tikunas; niños; ancianos; educación indígena; conocimiento; Brasil

## Abstract

This article aims to address indigenous education in its various moments from colonization to the present day, starting with traditional education, its importance and the way it is socialized, as well as the introduction of formal education and its consequences. In the Tikuna communities, experiences are more socialized with the diversity of ecosystems, with its members always attentive to the development of their daily activities with their family, and to learning the millenary knowledge of the group. This knowledge, for the Tikuna children, is linked to the experiences built in the family circle in the village, families in which the elders have a prominent role as carriers of knowledge. The children's real world is interpreted from the messages received around the living and socializing space. Hence the important role that the elderly members of the group play in the life and development of Tikuna children and youth..

## Keywords

Tikunas; children; elderly; indigenous education; knowledge; Brazil

---

## Introdução

As aldeias do povo Ticuna, estão localizadas na região do Alto Solimões no estado do Amazonas, à beira do rio Solimões e cabeceiras dos pequenos rios mais conhecidos como Igarapé. Hoje tem aproximadamente 63.640 habitantes, distribuídos em 243 comunidades (segundo dados da SESAI, 2018), dos municípios do Alto, Médio e Baixo rio Solimões no Estado do Amazonas, e encontram-se em territórios de 09 municípios: Tabatinga, Benjamin Constant, São Paulo de Olivença, Amaturá, Santo Antônio de Itá, Tonantins, Tefé, Coari, Beruri e, nos últimos 25 anos atrás, algumas famílias migraram do Alto Solimões à distância de 1.000 km, descendo o rio Solimões até à cidade de Manaus, onde atualmente há uma comunidade indígena Tikuna urbana, na língua materna denominado como *Wotchimaücü* (que significa: aquele que é trançado em forma oval – feito carço de avai), no bairro Cidade de Deus, Manaus, Amazonas.

Antes do contato com os brancos não haviam aldeias, as famílias Tikuna viviam em grupos familiares determinados pelo clã em casas conhecidas como ocas clânicas, moravam uma bem distante da outra. As primeiras

aldeias do jeito como hoje são conhecidas vão surgir com a presença e com a ajuda de novos agentes tais como indigenistas, missionários e religiosos, procedentes de fora no início do século XX, com a presença do Serviço de Proteção ao Índio-SPI, em 1940, nasceu a aldeia de Umariacú. "O SPI se estabeleceu em Tabatinga em 1942, [...]" e a "localidade de Betânia está situada no lago do mesmo nome, formado pelo Içá em seu baixo curso e em sua margem esquerda. Anteriormente trava-se de uma fazenda de prioridade do Sr. Manoel Franco Filho, [...], Oliveira (2015, p. 77, 114).

**Figura 1: Quadro 1 – Localização do povo Tikuna**



Fonte: Dados do mapa ©2020 Google, INEGI

Pelo fato de sua localização ser na tríplice fronteira, também há aldeias do povo Tikuna nos países vizinhos do Peru e da Colômbia, e a relação de comunicação e intercâmbio com as aldeias dos três países é constante, para o indivíduo Tikuna não há barreira de fronteiras.

É um povo milenar, já habitavam a bacia amazônica, há pelo menos 2 mil anos antes da chegada dos colonizadores portugueses e espanhóis, ocupavam as terras firmes e principalmente as cabeceiras dos pequenos rios/igarapés, afluentes do rio Solimões, mantem contato há 300 anos com a sociedade envolvente desde finais do século XVII.

O presente artigo tem como intuito abordar a educação indígena em seus vários momentos desde a colonização até a atualidade, a começar pela educação tradicional sua importância e a maneira como é socializada, assim como a introdução da educação formal e suas consequências.

Também um relato sobre o surgimento da educação escolar indígena e diferenciada, as conquistas na legislação e os entraves por parte dos docentes indígenas no protagonismo da educação que se quer para as aldeias.

## Da colonização ao século xx e a resistência da educação tikuna

Povos como os Tupinambás que habitavam o litoral brasileiro há 500 anos foram vítimas da educação civilizadora, já os Cocamas e Cambebas natos e habitantes da beira do rio Solimões no estado do Amazonas, foram vítimas há pelo menos 400 anos.

O povo Tikuna que originalmente eram habitantes das cabeceiras dos igarapés desde o final do século XVII por ocasião do primeiro contato com os colonizadores também não teve como fugir da ordem de civilizar pela via da educação da época.

Uma vez que os europeus que por aqui chegaram, estabeleceram um sistema de controle eurocêntrico, por cinco séculos sufocou a cultura indígena, por isso muitos povos tiveram que negar sua identidade como uma forma de garantia da sobrevivência, outros se afastaram para lugares de difícil acesso, fugindo do terror protagonizado pela frente de contato dos colonos, os bandeirantes e extrativistas.

Oliveira Filho (1988, p. 31) afirma que “A preocupação dominante era mostrar a progressiva descaracterização cultural daquelas sociedades e a absorção de crença e costume procedente do branco”, absorvidos pela classe dominante os índios foram obrigados a abandonar seu próprio sistema de organização social e aceitar a cultura imposta.

Como consequência da imposição da cultura eurocêntrica é lamentável saber que muitos dos remanescentes Ticuna desconhecem o saber tradicional, nas famílias e no cotidiano grande parte da cultura deixou de ser socializada.

Não se pretende uma reflexão crítica da história desde o Brasil Colônia até os dias atuais, mas, percorrer alguns momentos que permitam a compreensão de que a estrutura política, social e a educação voltado para os indígenas no processo sócio histórico, foi inevitavelmente permeado pelo pensamento europeu especialmente da era industrial, o responsável pela extinção e silêncio da diversidade de culturas indígenas. Conforme Poutignat, Fenart e Barth, (1998, p. 47):

*O tipo de estrutura social próprio da era industrial conduz, ao contrário, grandes massas de população, pertencentes às culturas inferiores descontínuas, em direção às altas culturas normalizadas, homogêneas, secularizadas, transmitidas não somente pelas elites, mas por instituições educativas especializadas sustentadas pelo poder central.*

Também de acordo com Luciano (2006, p. 41), “O objetivo, portanto, não era tanto cultural ou racial, mas, sobretudo econômico, guiando toda a política e as práticas adotadas pelos colonizadores”. Assim, as caravanas procedentes de Portugal chegaram à terra que era habitada pelas diferentes nações indígenas, extremamente motivados pelo acúmulo de riquezas, desconsiderando a autonomia, o tipo de vida social, político, religioso e a economia dos povos indígenas.

Assim ao aportar na terra já habitada pelos índios a caravana dos homens brancos, encheram os olhos de ganância ao perceber a oportunidade e a facilidade de tornar realidade o desejo de enriquecimento, diante da abundante riqueza natural existente, que no imaginário deles não era de propriedade de ninguém.

Na tentativa de explorar a riqueza encontrada, perceberam que não fora possível extrair a riqueza em grande quantidade com a mão-de-obra dos poucos homens que aqui aportaram, pois o trabalho era difícil e braçal, a alternativa para acelerar o trabalho de exploração era de incluir a mão-de-obra indígena.

*No momento do encontro com os visitantes estrangeiros que aqui chegaram a intenção do indígena era de prover a melhor recepção, oferecendo ajuda em hospedagem, proteção, alimentação e até mesmo dando presentes como bens preciosos, atitudes que tinha como principal objetivo conhecer melhor o outro, a fim de construir bons relacionamentos, como donos de casa (Fala: RICARDA Catachunga Villa, idade: 79 anos, 2020, entrevista)*

Tais atitudes provam que os povos originários ou natos desta terra eram sociedades autônomas muito bem governadas e economicamente autossuficientes, no entanto a intenção dos visitantes europeus era de explorar a riqueza encontrada e, conseqüentemente, de subjugar o índio ao trabalho escravo para promover a exploração desumana. Assim, o encontro foi desigual e paulatinamente destruidor da sociedade indígena.

Além do abuso cometido em nome da economia, historicamente a educação pensada para os povos indígenas era de extinguir a cultura dos índios com o objetivo de homogeneizar a cultura brasileira em nome da civilização. "Em poucas palavras, desde a chegada das primeiras caravelas até meados do século XX, o panorama da educação escolar indígena foi um só, marcado pelas palavras de ordem catequizar, civilizar e integrar ou, em uma cápsula, pela negação da diferença" (SILVA; GRUPIONI, 2004, p. 150).

Na concepção do branco colonizador o índio foi um sujeito mau por sua atitude, ao reagir em proteção e legítima defesa do seu território e aldeias quando foram invadidos. Na disputa em ações defensivas em resposta à invasão o índio sempre foi o perdedor, pois enquanto o nativo se defendia com arco e flecha o invasor exterminava-os com arma de fogo. De acordo com Fernandes (1975, p. 27):

*Teoricamente, podemos presumir três formas básicas de reação do índio a esses desdobramentos da conquista: a) de preservação da autonomia tribal por meios violentos, a qual teria que de tender, nas novas condições, para a expulsão do invasor branco; b) a submissão nas duas condições indicadas de "aliados" e de "escravos"; c) de preservação da autonomia tribal por meio passivos, a qual teria de assumir a feição de migrações para as áreas em que o branco não pudesse exercer dominação efetiva.*

A ordem dos Jesuítas, aliados da monarquia portuguesa, tinham a missão de fortalecer e expandir a fé católica, pois na idade média eram os detentores do poder e do conhecimento. As ações em territórios conquistados eram realizadas em acordo com o poder imperial. No Brasil dedicaram-se à tarefa de domar ou de civilizar os nativos, através da educação, uma vez "civilizados ou transformados em homens brancos" eram entregues aos senhores donos das fazendas para ali servir de mão-de-obra escrava (Fernandes, 1975, p. 26).

No olhar do sujeito europeu, projetado de fora para dentro do mundo indígena, ao perceber, a inexistência da escola formal, da sala de aula, do docente, do currículo, do horário, de uma disciplina rígida, de punições e de castigos corretivos levou-lhes a concluir que os povos indígenas não tinham educação, por isso julgaram necessário civilizá-los, de acordo com o modelo europeu de educação escolarizada.

Os sujeitos indígenas por serem diferentes em sua cultura, traços físicos, organização social e política, foram considerados desumanos, classificados como animais e sem alma, portanto deveriam ser civilizados via a educação catequizadora. O índio deveria se tornar gente ou (homem branco) com ideais iluministas e individualistas.

## A diferenciação entre a educação na casa e a educação em espaço escolar formal.

*Em torno das comunidades existentes, historicamente, bastante variados, cristalizaram-se atitudes emocionais poderosas. O campo passou a ser associado a uma forma natural de vida - de paz, inocência, e virtudes simples. A cidade associou-se à ideia de centro de realizações – de saber, comunicações, luz. Também constelaram-se poderosas associações negativas: a cidade como lugar de barulho, mundanidade e ambição; o campo como lugar de atraso, ignorância e limitação. O contraste entre campo e cidade, enquanto formas de vida fundamentais, remonta à antiguidade clássica. (Williams, 1973, p. 11).*

Quando Williams, no trecho citado acima, diz “o campo passou a ser associado a uma forma natural de vida”, o nosso entendimento é de que, nas comunidades, as experiências são mais socializadas com as diversidades dos ecossistemas, estando seus membros sempre atentos aos desenvolvimentos de suas atividades diárias com sua família, e aos aprendizados dos saberes milenares do grupo. E esses conhecimentos, para as crianças Tikuna, estão vinculados às experiências construídas no círculo da família na aldeia, famílias em que os mais velhos têm um papel de destaque como portadores do conhecimento. O mundo real das crianças é interpretado a partir das mensagens recebidas em torno do espaço de convívio e da socialização.

Na casa, os pais e os avós repassam orientações para seus filhos maiores, de como fazem o trabalho na roça, na pesca, na caça e nos outros espaços. Além disso, os pais, as mães e os avós também falam para os filhos sobre o conhecimento do cuidado com a higiene - pessoal, dos alimentos consumidos; o conhecimento do espaço ocupado por eles; das plantas medicinais; da parte dos animais que servem de remédio; do tratamento pessoal e da regra social do grupo.

Na educação de casa, não se preocupam com a divisão de conteúdo por disciplinas, nem com sua estruturação por categoria ou de classe. Ali, a educação também não é burocratizada e nem se organiza hierarquicamente. A preocupação dos pais se destaca mais com a vida das crianças, com sua preparação para ser bom guerreiro, pescador, construtor, caçador, trabalhador, artesãos, pajelança, ter conhecimento das medicinas naturais, ter a mente carregada desses conhecimentos e saberes, que designo de “educação circular” (tawatama ne’ ># i cua’gü), aquilo que é aprendido no meio de convivência, vivência socializada com a família e grupo de uma forma circular.

O ensino da educação circular é desenvolvido pelo movimento contínuo de habilidades, com integração; e constitui-se o indivíduo mesmo no coletivo, com base no processo de observar, imitar, ouvir e agir, durante as atividades do dia a dia ou momentos especiais (ritual, festa, tempo e outros). Nesse processo de ensino, não existem séries, método sistemático fechado, leis fixas que determinam para os indivíduos o apreenderem certas atividades. Tudo isso é percebido no acompanhamento da família e habilidades das pessoas, desde o nascimento dos indivíduos no grupo e durante a toda a sua vida, construindo essa socialização, pela conversação, ouvindo e praticando atividades, como as produtivas e participativas na sociedade.

Já na educação em espaço formal, essa foi entendida como uma instituição social engajada no ensino sistemático tradicional; produz espaço que gere a educação escolarizada ou cursos com níveis, graus, programas, currículos e séries, ou aquela perspectiva educacional cuja atenção é horizontalmente dirigida ao século atual. Sem dúvida, está superada a ideia de que a educação escolar seja um processo que ocorre somente ao redor da escola, voltada mais para letramento, escrita e preparando, de um lado, as crianças para a integração na

sociedade mais complexa e por outro, para o mercado de trabalho e para como viver num mundo universalista. Portanto, entendemos que o indígena Tikuna tem sua educação na família ou no grupo; funcionando como escola, mas sem formar com os níveis e graus de escolarização, a família tem papel como instituição social não formal.

A vivência no cotidiano escolar significa uma experiência de vida, localizada em um espaço, cuja materialização é muito objetiva. O conteúdo da experiência escolar varia de sociedade, de cultura, de escola, de sujeitos e, reordenados os espaços, varia em função dos tempos e do trabalho dos profissionais, permitindo que diferentes práticas pedagógicas se tornem realidade, acontecendo um processo real, e fazendo com que essa experiência possa ser definida também como uma atividade sistemática de interação entre seres sociais, tanto no nível intrapessoal como no nível da influência do meio.

Todo esse processo de ensino e de aprendizagem é apreendido no espaço de escolarização, ou seja, ensinado na escola pelos professores através de um procedimento metodológico sistemático, interligado no ato pedagógico de três componentes abrangentes: um agente (grupo social), uma mensagem transmitida (conteúdos, métodos, habilidades) e um educando (um aluno), que por vez denomino de "educação secular" (*tomagü arü cua'gü*), o ensino em que as crianças aprendem por sequência (idade e séries).

### 2.1 O processo próprio de ensino: Quanto a escola está se afastando ou se aproximando do modo de vida dos Tikuna?

*Pensar a escola, hoje, seja no âmbito de sua função (para que serve?), seja no âmbito da construção curricular, impõe considerar a globalização, manifesta num cotidiano de múltiplos valores, em que todos os povos, todas as culturas, enfim, todos os seres humanos se vêem na iminência de se adaptar ao novo curso dos tempos, combinando elementos tradicionais com as novas e constantes manifestações da modernidade. Em meio a essa realidade, e entendendo a globalização enquanto estratégia de homogeneização cultural, que encontra na escola espaço profícuo para ações legitimadoras desse ideal homogeneizante, pode-se afirmar que a diversidade conseguiu, bravamente, sobreviver, apesar das tentativas das culturas dominantes em prol da uniformização de identidades, de comportamentos, de percepções, crenças e sensibilidades [...] (Cury, 2009, p. 59).*

Por que se denomina de escola indígena, essa escola construída no meio de uma comunidade indígena? É possível denominar uma escola, de escola indígena, onde todos, professores, gestores, equipe pedagógica, funcionários, professores de apoio, são falantes monolíngues de português e os conteúdos ocidentalizados?

Tradicionalmente, a educação da criança Tikuna acontece por duas formas: a primeira é informalmente, num amplo espaço, em contato com os adultos em suas atividades diárias, e formalmente através dos rituais e comemorações especiais, integrando sobretudo, três círculos relacionados entre si: a língua, a economia e o parentesco. Luciano (2006, p. 170), afirma que:

*Os principais saberes indígenas estão ligados à percepção e à compreensão que eles têm da natureza, e se manifestam no trabalho, nos ritos, nas festas, na arte, na medicina, nas construções das casas, na comida, na bebida e até na língua, que tem sempre um significado cosmológico primordial.*

No cotidiano enquanto a carne do mato, o peixe, a batata, a macaxeira e a banana são assadas na braça, as crianças, os adolescentes e os jovens aprendem sobre os mais variados contos, mitos e piadas. Os homens aprendem na teoria as técnicas de caçar animais, confecção do arco e flecha, da zarabatana, construção da canoa e do remo, logo no dia seguinte todos vão à prática na mata adentro.

Esses conhecimentos tradicionais estão impregnados na mente do povo e são frutos da experiência adquirida ao longo dos séculos pelas comunidades, adaptadas às necessidades do contexto, culturais e ambientais e transmitidos de geração em geração.

A língua materna e os mitos são únicos e particulares que também fazem parte da sua cultura milenares, como elementos importantes para a sobrevivência e afirmação da identidade como povo, merece atenção especial e diferenciada. Conforme Pesavento (2003, p. 43),

*O imaginário é histórico e datado, ou seja, em cada época os homens constroem representações para conferir sentido ao real. Essa construção de sentido é ampla, uma vez que se expressa por palavras/discursos/sons, por imagens, coisas, materialidades e por práticas, ritos, performances. O imaginário comporta crenças, mitos, ideologias, conceitos, valores, é construtor de identidades e exclusões, hierarquiza, divide, aponta semelhanças e diferenças no social. Ele é um saber-fazer que organiza o mundo, produzindo a coesão ou o conflito.*

Nessa perspectiva, os mitos são saberes empíricos, práticas, crenças e costumes passados de pais para filhos nas comunidades indígenas. Saberes, quanto à moral, técnicas para o domínio da arte na fabricação da canoa, fibras, tecidos e uso de vegetais e animais que são fontes de alimentação e de uso para uma variedade de finalidades importantes.

As crianças, os adolescentes e jovens Tikuna de hoje têm se distanciado da valorização de sua própria cultura de origem, por terem incorporado as culturas que vêm de fora para dentro das comunidades indígenas. Cohn (2001), no seu artigo "Culturas em transformação: os índios e a civilização", diz que:

*A percepção das dinâmicas sociais e culturais exige que se atente não apenas às tradições, como também à inovação; não se nega, assim, a reprodução social, mas amplia-se a noção de reprodução social, de modo que inclua a possibilidade de mudança. Desse modo, vai-se além da proposição de que estas sociedades têm, em todos os seus aspectos, como objetivo único a perpetuação estanque. Vários antropólogos têm se dedicado à reflexão de como essas modificações se efetuam e efetivam. Como demonstração e ilustração dessa mudança permanente das tradições culturais, citam-se dois exemplos retirados de análises antropológicas de realidades bastante diversas: a região das Guianas e a Nova Guiné. No primeiro caso, discute-se o uso social da história para a criação e reprodução da identidade entre os Saramaka do Suriname, sociedade constituída por escravos fugidos. Richard Price aborda o aprendizado sobre o "passado significativo", o First Time, que se refere aos antepassados à época de origem da sociedade, fonte da identidade coletiva. Se há nos Saramaka o que Price chama de uma "clara opção cultural" pela ênfase nas situações específicas, formais, de transmissão como fonte do conhecimento, existe, no entanto, uma ênfase em outro sentido, o da fragmentação deliberada dessa transmissão, baseada na expectativa de que cada homem adulto forme seu próprio conhecimento sobre o First Time ao longo da vida. Assim, a transmissão deste conhecimento não se limita a uma fonte única, mas é concebida como*



*um processo que se inicia, para cada indivíduo, com o relato fragmentário... por um parente mais velho, tendo continuidade ao longo de sua vida, agora desvinculada de um parente e de uma situação formal. Tratando-se de um conhecimento essencial para fornecer sentido ao presente, o autor demonstra que a fragmentação na transmissão pode ser uma estratégia para reprodução e permanência desse saber, gerando conhecimentos muito individualizados. (Cohn, 2001, p. 37 e 38).*

Na comunidade, a escola é como porta de entrada para a difusão de cultura ocidental, inserida no conhecimento dos alunos, muitas vezes por falta de formação específica dos docentes indígenas voltada para os valores dos saberes tradicionais genuinamente indígenas.

Para Cury, o convívio dessa criança na escola ocidental pode trazer implicações para a afirmação da identidade, na medida em que o grupo com o qual interaja não demonstre o respeito, por razões diversas, com o qual ela conta em seu meio familiar e social (Cury, 2009, p.38).

## A educação escolar que se quer nas aldeias tikuna

A possibilidade para torná-la uma escola genuinamente indígena de qualidade que atende a sua característica específica, bilíngue, diferenciada e intercultural no contexto indígena precisa ser contextualizada, criando-se mecanismos próprios que sejam inseridos no componente curricular específico e diferenciado, contribuindo para a sobrevivência e fortalecimento dos saberes e conhecimentos da ancestralidade do povo (**cua'gü ngema torü o'igü'# ngema#**). Segundo Oliveira (2012):

*O ideal de educação é aquele que valoriza os princípios culturais, o legado deixado por seus antepassados, e é preciso que esses conhecimentos também estejam em sintonia com o mundo atual, o mundo globalizado. Tal sintonia garante maior longevidade cultural e prepara o Ticuna para lidar com a diversidade cultural encontrada na mesorregião do alto Solimões. [...] o mundo hoje é outro, as culturas são dinâmicas e o contato com outros povos cada vez ocorre de forma intensa, portanto é necessário que o educador tenha um olhar apurado e perceba a dificuldade do momento e através da escola ajude a minimizar as dificuldades que são inúmeras. As práticas pedagógicas de valorização da cultura indígena e também não índia são de extrema importância para a sobrevivência do povo Ticuna (Oliveira, 2012, p.88- 89).*

Cabe aqui uma reflexão. O mundo dos Tikuna, passa por um processo de construção contínua e percorre múltiplos caminhos da cultura, desde a ação da catequese relacionada ao período colonial ao contato intenso e plural que leva à miscigenação com outras etnias. Na concepção de Tylor, cultura é aquele “todo complexo que inclui os conhecimentos, as crenças, a arte, a moral, o direito, os costumes, e qualquer outro hábito e capacidade adquirida do homem na condição de membro da sociedade” (Tylor, 1871, cap. 1, p. 1).

Para além do evolucionismo cultural, a que Tylor está historicamente vinculado e que não reduz a sua contribuição específica (cf. CASTRO, 2005, Apresentação), visões de cultura elaboradas em época mais recente, no campo da antropologia, têm resultado de esforços no sentido da reconstrução do próprio conceito de cultura (que havia sido afetado por numerosas fragmentações ao longo do tempo). Assim é que, nessa reconstrução conceitual, se tem: a cultura considerada como um sistema adaptativo; a cultura vista no quadro de teorias idealistas, o que inclui a cultura concebida como sistema cognitivo, como sistemas estruturais, como sistemas

simbólicos (cf. Laraia, 2001, primeira parte I). Sem entrar nos detalhes teóricos desses esforços de conceituação (que continuam fluindo), é possível dizer que esses abriram caminho para o reconhecimento dos múltiplos caminhos da cultura, aqui plenamente exemplificado no caso Tikuna.

O importante para os Tikuna na contemporaneidade é o respeito à diferença, como elemento da interação social, recorrente em todos os cenários considerados (Oliveira, 2000, v.15, p. 19), mas acompanhada da compreensão de manter parte da sua cultura original.

Na contemporaneidade para manter a cultura original do povo Tikuna na educação que se quer é indispensável reconhecer o papel dos anciãos da tribo no processo de transmissão dos saberes à nova geração, uma vez que são eles os detentores do saber milenar, conforme Catachunga (2020):

*Tradicionalmente é responsabilidade dos anciãos e pais de cada família os responsáveis pela transmissão de referidos conhecimentos afim de que cada nova geração venha ter total domínio de todos os saberes existentes. Nessa perspectiva a escola tradicional Ticuna é de tempo integral, não tem horário definido nem espaço específico uma vez que o ato de educar acontece a todo momento e em todos os espaços, seja dentro de casa começando bem cedo ao acordar e na realização das atividades do dia até o anoitecer, finalizando com o deitar na rede e dormir. (Catachunga, 2020, p. 44-45)*

De acordo com essa afirmação é tarefa dos anciãos os sábios contadores da história vivenciar a práxis educativa num ambiente informal que ao amanhecer do dia e finalmente no anoitecer, enquanto é preparado o jantar à beira do fogo, crianças jovens e adultos com olhares bem atento, ficam ao redor do mestre que transmite os valores: culturais, política, linguística e morais da tribo.

São verdadeiras bibliotecas vivas e presentes no cotidiano, daí o olhar atento dos alunos que procuram beber diretamente da fonte de quem detém tais saberes como os mitos, o gênese do povo Ticuna, a organização social, a arquitetura, o mundo visível e invisível, domínio das técnicas para a fabricação da zarabatana, da canoa e dos artefatos uteis na caça e na pesca.

Observo que a aquisição da linguagem e de conhecimentos sobre o mundo que rodeia as crianças Tikuna é feita naturalmente, por interação com os outros grupos sociais ou pessoas. Nessa interação comunicativa inicialmente com os pais e família e, progressivamente, com o mundo exterior, encontramos o que Berger menciona relativamente à situação face a face: o outro é apreendido por mim num presente vivido e partilhado por nós dois. Sei que no mesmo presente vivido sou apreendido por ele (Berger, 2002, p.47). A esse respeito, vale chamar a atenção para uma diferença única entre a cultura do povo Tikuna e a cultura contemporânea: o canto cantado na festa da moça nova (família específica) não é cantado na própria escola Tikuna, nem pelos outros grupos, enquanto o hino nacional é cantado e conhecido por todo o território.

A escolarização não foi ensinada na cultura Tikuna, mas a educação e as técnicas foram ensinadas oralmente, pela observação, imitação, pelo "fazer fazendo" e, assim, a cada geração eram aprendidas na família. Já a escolarização sistemática de conteúdo e o processo relacionado a conhecimentos adquiridos na escola "nguepa-taüwa", nos diferentes espaços, pelo professor ou na família pelos pais, mães, irmãos e avós hoje no mundo contemporâneo. Para Laraia, cada sistema cultural está sempre em mudança. Entender esta dinâmica é importante para atenuar o choque entre as gerações e evitar comportamentos preconceituosos (Laraia, 2001, p. 101).

Esta dinâmica cultural constrói e reconstrói transformações pertinentes em que se associam tempo e espaço, moldando a interação dos indivíduos com outra sociedade de convivência – caso do povo Tikuna a partir das relações sociais.

Sob a ótica da dinâmica cultural e da convivência a partir das relações sociais, o processo próprio de ensino na escola Tikuna não se refere somente ao ensino de língua indígena na sala de aula, mas trata dos saberes tradicionais ancestrais, da ciência da natureza do povo, formas transversais, em todas as disciplinas, conforme consagrado na Constituição Federal brasileira (CF), nas diretrizes e nos parâmetros legais sobre a educação escolar indígena, a saber:

- CF, art. 231 – são reconhecidos aos índios sua organização social, costumes, línguas, crenças e tradições, e os direitos originários sobre as terras que ocupam [...];
- LDB lei nº 9.394/96, trata dos níveis e das modalidades de educação e ensino, nos seus Art. 26, 32 e inciso 3º, 78, 79 e seu incisos - Os currículos do ensino fundamental e médio devem ter uma base nacional comum, a ser complementada, em cada sistema de ensino e estabelecimento escolar, por uma parte diversificada, exigida pelas características regionais e locais da sociedade, da cultura, da economia e da clientela. [...] assegurada às comunidades indígenas a utilização de suas línguas maternas e processos próprios de aprendizagem, e para oferta de educação escolar bilíngue e intercultural aos povos indígenas, com os seguintes objetivos; I – proporcionar aos índios [...] a recuperação de suas memórias históricas; a reafirmação de suas identidades étnicas [...]; II – garantir aos índios, [...] o acesso às informações, conhecimentos técnicos e científicos da sociedade nacional e demais sociedades indígenas e não indígenas.
- Resolução nº 4, de 13 julho de 2010, que, ao definir diretrizes curriculares nacionais gerais para a Educação Básica, explicita, no art. 37, que a educação escolar indígena ocorre em unidades educacionais inscritas em suas terras e culturas, as quais têm uma realidade singular, requerendo pedagogia própria em respeito a esfericidade étnico-cultural de cada povo ou comunidade e formação específica de seu quadro docente, observando os princípios constitucionais, [...].

A legislação vigente permite que sejam tomadas medidas para a efetivação da oficialização da língua Tikuna e dos saberes tradicionais nas outras disciplinas dentro do currículo da escola Indígena Ebenezer, em todos os níveis, etapas e modalidades de ensino. Não é boa a vontade do governo municipal, mas foi por meio de uma luta incansável, discussão e parceria com a secretaria municipal de educação que se conseguiu a inclusão desses conhecimentos adequadamente nas disciplinas, sem exceção de outras áreas de conhecimentos, conforme pensado pelos Tikuna na organização do componente curricular de sua escola o que corresponde a quadros mostrados abaixo.

Dessa maneira, o currículo da escola está estruturado atualmente para poder facilitar o desenvolvimento de saberes tradicionais e conhecimentos científicos na escola indígena Tikuna, com eixos temáticos especiais e transversalidades.

Todas essas disciplinas foram montadas juntamente com a participação da comunidade escolar de Filadélfia, com base em critérios que levaram em conta os saberes tradicionais Tikuna e que resultaram na construção exposta, definindo o favorecimento e a aproximação de seus aspectos socioculturais, sua organização social,

para garantia de uma visibilidade da educação genuinamente indígena com processo próprio de ensino na escola Tikuna.

**Quadro 1. Educação Infantil**

Componente curricular	Área de conhecimento	Níveis de ensino/Educação Infantil
Eu, o outro e o nós		Linguagens e conhecimentos tradicionais
Corpo, gestos e movimentos		
Traços, sons, cores e formas		
Escuta, fala, pensamento e imaginação		Ciências e saberes tradicionais
		Ciências Humanas
		Matemática e conhecimentos tradicionais

Fonte: Escola Municipal Indígena Ebenezer, 2020

**Quadro 2. Ensino Fundamental I**

Componente curricular	Área de conhecimento	Níveis de ensino/Fundamental
Matemática e conhecimentos tradicionais	Matemática	1º ao 5º ano, Fundamental I
Língua Tikuna	Linguagens	6º ao 9º ano, Fundamental I
Língua portuguesa e conhecimentos tradicionais		
Arte, cultura e mitologia.		
Práticas corporais e esportivas		
Formas Próprias de Educar		

Fonte: Escola Municipal Indígena Ebenezer, 2020

Cury define o conceito de diferença voltado para a realidade dos povos indígenas e suas conquistas em relação à escola, induzindo, assim, “a reflexões a fim de evidenciar a relevância da diferença, a compreensão acerca desse conceito, sobretudo ao ponto que essa (a diferença) eclode no espaço escolar” (Cury, 2009, p.58). Já foi dito antes que o espaço é como o ar que se respira, que sem ar morremos, mas que não vemos nem sentimos a atmosfera que nos nutre de força e vida. Para sentir o ar é preciso situar-se, meter-se numa certa perspectiva (cf. Da Matta, 1991, p. 33).

O processo de ensino-aprendizagem também é interpretado de modo que as crianças Tikuna, socializa com seu mundo a fora e na sala de aula, possam “ver e sentir no espaço”, tornando-se “necessário situar-se” na conjugação dos conteúdos contextualizados, que traz uma luz na consciência dos alunos, no sentido de que todos os conhecimentos têm sua importância.

O fato é que tempo e espaço constroem e, ao mesmo tempo, são construídos pela sociedade dos homens. Sobretudo o tempo que é e simultaneamente passa, confundindo a nossa sensibilidade e, ao mesmo tempo,

obrigando a sua elaboração sociológica. Por tudo isso, não há sistema social onde não exista uma noção de tempo e outra de espaço (Da Matta, 1991, p. 37).

## Considerações finais


Que o docente na escola indígena, observe e valorize os conhecimentos tradicionais deste povo, que historicamente foi negado, que entre pela porta da frente na escola possibilitando um fazer pedagógico que articule o saber acadêmico com os conhecimentos da realidade dos Tikuna. Que apesar dos avanços no campo conceitual e legal, se desconstrua as dificuldades com relação a realização de uma educação que contemple a religação dos saberes.

Assim, para tanto é necessário que haja profissionais comprometidos e especializados para atuar na educação diferenciada, pois na falta de ferramentas específicos, a tendência é de repetir os erros do passado. Fazer da escola um espaço para a criança Tikuna e não a criança Tikuna para o espaço escolar, assim como a maloca clânica era o espaço de convivência e socialização dos saberes tradicionais.

É papel da educação formal, formar indígenas conscientes do seu papel como cidadão brasileiro e orgulho da identidade étnica Tikuna, sem distúrbios psicológico, aptos para serem sujeitos de sua própria história, solucionadores dos problemas sociais existentes, nas aldeias.

Com os resultados da pesquisa e da análise que realizamos e que resultaram neste artigo, que nas Escolas Tikunas poderão ver amadurecida a modalidade diferenciada de ensino, visibilizada se todos os corpos humanos destas escolas Tikuna estiverem empenhados nos procedimentos pedagógicos traçados de modo contextualizado, interculturalmente e valorizando as próprias ciências do povo.

Nas reuniões comunitárias e nos encontros pedagógicos das comunidades escolar, que acompanhamos, foram debatidos e discutidos temas vinculados à posição de que a escolas indígena Tikuna se tornará um espaço de ensino diferenciado, específico, intercultural e bilíngue, quando suas práticas pedagógicas estiverem voltadas para os saberes genuína um povo, em especial ao povo Tikuna. Além disso, os corpos docentes precisarão de uma formação, especialização específica e diferenciada ou cursos voltados para as realidades do povo.

Hoje, nos dias atuais, muitos acadêmicos indígenas que têm sua formação nas universidades dos não indígenas têm as suas experiências mais embutidas nos conhecimentos ocidentalizados e, quando retornam para suas comunidades, estas mesmo impõem os conhecimentos adquiridos na sua formação acadêmica, os quais, muitas vezes, interferem nas realidades dos discentes das comunidades escolares indígenas. Sem esquecer que o conhecimento para os Tikuna é adquirido no seio da comunidade e da família, sendo os mais velhos os que ensinam todos os dias aos mais novos tudo o que os distingue como Tikuna. Perder isso é perder as próprias raízes, daí a importância que a herança cultural transmitida oralmente pelos mais velhos tem para este povo. Idosos que desempenham um papel fundamental nas comunidades e que, por isso, são respeitados 

## Referencias

- Berger, P. L. y Luckmann, T. 2002. A construção social da realidade: tratado de sociologia do conhecimento. Petropolis: Vozes.
- Catachunga, L. E. 2020. Educação indígena Ticuna e o processo de afirmação étnica na escola municipal Ebenézer. Dissertação de mestrado. Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo.
- Cury, E. C. 2009. O ensino diferenciado escola indígena "Tengatuí Marangatú". Dissertação de Mestrado. Campo Grande: Universidade Católica Dom Bosco.
- Cohn, C. 2001. "Culturas em transformação: os índios e nós". São Paulo em perspectiva, vol.15, no.2, 36-42, São Paulo, Abril/Junho, 2001.
- Castro, C. (org.). 2005. Evolucionismo cultural: textos de Morgan, Tylor e Frazer. Rio de Janeiro: Zahar.
- Da Matta, R. 1991. A casa e a rua. Rio de Janeiro: Guanabara.
- Fernandes, F. 1975. A Investigação Etnologica no Brasil e Outros Ensaio. Petrópolis RJ: Vozes.
- Luciano, S. dos G. 2006. O Índio Brasileiro: O que você precisa saber sobre os povos indígenas no Brasil de hoje. Brasília: Ministério da Educação, LACED/Museu nacional.
- Laraia, R. de B. 2001. Cultura. Um conceito antropológico. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- Oliveira, S. R. de. 2012. O processo educacional da cultura indígena Ticuna na região do Alto Solimões. Dissertação de Mestrado. São Bernardo do Campo: Universidade Metodista de São Paulo.
- Oliveira Filho, J. P. de. 1988. O nosso governo: Os Ticuna e regime tutelar. São Paulo: Marco Zero, MCT/CNPq.
- Oliveira, J. P. 2015. Regime Tutelar e Faccionalismo. Política e Religião em uma reserva Ticuna. Manaus: UEA edições.
- Pesavento, S. J. 2003. História & história cultural. Belo Horizonte: Autêntica.
- Poutignat, P.; Fenart, J. S. y Barth, F. de. 1998. Teorias da Etnicidade: Seguindo de Grupos Étnicos e suas Fronteiras. (trad.) Élcio Fernandes. São Paulo: Fundação da UNESP, 1998.
- Silva, A. L. da y Grupioni, L. D. B. (org.). 2004. A Tematica Indigena na Escola: Novos Subsídios para Professores de 1º e 2º graus. 4ª ed. São Paulo: Global.
- Tylor, Edward. 1958. Primitive Culture. Londres: John Murray & co. 1871. [1958, Nova York, Harper Torchbooks.]
- Williams, R. 2011. O campo e a cidade: na história e na literatura. Tradução Paulo Henriques Britto. São Paulo: Companhia das Letras..

## Sobre los autores/ About the authors

Mario Felix Irineu: Professor Indígena, em rede municipal de ensino - SEMED/BC (2002). Doutorando PPGAS-MN/UFRJ (2021). Membro da Organização Geral dos Professores Tikuna Bilíngues do Alto Solimões - OGPTB. Atua com pesquisa: Educação Tikuna: modalidade diferenciada de ensino nas escolas indígenas; Famílias, Fronteiras; questão de terras demarcadas e políticas públicas atual para os povos indígenas. Eli Leão Catachunga: Professor substituto e Pesquisador indígena em Educação do campo e Escolar indígena INC/UFAM. Com graduação em Pedagogia e Mestre em Educação Arte e História da Cultura (2020).

## URL estable documento/stable URL

<http://www.gigapp.org>

El Grupo de Investigación en Gobierno, Administración y Políticas Públicas (GIGAPP) es una iniciativa impulsada por académicos, investigadores y profesores Iberoamericanos, cuyo principal propósito es contribuir al debate y la generación de nuevos conceptos, enfoques y marcos de análisis en las áreas de gobierno, gestión y políticas públicas, fomentando la creación de espacio de intercambio y colaboración permanente, y facilitando la construcción de redes y proyectos conjuntos sobre la base de actividades de docencia, investigación, asistencia técnica y extensión.

Las áreas de trabajo que constituyen los ejes principales del GIGAPP son:

1. Gobierno, instituciones y comportamiento político
2. Administración Pública
3. Políticas Públicas

### Información de Contacto

Asociación GIGAPP.

[ewp@gigapp.org](mailto:ewp@gigapp.org)

## Comunidades tradicionales quilombolas: reflexiones sobre las políticas de cuidados a los mayores

Nogueira Barros, Jones

*Universidad de la Amazonia, Brasil*

✉ [jonesbarros1@hotmail.com](mailto:jonesbarros1@hotmail.com)

ORCID ID: [0000-0001-7246-8938](https://orcid.org/0000-0001-7246-8938)

Pineda Nebot, Carmen

*GEGOP. Universidad Federal de Viçosa, Brasil*

✉ [carmenpinedanebot@hotmail.com](mailto:carmenpinedanebot@hotmail.com)

ORCID ID: [0000-0001-6101-8560](https://orcid.org/0000-0001-6101-8560)

*Documento recibido:*

*24 agosto 2022*

*Aprobado para publicación:*

*24 octubre 2022*

---

### Resumen

La población brasileña está envejeciendo. Tal realidad carece de investigaciones que contemplan la temática, especialmente para los PCT, como en el caso de los quilombolas. El Estado de Pará es el cuarto en población quilombola. El artículo tiene como objetivo analizar las políticas de cuidados para esa población, en especial, las personas mayores. Se trata de una investigación cualitativa descriptiva y documental. El examen de los documentos de dominio público: Política Nacional de Salud Integral de la Población Negra, permitió la descripción de la política de cuidados con las personas mayores en el nivel macro (Brasil) y micro (Estado o municipio). Concluyendo que la PNSIPN es una política del SUS – Sistema Único de Salud, sistematizada de forma Tripartita, pero que a partir de 2019 se debilitó por las limitaciones en el presupuesto. La PNSIPN, trata la política de forma genérica. Siendo necesarias estrategias que atiendan de forma específica a la población mayor, y promuevan una longevidad que haga posible envejecer con salud.



## Palabras clave

Longevidad; comunidades quilombolas; salud; cuidados

## Abstract

The Brazilian population is aging. This reality lacks research that addresses the issue, especially for the PCTs, such as the quilombolas. The State of Pará is the fourth in quilombola population. The article aims to analyze the care policies for this population, especially the elderly. It is a descriptive and documentary qualitative research. The examination of documents in the public domain: National Policy for the Comprehensive Health of the Black Population, allowed the description of the care policy for the elderly at the macro (Brazil) and micro (State or municipality) levels. It concludes that PNSIPN is a policy of the SUS - Unified Health System, systematized in a Tripartite way, but that from 2019 onwards it was weakened with contingency in the budget. The PNSIPN treats the policy in a generic way. Strategies are needed that specifically meet the elderly population and promote longevity that makes it possible to age with health.

## Keywords

Longevity; quilombola communities; health; care

## Resumo

A população brasileira está envelhecendo. Tal realidade carece de pesquisas que contemplem a temática, especialmente, para os PCTs, a exemplo dos quilombolas. O Estado do Pará é o quarto em população quilombolas. O artigo tem como objetivo analisar as políticas de cuidados para essa população, em especial, as pessoas idosas. Trata de uma pesquisa qualitativa descritiva e documental. O exame dos documentos de domínio público: Política Nacional de Saúde Integral da População Negra permitiu a descrição da política de cuidados com as pessoas idosas no nível macro (Brasil) e micro (Estado ou município). Conclui que PNSIPN é uma política do SUS – Sistema Único de Saúde, sistematizada de forma Tripartite, mas que a partir de 2019 foi enfraquecida com contingenciamento no orçamento. A PNSIPN trata a política de forma genérica. Faz-se necessário estratégias que atendam de forma específica a população idosa, e promova uma longevidade que possibilite envelhecer com saúde.

## Palavras-chave

Longevidade; comunidades quilombolas; Saúde; cuidado

## Introducción

Es innegable la existencia en Brasil de legislación que asegura la protección de las personas mayores. Como marco legal de notable importancia la Constitución Federal (CF) de 1988 en su artículo 203, trata sobre la asignación y la obligación de garantizar los servicios de Asistencia Social, que deben ser prestados con los objetivos de protección a la familia, a la maternidad, a la infancia, a la adolescencia e a la vejez. La CF en su artículo 230, también, hace referencia al cometido de la familia, de la sociedad y del Estado en el deber de amparar a las personas mayores, asegurando su participación en la comunidad, defendiendo su dignidad y bienestar y garantizándoles el derecho a la vida.

Además de la CF la garantía de la protección de las personas mayores tiene como instrumentos de relevancia la Ley n. 8.842, de 4 de enero de 1994, que trata sobre la Política Nacional del Mayor y la Ley n. 10.741 de 2003, conocida como "Estatuto del Mayor". Estos instrumentos legales mencionan la obligatoriedad de la familia, de la comunidad, de la sociedad y del poder público en la efectividad de los derechos, la dignidad, al respeto y la convivencia familiar y comunitaria de las personas mayores.

Ciertamente los instrumentos legales tratan de la garantía de derechos que no siempre son garantizados, pero sí, desatendidos, especialmente por parte del poder público. Hay que destacar que los datos sobre la población mayor muestran una realidad para la cual ni la sociedad ni el poder público aún no la consideraron una prioridad, a pesar del creciente aumento del número de personas mayores, como nos muestra la figura 1.

**Figura 1 - Proyección de la población de Brasil y de Pará de los años 2010 a 2060.**



Fuente: IBGE (2022)

Los datos muestran que la población de jóvenes hasta los 14 años, en Brasil, en 2010 era del 24,69% y en Pará del 31,13%, tendiendo a disminuir hasta 2060 pasando al 14,72% en Brasil y al 16,67% en Pará, mientras que la población con una edad por encima de los 65 años era en Brasil del 7,32% en 2010 y en 2060 será del 25,49%. En Pará la población con una edad por encima de los 65 años en 2010 era del 4,71% y pasará en 2060 a ser del 20,11%. Importa resaltar que no es solo el aumento de la cantidad de población de esa franja de edad la que sufre cambios en la proyección, sino también la expectativa de vida de la población de personas mayores, como muestra la figura 2.

**Figura 2 - Expectativa de vida al nacer de la población 2010-2060**

Fuente: IBGE (2022)

Los datos evidencian que la expectativa de vida al nacer de la población brasileña sufrió cambios, tanto en el caso de los hombres como en el de las mujeres. En 2010, la expectativa de vida en el país, para los hombres era de 70 años y para las mujeres de 77 años, mientras que la proyección indica que en el año 2060 será de 77 y 84 años respectivamente. En lo que se refiere a la expectativa de vida en Pará, en 2010 los hombres vivían 67 años y las mujeres 74 años, para 2060 la proyección para los hombres es de 73 años y de 81 para las mujeres.

Las informaciones sobre la proyección de la población y la expectativa de vida de los brasileños y especialmente de la población de Pará, requieren acciones en la toma de decisiones por parte de la sociedad y del poder público que prioricen políticas públicas que promuevan la garantía de los derechos y la calidad de vida de la población, singularmente de las personas mayores, con posibilidad de un proceso de longevidad con un envejecimiento saludable, de forma igualitaria a todos los pueblos (blancos, indios y negros) y en diferentes espacios (urbanos o rurales).

Entre la población que reivindica atención están los Pueblos y Comunidades Tradicionales (PCT), en especial, los pueblos quilombolas. Según la Fundación Cultural Palmares, en Brasil existen 3.447 comunidades quilombolas distribuidas por todas las regiones. Los datos de la Coordinación Nacional de Articulación de las Comunidades Negras Rurales Quilombolas (CONAQ, 2020) y del IBGE (2020) señalan que 1.133.106 viven en esos quilombos en Brasil, siendo Pará con 129,8 mil el cuarto estado de Brasil con un mayor número de población quilombola.

En ese contexto el artículo tiene como objetivo analizar como son las políticas de cuidados con esa población, en especial, las de las personas mayores, para garantizarles mejor calidad de vida. Se trata de una investigación cualitativa descriptiva y documental. El examen de los documentos de dominio público: Política Nacional de Salud Integral de la Población Negra, permitirá la descripción y análisis de los servicios de cuidados con las personas mayores en el nivel macro (Brasil) y micro (Estado o municipio).

## 2. Longevidad y envejecimiento: reflexiones conceptuales

Una de las tendencias sociales de relevancia a nivel mundial es el envejecimiento de la población, a la par que uno de los grandes logros de la humanidad. Constituye un reflejo de los avances logrados en la esfera del desarrollo social y económico, así como en la esfera de la salud, en especial de nuestro éxito en la lucha contra las enfermedades mortales de la infancia, la mortalidad derivada de la maternidad y, más recientemente, la mortalidad a edades más avanzadas. Una vida más larga es un recurso increíblemente valioso. Proporciona la oportunidad de repensar no solo lo que es la vejez, sino también cómo podríamos vivir el conjunto de nuestra vida.

Pero este proceso de envejecimiento obliga también a las instituciones públicas a enfrentarse a los nuevos retos que van surgiendo, como la inserción social de las personas mayores o la pérdida de su autonomía personal, tratando de generar un envejecimiento pleno y autónomo (Foster y Walker, 2015; Navarro et al., 2016).

Una de las primeras cosas que se deben aclarar es la distinción entre longevidad y envejecimiento. Una sociedad en la que la longevidad no crece, pero disminuye la natalidad, se dirige hacia un envejecimiento de más alcance que una en la que, además, la longevidad aumenta. Se debe a la mejora de las condiciones de salud y de vida de los individuos a lo largo de su ciclo vital.

Hoy en día, la mayoría de las personas pueden esperar vivir hasta los 60 años o más y ese número y la proporción que supone dentro de la población general no deja de aumentar. No obstante, hay una gran inequidad en la longevidad en función del país en que se habite y de los grupos sociales y económicos a los que se pertenezca. Siendo la disparidad aún más acusada en las economías emergentes.

Cada cultura intenta encontrar su propio significado de envejecimiento, asumiendo como ciertas, concepciones basadas desde el imaginario social, lo que ha promovido interpretaciones erróneas y con esto un temor a envejecer (Alvarado y Salazar, 2014:54). Habiendo modos de envejecer diferenciados para cada cultura, sociedad e, incluso, grupos sociales" (Yuni y Urbano, 2008: 156). Como resultado de estas interpretaciones surgen los mitos y estereotipos negativos frente a lo que significa este proceso normal que hace parte del ciclo vital (Alvarado y Salazar, 2014). De ahí que a la etapa del proceso vital humano relacionado con el envejecimiento se le hayan dado varias denominaciones, como vejez, ancianidad, tercera edad, longevidad, discapacidad; los cuales tienen diversas explicaciones y connotaciones, algunas percibidas como negativas (Alvarado y Salazar, 2014:59).

Existen muchas definiciones de envejecimiento, pero es difícil muchas veces precisar el concepto general del mismo; autores como Lehr (1980), Laforest (1991), Gómez y Curcio (2002) coinciden en tratarlo como un proceso dinámico, multifactorial e inherente a todos los seres humanos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo define como el "Proceso fisiológico que comienza en la concepción y ocasiona cambios en las características de las especies durante todo el ciclo de la vida; esos cambios producen una limitación de la adaptabilidad del organismo en relación con el medio. Los ritmos a que estos cambios se producen en los diversos órganos de un mismo individuo o en distintos individuos no son iguales" (OMS, 2009).

También puede definirse como la suma de todos los cambios que se producen en el ser humano con el paso del tiempo y que conducen a un deterioro funcional y a la muerte; es la consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos. Los cambios son bioquímicos, fisiológicos, morfológicos, sociales, psicológicos y funcionales (Alvarado y Salazar, 2014:59). Comprende aquellos cambios que se producen en cualquier célula o sistema orgánico en función del tiempo, independientemente de cualquier influencia externa o patológica como la enfermedad (Bazo, 1998). El hombre se ha preocupado por entender y comprender el fenómeno del envejecimiento desde una perspectiva global, intentando dar una explicación amplia del proceso, para ello se parte de todos aquellos cambios de orden biológico, psicológico y social por los que atraviesa cualquier persona después de los 25-30 años de edad y que de forma activa se perpetúan hasta el final de la vida (Alvarado y Salazar, 2014:59). Estos cambios son inherentes a todo ser humano, pero a su vez son el resultado de contextos multidimensionales como la situación económica, estilos de vida, satisfacciones personales y entornos sociales que influyen de forma directa en el proceso de envejecer (Cardona y Agudelo, 2006).

Se puede afirmar entonces que la vejez es un subconjunto de fenómenos y procesos que forman parte de un concepto más global: el envejecimiento. Nacemos envejeciendo, vivimos envejeciendo, y así morimos. La vejez es la etapa de la vida en que los síntomas del envejecimiento se hacen más evidentes. Por tanto, el proceso de

envejecimiento no debe ser visto solo desde el punto de vista cronológico, sino que deben tenerse en cuenta los factores personales y ambientales que influyen en él (Benicio, Latorre y Ramos, 2003). Según Vaillant y Mukamal (2001) el envejecimiento debe ser visto desde tres dimensiones: disminución, cambio y desarrollo.

La vejez es un proceso de cambio, pero también es una etapa de desarrollo y madurez. Los cambios que se generan con el envejecimiento plantean retos para la superación de obstáculos; la persona identifica problemas clave y busca estrategias para resolverlos, hace arreglos con su propia vida y en torno a su familia, evalúa las consecuencias de dichos arreglos y reorganiza las estrategias, pero no se enfrenta solo: su proceso involucra también a su familia, comprometiendo la dinámica, los roles y la economía familiar, entre otros, que determinan también los procesos de reproducción social (Alvarado y Moreno, 2007).

Un factor importante que se relaciona con el envejecimiento es el apoyo social, e incluye el interno y el externo (Alvarado y Salazar, 2014:60). El medio ambiente, la familia y la comunidad son aspectos importantes en el envejecimiento. Ebersole y Hess (1994) comprobaron que el cuidado de enfermería a través de la interacción social fue clave para ayudar a las personas mayores a ser miembros activos en su comunidad. Especialmente importante es la actitud del individuo. Si el individuo percibe el envejecimiento como una existencia aislada, se aislará y comenzará a fallar; pero si lo percibe como una parte integral de la estructura social, prosperará. El apoyo social y la percepción tienen una influencia muy poderosa sobre la adaptación a las limitaciones físicas y cognitivas.

Alvarado y Salazar (2014) nos indican que en las últimas décadas se han propuesto varios modelos de envejecimiento que intentan dar una mirada más positiva al término de envejecimiento. Entre estos tenemos:

- Envejecimiento exitoso, propuesto por Rowe (1987), el cual hace referencia a la habilidad para mantenerse en bajo riesgo de enfermar, con un alto nivel de actividad física y mental y decididamente comprometido con la vida por medio del mantenimiento de relaciones interpersonales y de la participación en actividades significativas.
- Envejecimiento saludable, propuesto por la OMS (1998), definido como la etapa que comienza mucho antes de los 60 años. Esta solo puede obtenerse desarrollando desde edades tempranas hábitos y estilos de vida saludables, así como realizando prevención temprana de algunas enfermedades y discapacidades.
- Envejecimiento activo de la OMS (2002), enunciado como el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen (Reyes, 2011; González-Cuzi, 2021). El término "activo" hace referencia a una participación continua en aspectos sociales, económicos, culturales, espirituales y cívicos, no solo a la capacidad para estar físicamente activo o participar en la mano de obra, si se quiere hacer del envejecimiento una experiencia positiva con una vida más larga (Castillo, 2009; Limón-Mendizábal, 2018).

El primer hito en la toma de conciencia del fenómeno del envejecimiento y en el debate e impulso de las políticas sociales hacia las personas mayores se produjo en 1982 en la primera Asamblea Mundial sobre Envejecimiento celebrada en Viena. Transcurridos 20 años desde aquella Asamblea Mundial, Naciones Unidas convocó la II Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, que se celebró en Madrid en el mes de abril de 2002, dando lugar a la aprobación del segundo Plan de Acción Internacional sobre el envejecimiento. Uno de los objetivos de ese plan consistía en garantizar que en todas partes la población pueda envejecer con seguridad y dignidad y que

las personas de edad puedan continuar participando en sus respectivas sociedades como ciudadanos con plenos derechos.

De forma paralela a la Asamblea Mundial, se celebró el Foro Mundial de Organizaciones no Gubernamentales. En el documento final de dicho Foro se señala que la Declaración Universal y los Pactos Internacionales de Derechos Humanos no incluyen prohibición específica alguna a la discriminación por edad. Sin embargo, esta es una situación que padecen las personas mayores de todo el mundo en múltiples circunstancias: graves dificultades económicas, limitaciones en el acceso a los servicios de salud, ausencia de servicios sociales, graves carencias en vivienda y en condiciones de vida, exclusión de la cultura y educación, trato inadecuado, escasa participación en la vida social y política.

### 3. Longevidad y envejecimiento en Brasil

Como vimos en la introducción la Constitución Federal de 1988 abrió el camino para proporcionar las garantías de derechos a las personas mayores en Brasil. Más tarde en 1994, se constituyó la Política Nacional de la Persona Mayor (PNI), que continuaba las directrices lanzadas por la Constitución Federal de 1988 a los que se incorporaron los avances y recomendaciones que se habían ido planteando en los debates internacionales sobre la cuestión de envejecimiento. La PNI buscaba situar a la persona mayor no solo como un sujeto de derechos sino que además señalaba la importancia de su autonomía, integración y participación efectiva como instrumento de ciudadanía (Martins y Ribeiro, 2021). Posteriormente el Estatuto del Mayor, en sus 118 artículos, trata sobre las diversas áreas de los derechos fundamentales, con el fin de reforzar las directrices de los anteriores documentos.

A partir de estas normas son aprobadas otras con el fin de colaborar en el fortalecimiento de las políticas para la población mayor brasileña. Un ejemplo de ello es la Política Nacional de Promoción de la Salud que define “valores fundacionales” – como la solidaridad y la felicidad como “autopercepción de satisfacción” – y los principios de participación social y empoderamiento de los sujetos y los colectivos (Brasil, 2014). En este campo de la salud el SISAP-IDOSO (Sistema de Indicadores de Salud y Acompañamiento de las Políticas del Mayor) de la/Fundación Oswaldo Cruz (Fiocruz), nos muestra la relación entre longevidad y salud-dolencia a partir de los datos de un Panel de Indicadores Municipales, de Indicadores por Políticas Públicas y de una Matriz Conceptual por Dimensiones de Salud, los cuales evidencian la situación de la salud de los mayores en Brasil. Disponible de forma dinámica, el SISAP-IDOSO incluye estudios de las demandas de políticas públicas, formula indicadores con base en las demandas, proporciona acompañamiento y evaluación y subsidia planificación y acciones de salud, servicios, programas y control social. Entre los determinantes de salud relacionados con la autopercepción de satisfacción indican como relevantes: la franja salarial, el grado de escolaridad, el analfabetismo o estar en situación de pobreza, entre otros.

Aunque en Brasil tanto la Constitución de 1988 como la Política Nacional del Mayor (1994) o el Estatuto del Mayor (2003) consideran que el apoyo a los mayores es responsabilidad de la familia, del Estado y de la sociedad, es la familia la que ha tenido hasta hace poco toda la responsabilidad sobre el cuidado de sus mayores. Siendo realizados, generalmente, los cuidados a los mayores por un miembro de la familia, en su gran mayoría una mujer que reside en el mismo domicilio o próximo al domicilio del mayor (Küchemann, 2012).

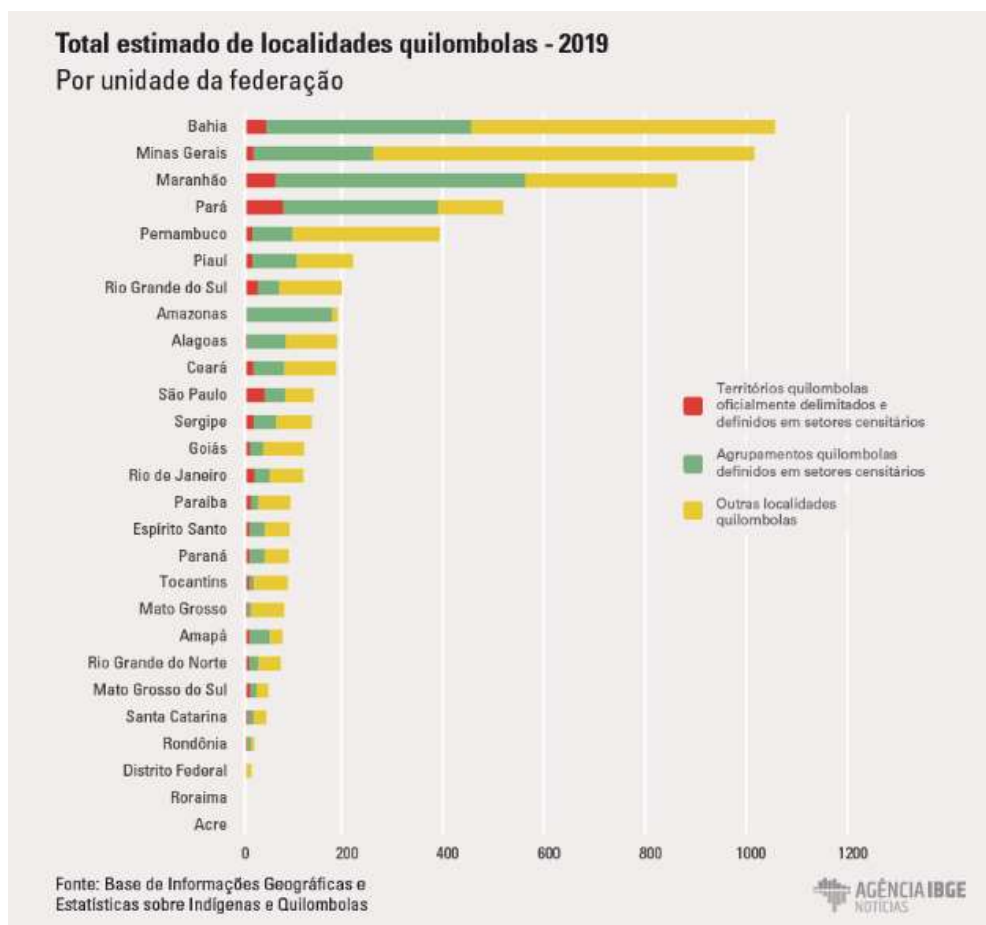
Por eso cuando nos referimos aquí a las políticas de cuidado para los mayores estamos hablando de una acción pública que ofrezca apoyo a las familias en el proceso de envejecimiento humano y recuperación de enfermedades. Ese cuidado potencia acciones significativas para la salud de los mayores, ya que normalmente es la

familia la que suele asumir las numerosas necesidades para el bienestar del mayor, como físicas (ayudar a vestirse, a levantarse, en la alimentación y otros cuidados básicos), psíquicas (afecto, autoestima) o sociales (pertenencia a un grupo) (Sartini y Correia, 2012). Las familias en situación de vulnerabilidad y pobreza encuentran mayores dificultades para el ejercicio del cuidado, pues no pueden ausentarse del trabajo y no poseen los recursos necesarios para contratar profesionales para realizar estos cuidados. Recientemente han emergido con más fuerza en el debate público el tema de las políticas de cuidado. Políticas de cuidado que se refieren, como señalábamos antes, al “conjunto de medidas públicas necesarias para la mejora de la vida de la población en un estado del bienestar” (Martin apud Guimarães et al, 2012: 81).

#### 4. Políticas de cuidados a las personas mayores quilombolas en Brasil y en Pará

En Brasil, según la Fundación Cultural Palmares, existen 3.447 comunidades quilombolas distribuidas por todas las regiones. Los quilombolas son los remanentes de un grupo étnico-racial formado por descendientes de esclavos fugitivos durante el período de la esclavitud en Brasil, entre otros grupos que vivían en los llamados quilombos.

*Figura 3 - Estimación de localidades quilombolas en Brasil en 2019.*



Fuente: IBGE (2019)

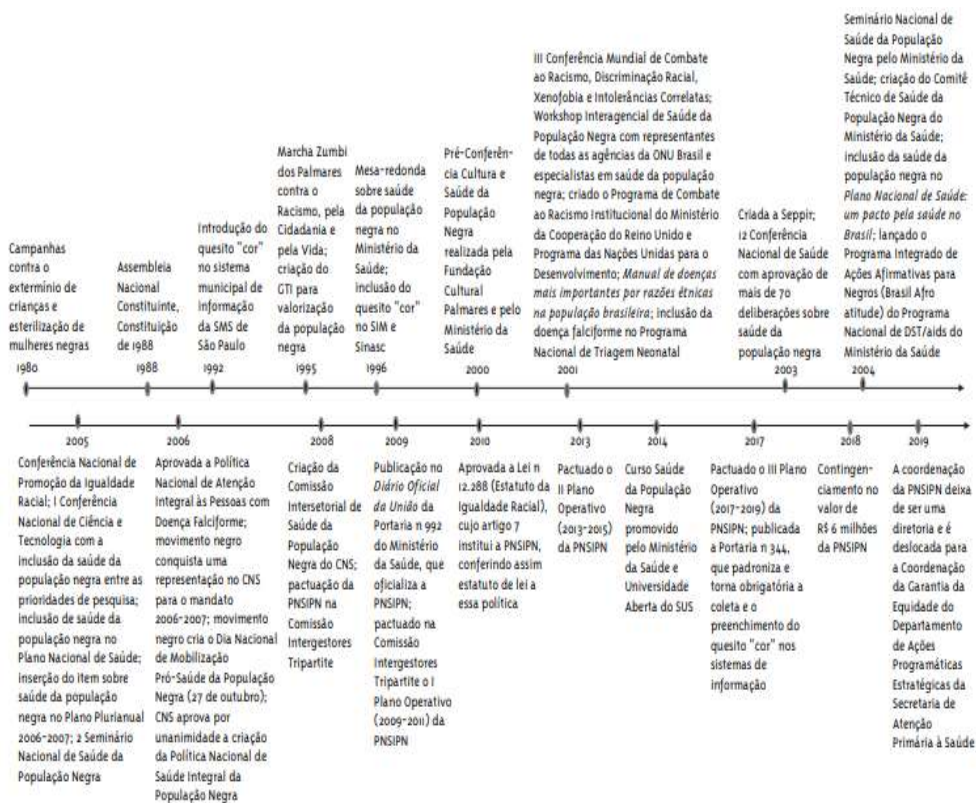


Los quilombolos poseen una identidad propia, que forma la base de sus organizaciones sociales y culturales construidas históricamente. Por eso, esas comunidades se diferencian de la sociedad. La figura 3 presenta la estimación de localidades quilombolas en Brasil.

La estimación muestra que, de 1,13 millones de residentes en localidades quilombolas en Brasil, 698,1 mil están en la región Nordeste, destacando los estados de Bahia (268,6 mil) y de Maranhão (170,9 mil), que juntos concentran casi la mitad de la población brasileña en quilombos. El segundo estado es Minas Gerais (130,8 mil), seguido de Pará (129,8 mil). Las regiones Sudeste y Norte tienen, respectivamente, una estimación de 172 mil y 154,9 mil personas. La región Sur tiene 73 mil y la Centro-Oeste, 35 mil.

Los datos muestran la existencia de una gran población quilombola en el territorio brasileño. Pueblos que tienen su historia construida sobre la base de la desigualdad, por la falta de políticas públicas que les impone el lugar de las clases sociales más pobres y de condiciones más precarias. Lamentablemente, a pesar de la abolición oficial de la esclavitud de los pueblos africanos y sus descendientes, no se puede negar que persiste aún hoy, en nuestra sociedad incluso antes el denominado racismo silencioso y no declarado, pero que en la actualidad se pone de manifiesto por comportamientos y prácticas cada vez más recurrentes de racismo.

**Figura 4 - Línea del tiempo sobre salud de la población negra**



Fuente: Batista et al (2020)

Sobre la cuestión de la política pública de salud dirigida a la población quilombola, es con la creación de la Política Nacional de Salud Integral de la Población Negra – PNSIPN, la cual define los principios, la marca, los objetivos, las directrices, las estrategias y las responsabilidades de gestión, dirigidos a la mejora de las condiciones de salud de ese segmento de la población, cuando se establecieron las estrategias de implementación. Su formulación corrió a cargo de la Secretaria de Gestión Estratégica y Participativa (SGEP), con la asesoría del Comité Técnico de Salud de la Población Negra (CTSPN), cabiendo a esa secretaria la responsabilidad de la



articulación para su aprobación en el Consejo Nacional de Salud (CNS) y la concertación en la Comisión Inter-gestores Tripartita (CIT). Es también atribución de la SGEP, en el proceso de implementación de esta Política, el control, la evaluación y el apoyo técnico a los estados y municipios. La figura 4 presenta la línea del tiempo de los movimientos y la construcción de las políticas de salud de la población negra.

La línea del tiempo establece que la Política Nacional de Salud Integral de la Población Negra – PNSIPN, fue resultado de un largo proceso histórico de luchas y movimientos negros que hicieron posibles instrumentos de participación de la sociedad en defensa de la salud de la población negra. Se observa que a pesar de que el CNS- Consejo Nacional de Salud aprobó en 2006 esta política, no fue hasta 2009 que el Ministerio de Salud por medio de la Ordenanza nº 992 oficializa la PNSIPN y pacta en la Comisión Tripartita el I Plan operativo del PNSIPN para el período de 2009 a 2011.

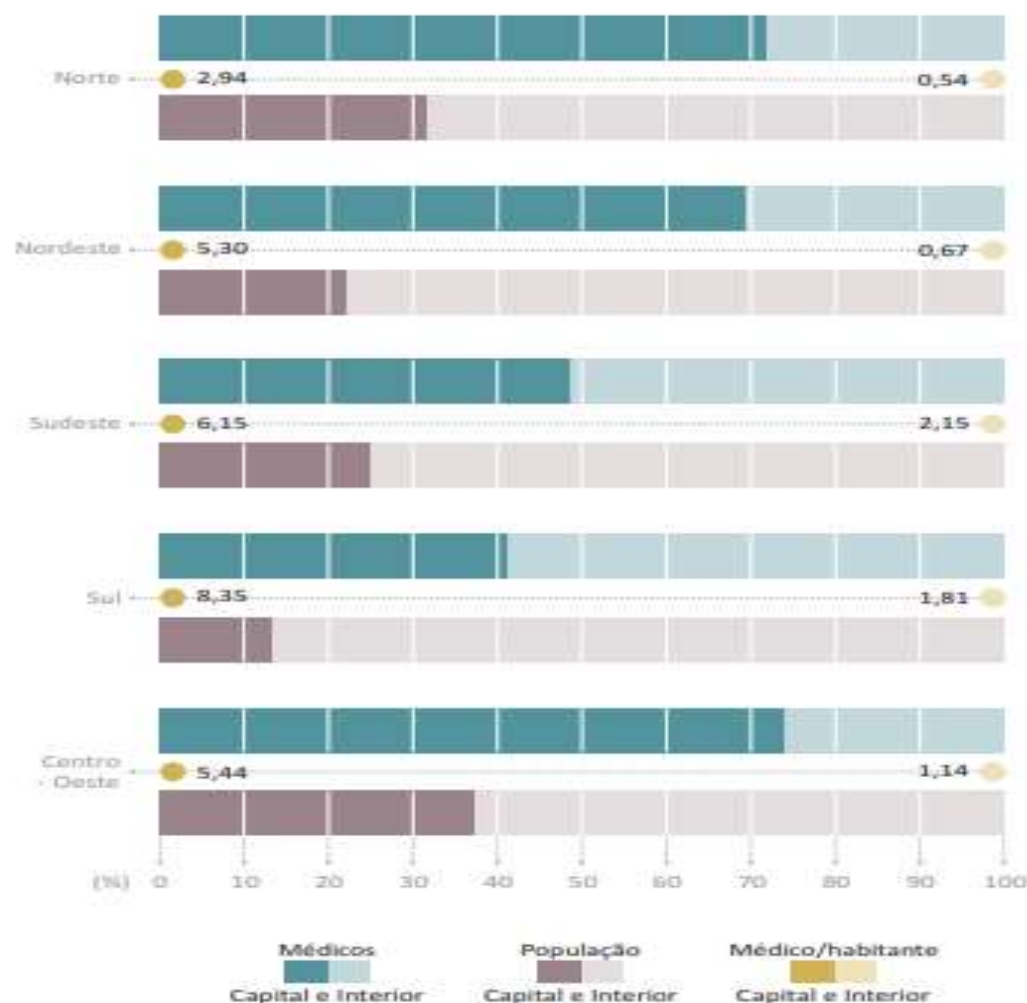
En 2010, fue aprobado el Estatuto de la Igualdad Racial por la Ley n. 12.288, la cual instituyó la PNSIPN, dándole carácter de Ley a la política. En 2013, fue pactado el II Plan operativo de la PNSIPN, 2013 a 2015 y en 2017 el III Plan operativo para el período de 2017 a 2019. En 2019 la coordinación de la PNSIPN deja de ser una dirección y pasa a integrar la Secretaria de atención primaria, inclusive con fuertes reducciones en el presupuesto de la PNSIPN, produciéndose un empeoramiento de la prestación de los servicios públicos. Se destaca que la PNSIPN es una política del SUS – Sistema Único de Salud y por medio de los Planes operativos sistematiza la política de forma Tripartita, definiendo las atribuciones de la Unión, los Estados y los Municipios en la implementación.

El examen documental de la PNSIPN permite comprender los objetivos específicos de la política, referentes a la población quilombola, destacándose:

*Garantizar y ampliar el acceso de la población negra del campo y del bosque, en particular las poblaciones quilombolas, a las medidas y servicios de salud; Identificar las necesidades de salud de la población negra del campo y del bosque y de las áreas urbanas y utilizarlas como criterio de planificación y definición de prioridades; definir y pactar, junto a las tres esferas de gobierno, indicadores y metas para la promoción de la equidad étnico-racial en la salud; controlar y evaluar los indicadores y las metas pactados para la promoción de la salud de la población negra buscando reducir las iniquidades macroregionales, regionales, estatales y municipales; (Brasil, 2010).*

Específicamente, la PNSIPN pretende garantizar y ampliar el acceso de la población negra del campo y del bosque, en particular la población quilombola, a las medidas y servicios de salud. Sin embargo, para alcanzar esos objetivos, el apoyo por parte de la Unión, los Estados y los Municipios en la mejora de los equipamientos públicos y la contratación de profesionales de la salud, como médicos, es fundamental. No obstante, con respecto a la atención médica, datos de la Demografía Médica de Brasil (2020), evidencian que es uno de los obstáculos para la prestación de los servicios. La figura 5 presenta la distribución de médicos según capitales, municipios del interior y grandes regiones.

**Figura 5 - Distribución de médicos según capitales, municipios del interior y grandes regiones de Brasil.**



Fuente: Demografia Médica de Brasil (2020)

La investigación Demografía Médica de Brasil 2020, elaborada en colaboración entre la Universidad de São Paulo (USP) y el Consejo Federal de Medicina (CFM), trata entre otras informaciones de la distribución de médicos en el territorio brasileño.

Los datos muestran la enorme desigualdad entre la disponibilidad de médicos en las capitales y en las ciudades del interior. Las diferencias se producen también entre las propias capitales y entre los municipios del interior de los diversos estados. En el conjunto de las capitales, hay 5,65 médicos por cada mil habitantes, mientras que los habitantes del conjunto de las ciudades del interior cuentan con 1,49 médicos por cada mil habitantes.

Las capitales de la región Norte tienen una media de 2,94 médicos por cada mil habitantes, lo que representa una concentración de los profesionales, mientras que, en el interior, lugar donde se encuentran las comunidades quilombolas, hay 0,54 médicos por cada mil habitantes, lo que supone insuficiencia de profesionales para la atención de la población y recrudece las desigualdades en la implementación de la PNSIPN, en el país. Tal realidad difiere de la Política Nacional del Mayor - PNI, la cual en su artículo 10 menciona que son competencias de los órganos y entidades públicas del área de salud, garantizar al mayor la asistencia en salud, en los diversos

niveles de atención del Sistema Único de Salud y entre otras, elaborar normas de servicios geriátricos hospitalarios, desarrollar formas de cooperación entre las Secretarías de Salud de los Estados, del Distrito Federal y de los Municipios y entre los Centros de Referencia en Geriatría y Gerontología para la formación de equipos interprofesionales e incluir la Geriatría como especialidad clínica, a efecto de concursos públicos federales, estatales, del Distrito Federal y municipales (PNI,1994).

Según CFM/Cremesp (2020) el gobierno brasileño, sin ninguna fundamentación científica y utilizando comparaciones primarias con tasas de médico/habitante de otros países, insiste en el número de 2,5 médicos/1.000 habitantes para Brasil. Meta considerada insuficiente para orientar una política pública de apertura de más plazas de Medicina y de posterior fijación de médicos en los lugares y servicios con carencia de profesionales, como es el caso de la Región Norte y sus municipios.

Es imprescindible tener en cuenta que las tasas de médico/habitante de los países desarrollados, con menor población, territorio más reducido y sistemas de salud homogéneos no pueden ser comparados con un país como Brasil. Un país con inmensas desigualdades regionales y con un sistema de salud público y privado.

Aun estando de acuerdo con el CFM/Cremesp (2020) la tasa actual de 2,5 médicos por cada 1.000 habitantes en Brasil no atiende las necesidades de la población, especialmente de los más pobres y de las regiones también empobrecidas, si no son consideradas las diferencias inter e intraregionales.

En Brasil, la atención del servicio de salud ofertado por el sector privado presenta 7,60 puestos de trabajo médico ocupados por cada 1.000 habitantes, tasa superior a la de médico-habitante de todos los países del mundo y tres veces mayor que la tasa pretendida por el gobierno, pero este servicio privado no atiende a los pobres sino a los que tienen mayor poder adquisitivo.

Es importa resaltar que, a pesar de la política del país concerniente a la tasa médico/población, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Pan-Americana de la Salud (OPAS) no definen o recomiendan el número deseable de médicos, enfermeros y dentistas por habitante. Para esas entidades la definición de índices, como número de camas o médicos por habitante depende de factores regionales, los cuales presentan aspectos socio-económicos, culturales y epidemiológicos, que difieren entre regiones y entre países.


En el Estado de Pará, según las informaciones de la Coordinadora de Atención a la Salud de los Pueblos Tradicionales, del SESPA – Secretaria de Estado de Salud de Pará, la efectividad de la política converge, en cuanto ente federado, con las atribuciones definidas por la PNSIPN: asesorar y controlar a los municipios en la ejecución de la política. El Ministerio de Salud no transfiere recursos directamente para el incentivo de esas políticas a nivel local, solamente recursos específicos destinados, a través de ordenanzas, para el incentivo de políticas de equidad para esas poblaciones.

A nivel de Estado se desarrolla el Programa Salud Para Todo Pará, implementado por la SESPA, que, a partir del diálogo con la Coordinación Estadual de Salud Indígena y Poblaciones Tradicionales, también del SESPA, realiza medidas de salud específicas dentro de los Territorios Quilombolas. El Programa Salud Para Todo Pará ofrece servicios de atención básica aliados a otros, de media y alta complejidad. Esas medidas dentro de los Territorios Quilombolas son discutidas previamente con los líderes quilombolas locales, así como con los gestores municipales en el sentido de sumar fuerzas y llevar los servicios de salud al interior de los Territorios. El Programa actúa con medidas para contribuir, fortalecer y satisfacer las necesidades de los municipios del interior del Estado, los cuales en su mayoría no disponen de equipamientos públicos y profesionales de salud que puedan atender a las poblaciones, minimizando los problemas enfrentados por los quilombolas.

## 5. Consideraciones finales

El artículo tiene como objetivo analizar la política de cuidados de salud de las personas mayores, específicamente, de los pueblos y comunidades tradicionales quilombolas. Se centró en el examen documental de la PNSIPN - Política Nacional de Salud Integral de la Población Negra. Se constata que la PNSIPN es una política del SUS – Sistema Único de Salud y que, por medio de los Planes Operativos, I, II, III, sistematizó la política de forma Tripartita, definiendo las atribuciones de la Unión, Estados y Municipios en la implementación, pero que a partir de 2019 se ha visto debilitada por la agenda del gobierno que asumió el país, con reducciones en el presupuesto.

La creación de la PNSIPN estableció los objetivos para garantizar y ampliar el acceso de la población negra del campo y del bosque, en particular las poblaciones quilombolas, a las medidas y servicios de salud. Sin embargo, para alcanzar los objetivos fijados es fundamental el apoyo de la Unión, los Estados y Municipios para la mejora de los equipamientos públicos y la contratación de profesionales de la salud, como médicos. No obstante, en lo que respecta a la atención médica, los datos de la Demografía Médica de Brasil (2020), evidencian las disparidades existentes en el país que concentra a los profesionales en las capitales, mientras que en el interior, lugar donde se encuentran las comunidades quilombolas, específicamente en la Región Norte, solo cuentan con 0,54 médicos por cada mil habitantes, lo que supone insuficientes profesionales para atender a la población y recrudescen las desigualdades en la implementación de la PNSIPN, y en la atención sanitaria a la población sobre todo a aquella parte de la población que necesita más cuidado, la de los mayores.

En lo referente a la política pública de atención sanitaria de las comunidades quilombolas en el Estado de Pará, la PNSIPN se hace efectiva por el gobierno del Estado vía Programa "Salud Para Todo Pará" que ofrece servicios de atención básica unidos a otros, de media y alta complejidad. Concluyendo que la PNSIPN, no define entre sus objetivos específicos la atención a las personas mayores, tratando la política de forma genérica, con mención a la comunidad quilombola. Siendo necesario establecer estrategias y planes que atiendan de forma específica a esa parte de la población, para la garantía de un derecho fundamental que promueva una longevidad que haga envejecer con calidad de vida y salud. 

## Referencias

- Alvarado, A. y Salazar, A. 2014. Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*. 25(2):57-62.
- Alvarado, A. y Moreno, M. 2007. Adaptación en el envejecimiento. *Adaptación y cuidado en el ser humano. Una visión de enfermería*. Bogotá: Manual Moderno, Universidad de la Sabana.
- Batista, L. E. et al. 2020. Indicadores de monitoramento e avaliação da implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. *Saúde e Sociedade*, v. 29.
- Bazo M. 1998. Vejez dependiente, políticas y calidad de vida. *Rev Papers* 56: 143-61.
- Benicio, Rosa T.; Latorre, M. y Ramos L. M. 2003. Determinant factors of functional status among the elderly. *Rev Saude Publica* 37: 40-8.
- Brasil. 2009. Ministério da Saúde. Portaria nº 992, de 13 de maio de 2009. Institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. *Diário Oficial da União, Brasília, DF, 14 maio 2009*

- Brasil. 2011. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.866, de 2 de dezembro de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 dez.
- Brasil. Ministério da Saúde (MS). 2014. Política Nacional de Promoção da Saúde - PNaPS: revisão da Portaria MS/ GM nº 687, de 30 de março de 2006. Brasília: MS.
- Brasil. <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html>
- Brasil. <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2021-10/populacao-residente-em-area-indigena-e-quilombola-supera-22-milhoes>
- Cardona D. y Agudelo H. 2006. La Flor de la vida. Pensemos en el adulto. Medellín: Universidad de Antioquia, Facultad de Salud Pública.
- Castillo D. 2009. Envejecimiento exitoso. Rev Med Clin Condes 20: 167-74.
- Ebersole, P. y Hess, P. 1994. Toward healthy aging: Human needs and nursing response. 4.ª ed. St. Louis: Mosby-Year Book.
- Gómez J. y Curcio C. 2002. Valoración integral del anciano sano. Manizales: Artes Gráficas Tizan.
- González-Cuzi, T. 2021. Acompañando el envejecimiento activo y saludable [Webinar]. Universidad Maza Digital.
- Guimarães, Nadya Araújo; Hirata, Helena Sumiko e Sugita, Kurumi. 2012. Cuidado e cuidadoras: o trabalho do care no Brasil, França e Japão. In: Hirata, Helena; Guimarães, Nadya Araujo. Cuidado e cuidadoras: As várias faces do trabalho do care. São Paulo: Atlas.
- Küchemann, B. A. 2012. Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. Sociedade e Estado. Brasília: v. 27, n. 1 jan-abr. Disponible en: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-69922012000100010&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-69922012000100010&script=sci_arttext)>. Acceso el: 25 junio de 2022.
- Laforest J. 1991. Introducción a la Gerontología. Barcelona: Herder.
- Lehr U. 1980. Psicología de la senectud. Barcelona: Herder.
- Limón-Mendizábal, M.R. 2018. Envejecimiento activo: un cambio de paradigma sobre el envejecimiento y la vejez. Aula Abierta, 47: 45-54.
- Martins, S y Ribeiro, A. Q. 2018. Das Políticas às ações: Direitos da Pessoa Idosa no Brasil. Revista Científica de Direitos Humanos. Brasília, DF, v.1, novembro.
- Organización Mundial de la Salud. 2009. Organismos internacionales y envejecimiento. [Internet] [acceso 15 de junio de 2022]. Disponible en: [http://trabalho.xunta.es/export/sites/default/Biblioteca/Documentos/Publicacions/congreso\\_envelhecimento/congreso\\_envejecimiento\\_activo.pdf](http://trabalho.xunta.es/export/sites/default/Biblioteca/Documentos/Publicacions/congreso_envelhecimento/congreso_envejecimiento_activo.pdf)
- Reyes. RCJ. 2011. El envejecimiento humano activo y saludable, un reto para el anciano, la familia, la sociedad. Rev Cubana Invest Bioméd 30: 354-9.

Rowe J. 1987. Human aging: Usual and successful. *Science* 273: 143-9.

Sartini, C. M. y Correia, A. de M. 2012. Programa Maior Cuidado: qualificando e humanizando o cuidado, *Revista Pensar BH* 31.

Scheffer, M. et al. 2020. Demografia médica no Brasil 2020. São Paulo: FMUSP, CFM.

Vaillant G. y Mukamal K. 2001. Successful Aging. *Am J Psychiatry* 158: 839-47.

Yuni, J. y Urbano, C. 2008. Envejecimiento y género: perspectivas teóricas y aproximaciones al envejecimiento femenino. *Revista Argentina de Sociología*, 6: 151-169. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2696101>.

## Sobre los autores/ About the authors

Jones Nogueira Barros. Profesor del Programa de posgraduación en Administración en la Universidad del Amazonas (PPAD). Doctor en Administración por la Universidad del Amazonas. Ejerce la función de Gestor de Unidad Gestora de la Secretaría de Estado de Educación de Pará. Es miembro del grupo de Investigación en Gestión Social y Desarrollo Local (GESDEL), donde discute la temática de desarrollo de políticas públicas enfocadas en la acción pública y la gestión social. Carmen Pineda Nebot. Licenciada en Derecho por la Universidad Complutense de Madrid y Licenciada en Ciencia Política y de la Administración por la Universidad Autónoma de Madrid. Coordinadora de Investigación de GEGOP. Miembro de varios Grupos de Investigación Brasileños, entre otros de GESDEL. Autora de más de cien capítulos de libros y artículos sobre participación ciudadana, gestión social y presupuesto participativo.

## URL estable documento/stable URL

<http://www.gigapp.org>

El Grupo de Investigación en Gobierno, Administración y Políticas Públicas (GIGAPP) es una iniciativa impulsada por académicos, investigadores y profesores Iberoamericanos, cuyo principal propósito es contribuir al debate y la generación de nuevos conceptos, enfoques y marcos de análisis en las áreas de gobierno, gestión y políticas públicas, fomentando la creación de espacio de intercambio y colaboración permanente, y facilitando la construcción de redes y proyectos conjuntos sobre la base de actividades de docencia, investigación, asistencia técnica y extensión.

Las áreas de trabajo que constituyen los ejes principales del GIGAPP son:

1. Gobierno, instituciones y comportamiento político
2. Administración Pública
3. Políticas Públicas

### Información de Contacto

Asociación GIGAPP.  
ewp@gigapp.org

## Governança Pública no âmbito da Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa: Um Estudo Sobre Percepções de Controle e Participação Social de Pessoas Idosas

Medeiros, Paulo Adão de

*Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil*

✉ paulofisiosm@yahoo.com.br

ORCID ID: [0000-0002-0805-536X](https://orcid.org/0000-0002-0805-536X)

Molinari, Marcos

*Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil*

✉ marcos@imagineconhecer.com.br

ORCID ID: [0000-0002-5578-8240](https://orcid.org/0000-0002-5578-8240)

Anello, Jairo Luiz Socoowski de

*Federação Catarinense de Basketball, Brasil*

✉ jairoanello@gmail.com

ORCID ID: [0000-0002-4086-5143](https://orcid.org/0000-0002-4086-5143)

Martins, Simone

*Universidade Federal de Viçosa, Brasil*

✉ simone.m@ufv.br

ORCID ID: [0000-0002-6614-4811](https://orcid.org/0000-0002-6614-4811)

Lunkes, Rogério João

*Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil*

✉ rogeriolunkes@hotmail.com

ORCID ID: [0000-0003-4232-5746](https://orcid.org/0000-0003-4232-5746)

*Documento recibido:*

*24 agosto 2022*

*Aprobado para publicación:*

*24 octubre 2022*

### Resumo

Objetivou-se compreender a percepção das pessoas idosas sobre a participação e o controle social nas políticas públicas, relacionando a governança democrática em âmbito municipal. Realizou-se 05 grupos focais com a participação total de 50 pessoas idosas, sendo a interpretação por meio de análise temática. Trata-se de um recorte do diagnóstico situacional da Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa, apresentando resultados em relação à dimensão "Participação Social". Surgiram duas categorias temáticas: 1) conselhos de direitos 2) cidadania. As pessoas

idosas costumam participar de espaços como os conselhos comunitários e de direitos; Demonstram consciência política; relatam a importância da união para conquistas sociais. No entanto, outras desconhecem a existência desses órgãos de controle social, fazem críticas à classe política e falta de cumprimento da legislação. Existe necessidade da educação para o desenvolvimento da cidadania; de potencializar a participação e desmistificar estereótipos em relação a continuidade das contribuições das pessoas idosas à sociedade.

## Palavras-chave

Governança democrática, Pessoas Idosas, Participação e Controle Social, Cidadania, Política Pública

---

## Resumen

El objetivo fue comprender la percepción de los mayores sobre la participación y el control social en las políticas públicas, relacionando la gobernanza democrática en el ámbito municipal. Fueron 05 grupos focales con la participación total de 50 mayores, siendo la interpretación a través del análisis temático. Este es un extracto del diagnóstico situacional de la Estrategia Brasil Amigo da Pessoa Idosa, que presenta resultados en relación con la dimensión "Participación Social". Emergieron dos categorías temáticas: 1) consejos de derechos 2) ciudadanía. Las personas mayores suelen participar en espacios como los consejos comunitarios y de derechos; Demuestran conciencia política; reportar la importancia de la unión para las conquistas sociales. Sin embargo, otros desconocen la existencia de estos órganos de control social, critican la clase política y el incumplimiento de la legislación. Hay una necesidad de educación para el desarrollo de la ciudadanía; potenciar la participación y desmitificar estereotipos en relación con la continuidad de las contribuciones de las personas mayores a la sociedad.

## Palabras clave

Gobernanza Democrática, Persona Mayor, Participación y Control Social, Ciudadanía, Políticas Públicas

## Abstract

The objective was to understand the perception of the elderly about participation and social control in public policies, relating democratic governance at the municipal level. There were 05 focus groups with the total participation of 50 older people, with the interpretation being through thematic analysis. This is an excerpt from the situational diagnosis of the Brazil Amigo da Pessoa Idosa Strategy, which presents results in relation to the "Social Participation" dimension. Two thematic categories emerged: 1) rights councils 2) citizenship. Older people tend to participate in spaces such as community and rights councils; They demonstrate political awareness; report the importance of union for social conquests. However, others are unaware of the existence of these organs of social control, criticize the political class and the non-compliance with the legislation. There is a need for education for the development of citizenship; promote participation and demystify stereotypes in relation to the continuity of the contributions of older people to society.



## Keywords

Democratic Governance, Eldery, Participation and Social Control, Citizenship, Public Policies

---

## Introdução

A governança surge tendo em vista o distanciamento dos proprietários, da gestão dos seus empreendimentos, com o objetivo inicial de alinhar as expectativas dos envolvidos de modo a estabelecer as ações que venham a dirigir, monitorar ou controlar as organizações para o alcance dos resultados pretendidos, sendo seus princípios plenamente aplicáveis aos mais diversos tipos de organizações. É definida como o modo pelo qual o poder é exercido na administração dos recursos econômicos e sociais, tendo em vista o desenvolvimento (World Bank, 1994). Pode ser considerada como técnica avançada de gerenciamento, a qual pode ser aplicada em diversas organizações para garantir maior eficiência na tomada de decisões (Hitt; Ireland; Hoskisson, 2012).

A governança é aplicável a diversas formas organizacionais, inclusive, às organizações públicas, uma vez que seus princípios e ações objetivam otimizar os resultados. O termo "governança pública" é relativamente novo para a gestão pública apresentando grande diversidade em sua abordagem conceitual, demonstrando abrangência e múltipla aplicabilidade.

O Decreto nº. 9.203/2017 define Governança Pública como o conjunto de mecanismos de liderança, estratégia e controle postos em prática para avaliar, direcionar e monitorar a gestão, com vistas à condução das políticas públicas e à prestação de serviços de interesse da sociedade (Brasil, 2017). Esse conceito envolve aspectos da gestão, transparência, prestação de contas, ética, integridade, legalidade e participação social nas decisões, permitindo maior controle dos cidadãos sobre a administração pública (Oliveira; Pisa, 2015). Assim, a administração pública tem sido convocada a repensar a sua gestão de modo a reavaliar os seus processos e os seus resultados e a se pautar em uma gestão colaborativa e democrática.

Segundo Matias-Pereira (2010) trata da aquisição e distribuição de poder na sociedade e que para cumprir adequadamente o seu papel, a administração pública, nos seus diferentes níveis, federal, estadual e municipal, necessita estar bem estruturada e, dessa maneira, atuar com eficiência, eficácia e efetividade em favor da sociedade. Neste contexto, discute-se o conceito de controle social, definido como uma ação liderada pelos cidadãos voltada para exigir responsabilidade direta (fora dos sistemas eleitorais formais) dos funcionários públicos pela prestação de serviços públicos (United Nations, 2019).

Para tanto, em diversas políticas sociais e setoriais enfatiza-se a necessidade de assegurar transparência e a necessidade de prestação de contas pelos órgãos administrativos a instâncias controladoras. A Política Nacional da Pessoa Idosa (Lei Nº. 8.842/1994), por exemplo, foi instituída com o objetivo de assegurar os direitos sociais das pessoas idosas, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. Com isso, iniciam-se as discussões sobre o controle democrático das políticas públicas por meio do Conselho de Direitos da Pessoa Idosa com a função de zelar pelas políticas e direitos desta população, com a participação do Estado e da sociedade (Brasil, 1994).

Neste sentido, buscar-se-á com este trabalho compreender a percepção das pessoas idosas sobre a participação e o controle social nas políticas públicas, relacionando aos princípios de governança pública em âmbito municipal.

A justificativa para a realização deste estudo está na importância do fortalecimento das instâncias de participação e controle social para a garantia e ampliação dos direitos das pessoas idosas, conforme fundamentado na supramencionada Política Nacional da Pessoa Idosa, e considerando o acelerado processo de envelhecimento populacional que convoca a todos os cidadãos e instituições a se unirem para o enfrentamento de desafios da ordem econômica, política, social e cultural que também emergem.

O envelhecimento populacional vem ocorrendo em todo o mundo, sendo consequência, principalmente, da diminuição da mortalidade por doenças infectocontagiosas e do avanço tecnológico no tratamento das doenças crônico-degenerativas. Em 1950, havia 205 milhões de pessoas com 60 anos ou mais em todo o mundo e as projeções apontam para 2 bilhões no ano de 2050. Assim, pela primeira vez na história da humanidade o número de pessoas com mais de 60 anos irá superar o número de crianças e adolescentes (Freitas, 2016; UNFPA, 2012).

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), apontou que no Brasil em 2010, havia 20,6 milhões de pessoas com 60 anos ou mais e estimou que haveria um aumento de mais de um milhão de idosos anualmente até 2020, porém em apenas seis anos (em 2016) esse aumento alcançou cerca de nove milhões de idosos (IBGE, 2019).

O processo de envelhecer é natural, universal e irreversível, portanto, ocorre com todas as pessoas em todos os povos. Pressupõe não só alterações biológicas, mas também psicológicas e sociais que podem acontecer em idade mais precoce ou mais avançada e em maior ou menor grau, variando conforme as características genéticas e o estilo de vida de cada pessoa (Freitas, 2016).

Entretanto, tornar-se pessoa idosa mesmo sendo algo natural e inquestionável não é algo simples, pois envolve todos os aspectos do ser humano imerso em determinada cultura. Apesar dos avanços da ciência permitirem maior longevidade e as conquistas sociais garantirem maiores direitos, o *status* das pessoas idosas na sociedade permanece carregado de preconceitos construídos historicamente (Freitas, 2016). Essa visão negativa atrelada à velhice está associada com a perda das capacidades físicas, cognitivas e de papéis sociais. De acordo com Debert (2016) a representação social de velhice está pautada em estereótipos negativos associados a deterioração do corpo e perda de papéis sociais, o que gera medo em muitas pessoas de vivenciar essa fase e influencia a forma como as sociedades se relacionam com o processo de envelhecer.

Assim, o envelhecimento precisa ser visto sob um novo paradigma, sendo mais uma fase da vida em que os indivíduos ainda se encontram em desenvolvimento e com muitas possibilidades. Portanto, é um processo contínuo e heterogêneo de acordo com o contexto histórico de vida e influenciado por questões genéticas, biológicas, sociais e culturais. O desenvolvimento ocorre simultaneamente a processos adaptativos relacionados as estruturas e funções psicológicas (Baltes, 1987; Neri, 2006).

Além disso, de acordo com Camarano, Kanso e Mello (2004), o envelhecimento é acompanhado não somente por mudanças a nível individual, mas também por alterações nos segmentos populacionais, como a População Economicamente Ativa (PEA) e, portanto, deve ser considerado no planejamento social e econômico de um país, uma vez que sinaliza demandas para os formuladores de políticas públicas. Portanto, todas essas mudanças apresentadas em relação à transição demográfica sinalizam desafios e exigem ações individuais e coletivas em forma de políticas públicas para um envelhecimento ativo, saudável, cidadão e sustentável (OMS, 2015).

Nesta perspectiva, a Organização Mundial da Saúde (OMS) lança o Guia Global Cidade Amiga do Idoso, pois entende-se que ao mesmo tempo em que as cidades crescem, aumentam o número de residentes com 60 anos ou mais, o que acarreta muitos desafios à sociedade como um todo. As pessoas idosas são um recurso para as suas famílias, comunidades e economias, desde que em ambientes favoráveis e propícios. Sendo assim, as cidades precisam adaptar suas estruturas e serviços tornando-se acessíveis e promovendo a inclusão das pessoas idosas com diferentes necessidades e graus de capacidade. As cidades devem se desenvolver, mas estimulando o envelhecimento ativo dos cidadãos ao otimizar oportunidades para saúde, participação e segurança, para aumentar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem (OMS, 2008).

Com essa visão, foi instituída pelo Decreto nº 9.328, de 03 de abril de 2018, a Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa (EBAPI) sendo uma iniciativa do governo federal com a participação de vários ministérios e em parceria com o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa (CNDI) e a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas)/OMS. Surge como uma importante ferramenta para incentivar as comunidades e as cidades a promoverem ações destinadas ao envelhecimento ativo, saudável, sustentável e cidadão, principalmente, da população idosa mais vulnerável. Na sequência, surge o instrumento jurídico que rege a EBAPI, o Decreto n.º 9.921, de 18 de julho de 2019, o qual consolida atos normativos editados pelo Poder Executivo Federal que dispõem sobre a temática da pessoa idosa (Brasil, 2019). Sendo assim, a Estratégia busca auxiliar os órgãos públicos na efetivação da Política Nacional do Idoso levando em conta suas diferentes áreas. Portanto, defende uma atuação intersetorial e interinstitucional que permita aos municípios um direcionamento de forma a incrementar a qualidade de vida durante o envelhecimento (Brasil, 2018).

Com a EBAPI, o país avança oferecendo aos municípios suporte necessário para planejar e executar ações e serviços que promovam melhores condições de vida para as pessoas idosas. No entanto, percebe-se que o pleno exercício do controle social como mecanismo de governança pública ainda está em elaboração e aprimoramento na sociedade brasileira. E que certos grupos populacionais culturalmente permanecem mais afastados deste processo, como no caso da população idosa. Neste sentido, torna-se relevante conhecer as percepções das pessoas idosas para se buscar formas de ampliação do seu controle social frente as decisões governamentais que lhe dizem respeito e potencializando a democratização das políticas sociais no país.

## Aspéctos Metodológicos

Trata-se de um estudo observacional do tipo descritivo, com abordagem qualitativa. A população do estudo foi constituída por representantes da população idosa de um município de grande porte no sul do Brasil.

Para a seleção da amostra por conveniência os participantes foram indicados por entidades municipais como o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), Instituições de Longa Permanência (ILPI), Unidades Básicas de Saúde (UBS), Centro Dia da Pessoa Idosa, Grupos de Idosos cadastrados na Secretaria Municipal de Assistência Social entre outros programas e serviços de atendimento representantes da sociedade civil. Para a indicação, cada entidade levou em consideração pessoas com 60 anos ou mais de idade, residentes em diferentes regiões do município e com diferentes características para formar um grupo heterogêneo (sexo, faixa etária, cor da pele, nível educacional, condição física). Para se obter uma maior diversidade de opiniões, o Programa de Grupos de Idosos da Prefeitura indicou algumas coordenadoras com faixa etária entre 55 a 60 anos e buscou-se obter a opinião das pessoas idosas que compõe o Conselho Municipal do Idoso.

Os dados foram obtidos a partir da metodologia de grupos focais e seguindo o roteiro disponível nos documentos orientadores da Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa, mais especificamente o Guia 3 - Como fazer um Diagnóstico (Ministério da Cidadania, 2019). A sugestão indica alguns momentos, conforme segue: apresentação; questão introdutória/ tópicos sobre o Ambiente Físico/ tópicos sobre Transporte e Mobilidade Urbana/ tópicos sobre Moradia/ tópicos sobre Participação/ tópicos sobre Respeito e Inclusão Social/ tópicos sobre Comunicação e Informação/ tópicos sobre Oportunidades de Aprendizagem/ tópicos sobre Apoio, Saúde e Cuidado/ questão de encerramento/ agradecimentos finais.

Os grupos focais são considerados uma técnica de pesquisa qualitativa, derivada das entrevistas grupais, que coleta informações por meio das interações grupais. Baseia-se na comunicação e na interação tendo como principal objetivo a junção de informações detalhadas sobre um tópico específico. Assim, busca colher informações que possam proporcionar a compreensão de percepções, crenças, atitudes sobre um tema, produto ou serviços (Morgan, 1997; Kitzinger, 2000).

Conforme orientações dos Guias da EBAPI e de acordo com o porte do município (número de habitantes) foram realizados cinco grupos focais seguindo a divisão dos distritos sanitários da Secretaria Municipal de Saúde. Sendo assim, os grupos focais seguiram o roteiro descrito anteriormente e aconteceram nas dependências do Conselho Municipal do Idoso. Os grupos tiveram de 1h30min a 2 horas de duração e foram conduzidos por uma equipe de coleta formada por: um facilitador/mediador; um observador que esteve focado na linguagem não verbal e pontos importantes durante as discussões sem intervir e um assistente de logística, responsável pela organização do espaço e procedimentos de registro em áudio e vídeo da atividade.

Ressalta-se que o estudo atendeu os preceitos éticos, sendo que em todas as coletas foram fornecidas as devidas explicações sobre os objetivos da pesquisa e os procedimentos a serem realizados. Ainda, foi esclarecida a garantia da confidencialidade das informações, a participação voluntária e a possibilidade de deixar o estudo a qualquer momento, sem necessidade de justificativa. Com isso, foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE dos participantes e autorização para a divulgação dos resultados das entidades envolvidas. A fonte de financiamento foi proveniente da Federação Catarinense de Basketball (FCB) mediante Termo de Colaboração firmado com a Prefeitura do Município.

Em relação à análise, os dados qualitativos provenientes dos grupos focais que foram gravados e tiveram as narrativas transcritas fielmente, a interpretação seguiu as orientações de Bauer e Gaskell (2008) por meio do método de análise temática, na qual se fez a redução gradual do texto qualitativo. Esse procedimento iniciou-se com a transcrição das entrevistas seguida da desmontagem dos textos (unitarização), passando-se da transcrição para a redução em parágrafos e posteriormente palavras-chave. Logo em seguida, a reunião em categorias e, posteriormente, em um sistema coerente de categorização geral.

Assim, com base na análise dos conteúdos discursivos foram elencados os eixos orientadores de acordo com as oito dimensões da EBAPI: Ambiente Físico/ Transporte e Mobilidade Urbana/ Moradia/ Participação/ Respeito e Inclusão Social/ Comunicação e Informação/ Oportunidades de Aprendizagem/ Apoio, Saúde e Cuidado. Para esse estudo serão apresentados apenas os resultados em relação ao controle social obtidos na análise da dimensão "Participação", cuja definição realizada pela EBAPI é a seguinte: "diz respeito a identificação de espaços que possibilitem a participação efetiva das pessoas idosas na sociedade, participação cívica e emprego. Como exemplos, estão espaços onde se tomam decisões de seu interesse e onde se discutem as garantias dos seus direitos (como conselhos,

fóruns, conferências, associações e outros), espaço no mercado de trabalho (empresas que empregam pessoas idosas ou setores públicos para trabalhos remunerados ou voluntários)”.

## Resultados e Discussão

No intuito de escutar a população idosa oportunizando o seu protagonismo no sentido de conhecer os problemas que afetam o processo de envelhecimento no âmbito local. Foram realizados cinco grupos focais, contemplando residentes de todas as regiões da cidade. Cada grupo focal teve de 1h30min a 2 horas de duração e contou com participantes indicados por serviços e entidades representativas do município buscando a maior heterogeneidade no perfil dos envolvidos, conforme observa-se na Tabela 1.

**Tabela 1. Caracterização sociodemográfica da amostra de participantes da avaliação qualitativa da pesquisa Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa (EBAPI). Brasil, 2020.**

PERFIL DOS PARTICIPANTES	n	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	18	21,9
Feminino	32	78,1
<b>Idade (anos)</b>		
55 a 59	02	4,0
60 a 69	26	52,0
70 a 79	16	32,0
80 e mais	06	12,0
<b>Escolaridade</b>		
Não Alfabetizado	02	4,0
Ensino Fundamental (incompleto ou completo)	17	34,0
Ensino Médio (incompleto ou completo)	19	38,0
Ensino Superior	07	14,0
Pós-graduação	05	10,0
<b>Raça/cor da pele (segundo IBGE)</b>		
Branca	35	70,0
Preta	04	8,0
Parda	08	16,0
Amarela	03	6,0
<b>Estado Civil</b>		
Casado/com companheiro	16	32,0
Solteiro	05	10,0
Divorciado/separado	15	30,0
Viúvo	14	28,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

Para esse estudo serão apresentados apenas os resultados em relação ao controle social obtidos na análise da dimensão “Participação” em que foram identificadas duas categorias temáticas:

A primeira categoria, denominada "Conselhos de Direitos", surge na medida em que as pessoas idosas identificam a inserção no Conselho de Direitos da Pessoa idosa, sendo este um espaço deliberativo com potencial para democratizar as políticas para as pessoas idosas e colaborar para uma governança democrática.

A segunda categoria, "Cidadania", envolve a relação da pessoa idosa com a gestão e a construção de uma postura comprometida com a sociedade. Isso engloba o empoderamento em prol da defesa e democratização das políticas sociais.

Para tanto, serão utilizadas partes das narrativas das pessoas idosas no intuito de explicitar a classificação de acordo com as categorias temáticas.

### **Categoria temática: Conselhos de Direitos**

O controle social é um meio de compartilhar, entre Estado e sociedade, o poder decisório acerca das políticas públicas como instrumento de expressão e, divulgação da democracia e da cidadania. O controle social, portanto, é considerado um forte instrumento de que a sociedade dispõe para intervir nas políticas públicas. Tal intervenção ocorre no instante da atuação da sociedade junto ao Estado na elaboração de planos e prioridades de ação (Silva; Souza, 2017). Neste sentido, os Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa surgem como espaços nos quais ocorrem a participação das pessoas idosas e possibilitam voz e inserção política. No âmbito da Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa, a participação e o protagonismo da pessoa idosa é priorizado.

Sobre a perspectiva da participação, percebe-se que muitas pessoas idosas possuem conhecimento sobre a existência de vários espaços de discussão e decisão política, tais como os conselhos comunitários e de direitos, e que elas costumam participar ativamente desses espaços, conforme as falas abaixo:

*"Eu sou a presidente do conselho comunitário...nós temos um trabalho lindo lá..." (IDOSA, 69 ANOS).*

*"Eu já participei do conselho de saúde local, hoje eu não participo, mas sei que nós temos o conselho de saúde local que, inclusive, as reuniões são no posto de saúde" (IDOSA, 62 ANOS).*

*"Reafirmamos que todos esses aspectos precisam ser publicizados e referenciados em termos com a Gerontologia Ambiental que requer ser mais difundida nos fóruns específicos de tratamento dos direitos dos idosos – Conselhos, fóruns de políticas, grupos de convivência, universidades e de certa forma outros espaços que garantam esses direitos de convívio social e que possamos demandar mais políticas públicas de caráter sócio assistencial. Falarmos dos SUAS, dos seus campos de ação" (IDOSA, 69 ANOS).*

*"Eu frequento também fóruns, congressos pela Universidade" (IDOSA, 81 ANOS).*

Embora nas falas foram citados outros Conselhos, os Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa são percebidos como espaços autônomos de manifestações sobre políticas públicas e de controle social. Percebidos também como espaços que zelam pelos direitos da população idosa, embora se deparem com desafios para a ocupação do conselho pela população e para se legitimar perante a sociedade e o governo (Martins et al., 2020).

Ainda, o conteúdo analisado evidenciou consciência política sobre os seus direitos, bem como a percepção de que a participação em conselhos de direitos é um mecanismo de mudança e alcance de melhorias, trazendo assim a efetivação de garantia e cumprimento dos seus direitos adquiridos.

*"Eu sou conselheiro distrital e local de saúde...eu adoro mexer com a comunidade, obrigar aqueles que nos obrigam a pagar os nossos impostos a nos servir. Eles são nossos empregados e nós não somos escravos deles...Eu reclamo, eu vou atrás dos meus direitos e não devemos calar nunca, eles são nossos empregados..." (IDOSO, 64 ANOS).*

*"Eu sou do conselho comunitário e acho importante a gente reclamar. A maioria das pessoas tem vergonha como, por exemplo, você está num banco lotadíssimo, aquela fila e tu levanta e pergunta vai demorar muito? A maioria morre de vergonha, ninguém apoia, fica sozinha" (IDOSA, 61 ANOS).*

*"Então essa mobilidade de ônibus, precisaria sim mudar, quanto aos horários, eu sei que a gente já trabalhou isso, a gente tem que ir no conselho comunitário, no seu caso, procura o conselho comunitário e leva a sua solicitação, tem que cobrar deles. E aí alguém falou que no bairro X tem voz ativa, é isso, é as pessoas que vão cobrar, eu digo isso porque eu já trabalhei no Conselho, pra arrumar as paradas de ônibus, porque se não eles não tem condições de ficar olhando e vendo tudo o que falta e o que não falta" (IDOSA, 62 ANOS).*

Conforme Mota Campos et al. (2020), a pessoa idosa como protagonista é também um estímulo para que ela possa continuar exercendo sua cidadania ativamente. Dessa forma, será uma população que dispõe de informações importantes para exercer a participação, controle e demandar transparência da gestão pública.

*"Então o que nós podemos fazer? Criar um conselho, porque se eu chegar lá de chinelo ou a dona X chegar lá, vão pensar é mais um, mas... se chegar lá e criar um conselho forte, esse conselho vai ter o poder de fiscalizar, não tem essa de ouvidoria e blá, blá, blá, isso aí não termina em nada, isso aí eu já cansei, a gente vai direto no Ministério Público, se tiver que conseguir alguma coisa, é a única maneira. Então a prefeitura tem que nos dar uma mão, vamos estabelecer um conselho forte aqui, pra investigar, porque é o dinheiro público que está ali sendo queimado também" (IDOSO, 65 ANOS).*

*"Uma pessoa me disse, o senhor reclama na ouvidoria. Ah não, ouvidoria, corregedoria, não adianta, tem que reclamar direto no Ministério Público, temos que ter a nossa ouvidoria, o nosso poder de chegar no posto de saúde e investigar. Nós temos que criar o nosso conselho fiscal, você não pode entrar, não, a prefeitura é nossa, o posto de saúde é nosso, que seja o fiscal da prefeitura que vai lá ver" (IDOSO, 65 ANOS).*

Os conselhos representam avanço significativo para a democracia brasileira e dentre os benefícios destacam a estrutura de tomada de decisões mais horizontal (Debert; Oliveira, 2013). Para Avritzer (2009) entre as atribuições esperadas do Conselho durante o seu funcionamento estão a influência de políticas públicas, da

sociedade e do governo, bem como a contribuição com decisões mais justas, fortalecendo modos de governança mais democráticos.

Os Conselhos de Direitos das Pessoas Idosas devem estar ativos exercendo o seu caráter fiscalizador, normativo, consultivo e deliberativo para que os municípios possam dar continuidade à implementação da Estratégia. Tais órgãos de controle social são instrumentos fundamentais para que a população idosa possa atuar ativamente, além de ser um ator fundamental no processo de defesa e garantia dos direitos dos idosos (Mota Campos et al., 2020).

No entanto, percebe-se que também surgem críticas quanto ao funcionamento e efetividade do Conselho de Direitos, em que este órgão é associado a um espaço de atuação político-partidária para interesses pessoais. Entende-se que a dinâmica de funcionamento deste espaço democrático permite o debate de ideias visando o cumprimento de políticas sociais. Essa situação pode tornar-se um ambiente estressante, mas que não deve ser utilizado sem intenção do bem comum em que todas as pessoas envolvidas são importantes, devem ser ouvidas e valorizadas para que não cause sentimento de desconfiança ou de não pertencimento.

*"Eu também trabalhei no conselho municipal de saúde há muito tempo, cansei de falar, mas entra num ouvido e sai no outro e o conselho de hoje são tudo política, pode ir no conselho municipal agora final do mês são tudo, uma vez por mês tem reunião, tem cinco a seis políticos, sindicalistas que procuram só pelo bem estar deles e não da comunidade, eu já falei isso e ninguém ouviu" (IDOSO, 64 ANOS).*

*"Eu fui conselheira da saúde, eu saí porque não quis mais me estressar, nem pra ver coisa errada demais...Ninguém vai dar importância mesmo" (IDOSA, 61 ANOS).*

Com o processo de (re)democratização da gestão pública, inúmeros mecanismos de participação social emergiram, sendo grande parte deles criados pelo próprio governo. Estes mecanismos passaram a formar parte do arranjo de governança nas políticas sociais, como é o caso dos conselhos de políticas públicas e de direitos que são parte da política de assistência social, que por sua vez tem sob sua responsabilidade a coordenação da política da pessoa idosa (Martins et al., 2020).

Os conselhos são parte fundamental do processo de construção política, desde a concepção até o controle sobre políticas públicas no Brasil e torná-los efetivos significa contribuir para aumentar a responsabilidade da gestão com os recursos públicos e sua transparência, além da promoção de políticas mais aderentes às demandas sociais (Pires, 2012).

### **Categoria temática: Cidadania**

O conceito de cidadania implica a ligação de um indivíduo a um determinado Estado-Nação, através de direitos e deveres mútuos. Fundamentais à cidadania são, portanto, o conhecimento e a compreensão de tais direitos e deveres que lhe compõem a essência e que são requisitos para esta sensação de pertencimento à sociedade política (Silva, 2008).

Observa-se a necessidade da educação para o desenvolvimento da cidadania. A educação realizada tanto por meios formais e não formais, como na família ou sobre regras sociais é percebida como uma ferramenta de ampliação de horizontes que permite, inclusive, uma maior humanização. Nesse sentido, conseguiria impactar



em todas as demais áreas, como no exemplo mencionado, carregando esperança de que possa diminuir a questão da violência urbana.

*" Nós vivemos em uma sociedade, onde a minoria, ou seja, os menos assalariados não tínhamos direito a educação. A nossa educação era uma criação que nós tivemos lá de tras...como é que eu posso ver uma mulher outro dia comendo uma maçã e jogou no piso do ônibus, isso aí vem de berço (IDOSO, 64 ANOS).*

*"Tem muita falta de educação e isso vem de casa, vem de berço e na maioria são os mais novos que fazem isso" (IDOSA, 68 ANOS).*

*"Então é questão de educação, não é culpa do prefeito"(IDOSA, 69 ANOS).*

*"Eu acredito que pra gente melhorar a violência, as condições de viver na cidade, nós temos que entrar em outras áreas. Eu acho que a gente tem que em primeiro lugar, nós humanos temos que humanizar nosso comportamento, nossas atitudes e a vida em si...mas que nós podemos contribuir muito ainda em humanizar a nossa vivência nesse local. Então uma coisa assim mais abrangente, eu diria que temos que, teríamos que melhorar a nossa educação em todos os sentidos, educação no trânsito, educação com as pessoas, educação em geral. Eu acho que é a base, enquanto o Brasil não acordar para a educação...vai melhorar tudo, vai melhorar a segurança, vai melhorar um monte de aspectos" (IDOSO, 69 ANOS).*

*"Aquelas propagandas...torne-se um cidadão melhor né? cartão verde, cartão amarelo, lembra? Isso aí é uma boa pra incentivar, várias dessas não é podia ser usada pra incentivar..." (IDOSO, 66 ANOS).*

De acordo com Paiva (2021) a educação, a escola, a alfabetização política tornam-se fundamentais e em direção contrária à pura cidadania dos direitos, que elege cada vez mais o indivíduo e não o coletivo como centro. Neste sentido, torna-se importante a construção de uma postura cidadã comprometida com as ideias de território e responsabilidade comunitária.

Freire (1996) discute a necessidade da educação como pressuposto à mudança e à formação da consciência crítica. Assim, a Pedagogia de Paulo Freire quando vivenciada pelo idoso deve ser capaz de fazê-lo sentir-se vivo, produtivo, feliz, esperançoso frente ao futuro porque sabe que sua experiência de vida enriquece seus pares (Silva, 2012).

Portanto, a educação é tanto um direito do idoso como um espaço privilegiado para a conscientização, tornando-se um dos pilares para a construção de sua cidadania (Marques; Pachane, 2010). Nesse sentido, conforme Cachioni e Neri (2004) a educação torna-se um meio de progresso dos indivíduos em todas as idades e grupos sociais. No caso dos idosos a educação permite a sua integração e participação na sociedade através de novas aprendizagens que oportunizam a manutenção da funcionalidade, flexibilidade e ganhos evolutivos que estão associados à velhice bem-sucedida.

A cidadania passa a ser entendida como uma possibilidade a ser alcançada e exercida no cotidiano, a partir não apenas da ideia de conscientização mas, principalmente, de sensibilização. O sensível como força motriz capaz de produzir a definitiva vinculação entre as diversidades e a convivalidade harmônica entre as diferenças. Assim, torna-se urgente a construção de uma perspectiva cidadã que configure o exercício do dever coletivo comunitário com respeito ao território, à sua história e à sua diversidade cultural (Paiva, 2021).

Com essa percepção de cidadania é possível partir para a ação, por meio do exemplo e também da troca de informação. Ainda, com a capacitação de outras pessoas é possível contagiar e iniciar mudanças sociais, conforme nas narrativas que seguem:

*"Eu sempre gosto de dar um exemplo de algo local, perto das pessoas, ao invés de se preocupar mais com a camada de ozônio, se preocupe com o seu mangue... Antes de falar em lixo, por exemplo, eu reciclo o meu, assim como outras coisas... (IDOSO, 65 ANOS).*

*"Falando do lixo, porque a cidade não é só essa maravilha que vocês enxergam aqui não. Eu que subo os morros... eu estava falando do lixo e uma senhora falou pra mim assim, por isso é importante a gente conversar para não se achar o dono da verdade. Ela falou senhor é muito bonita a tua posição a respeito do lixo, do problema da falta da educação na favela, mas pra quantos da favela tu foi lá dizer isso? Foi lá ajudar? Aí eu fiquei com vergonha... (IDOSO, 65 ANOS).*

Conforme Paiva (2021) em uma nova urbanidade as mobilizações e as novas formas de atuação no social evocam de maneira cada vez mais definitiva a participação cidadã em que a consciência da vida coletiva e a necessidade de soluções orgânicas e integrativas apontam para um cenário em que a dignidade e o respeito estejam inscritos na educação comunitária para a superação.

Assim, demonstra o protagonismo da pessoa idosa em lutar pelos seus direitos com várias estratégias de cobrança em relação as demandas apresentadas aos gestores públicos. Ainda, reforça a importância da união, participação, atuação junto aos demais idosos e gestão pública para angariar conquistas sociais.

*"A gente briga, nós somos unidos, eu sou uma pessoa que vou na reunião e eu brigo, eu entrego o ofício e tô cobrando, eu não espero, eu sou do tipo que não vou telefonar não, eu vou pessoalmente, eu vou pessoalmente e cobro, entrego o ofício e vou lá e cobro, toda a semana eu vou lá" (IDOSO, 64 ANOS).*

*"Esse é o telefone da ouvidoria geral do município, porque a ouvidoria é o local que todas as coisas que a gente está descontente, os locais, os programas podemos denunciar" (IDOSO, 66 ANOS).*

*"Isso que nós estamos fazendo aqui, essa troca de experiências, com problemas é muito interessante, vejam que a gente poderia fazer mais reuniões com equipes diferenciadas em vários setores que tem gente com mais conhecimento, cada um conhece mais numa área e noutra e a gente difunde essas ideias, porque surgiu hoje aqui várias opiniões, super importantes" (IDOSO, 66 ANOS).*

A aproximação da população idosa com os demais atores existentes na política pública local é fundamental para que seu protagonismo se torne uma realidade, pois a participação por si só não o garante evidenciando a importância de ser exercido dentro dos Conselhos de Direito das Pessoas Idosas e outras instituições de participação social semelhantes (Mota Campos et al., 2020).

Os participantes também realizaram uma espécie de autoanálise sobre a sua atuação política em termos de controle social, utilizando expressões relacionadas a omissão, falta de cobrança, acomodação. Com isso, percebe-se que o cumprimento dos direitos não depende só do Estado, na figura dos governantes e gestores, mas que também depende das próprias pessoas idosas colocando a sua contribuição com a sociedade. Portanto, apesar da existência de oportunidades para a participação, muitas pessoas idosas, preferem se manter a parte.

Assim, como pode-se observar em uma das narrativas, apesar de ter ficado descontente com o atendimento na saúde, a pessoa idosa não tomou atitudes. Nesse sentido, os participantes percebem e esperam um maior comprometimento de seus pares, fazendo que a população idosa tenha um maior engajamento em espaços de atuação política e controle social, como atestam as falas:

*"Mas porque isso? Omissão nossa que nós não cobramos, não precisa nem saber de direitos, basta saber que existe a Constituição, que eles são obrigados, obrigação do governo para com a comunidade..." (IDOSO, 64 ANOS).*

*"Parece-me haver bastante espaço para a participação comunitária e política na cidade. Nós, idosos, é que muitas vezes nos isolamos" (IDOSA, 68 ANOS).*

*"A gente não vai atrás, a gente se acomoda muito, isso depende de nós. Se nós tivermos interesse nós vamos a procura, não depende só do Estado. A gente se acomoda muito, fica muito acomodado, não depende só do Estado, depende de nós também" (IDOSO, 64 ANOS).*

*"Será que lá no bairro X não tem voz ativa? Eu fui lá, fiquei descontente, fiz uma enquete com os vizinhos, mas não fui adiante. Tem que ter o conselho de saúde da comunidade e ver o que está sendo discutido ali, eu tenho que ir lá!" (IDOSA, 60 ANOS).*

*"Espero uma participação maior dos idosos, nas associações e nos eventos para idosos" (IDOSO, 71 ANOS).*

A palavra protagonismo está relacionada a algo ou alguém que está em destaque e quando associado à pessoa idosa refere-se aquele que está no centro, ao resgate de sua autonomia, ou seja, pessoas idosas ativas e atuantes na vida em comunidade (Mota Campos et al., 2020).

De acordo com Santos (2015), o protagonismo da pessoa idosa está relacionado com a independência, liberdade e consciência destes perante suas escolhas e ações. Portanto, é relevante que as pessoas idosas ainda sintam o controle e o poder que possuem sobre suas próprias vidas, tornem-se mais integrados nos assuntos que lhes dizem respeito, sejam conhecedores de seus direitos, além de estimular o pensamento crítico e, a não se isolarem, mesmo diante a dificuldades.

O protagonismo da pessoa idosa como diretriz da Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa se mostra como uma forma de garantia de que os gestores municipais irão criar e apoiar espaços que fortaleçam sua participação em processos para construir, discutir e opinar sobre as ações e políticas que dizem respeito a eles próprios. Sendo assim, torna-se necessário construir ações de incentivo e de conscientização para que as pessoas idosas estejam presentes nas discussões que lhes dizem respeito, participando ativamente na comunidade (Mota Campos et al., 2020).

Houve relatos que existe uma vasta legislação, porém a mesma não é cumprida, somado ao fato de um histórico de corrupção no país. Acrescentam que se tivesse compromisso de todas as autoridades públicas não haveria necessidade de legislações específicas para a população idosa. E em comparação com outros países do mundo, no Brasil existe a maior necessidade de legislações protetivas em função da falta de consciência, educação e da atuação dos governantes.

*"Veja, eu não me acho assim um idoso assumido. Eu vejo que há necessidade em todas as idades, em todos os setores da nossa vida. Eu vejo que a gente está privilegiando e discutindo aqui o idoso, mas se o país tivesse uma organização, fosse bem organizado, tem muitas leis, mas nem sempre são cumpridas tal, porque o país é historicamente corrupto, de corruptos né? E essa corrupção que gerou todo esse desdobramento que nós estamos passando por diferenciações, passando por essas diferenças. Então eu acho que se tivesse compromisso público de todas as autoridades públicas não teria necessidade e tal de hoje a gente estar aqui defendendo...de ter Estatuto do Idoso, da Criança e outros e outros estatutos..." (IDOSO, 66 ANOS).*

*"De ter Estatuto do Idoso, em outros países do mundo, França, Inglaterra, Alemanha se tu sair, se tu levantar do lugar e dar pro idoso, ele se ofende porque lá não tem isso, o idoso é igual a qualquer pessoa, lá ele é respeitado igual ao jovem e justamente, a gente que cria esses penduricalhos o Brasil, Estatuto do Idoso, da Criança porque não existe uma consciência moral, uma educação e do Governo e tudo, por isso se cria esses mecanismos para privilegiar porque as pessoas não tem educação, nos outros lugares que tem educação, não precisa isso, então infelizmente essa é a realidade mesmo..." (IDOSO, 63 ANOS).*

Segundo Silva (2008) um Estatuto diferenciado, especialmente destinado à população idosa justifica-se pelas condições especiais que os idosos enfrentam nessa fase da vida, como mudanças nos arranjos familiares, saída do mercado de trabalho, maior fragilidade física etc. Dessa maneira, a Lei nº 10.741, complementando o artigo 230 da Constituição Federal e constituindo direitos importantes, contribui para formação de uma sociedade receptiva, em que todos possam viver dignamente. Reunidos nesta lei, organizados sistematicamente, os direitos da pessoa idosa, se não se tornam mais "concretos", tornam-se pelo menos de mais fácil consulta e proteção.

Segundo Tavares e Romão (2021), a accountability pode ser entendida como um espaço de diálogo, sendo fundamental para a construção de ambientes e espaços capazes de estimular a cooperação e a interação entre governo e a sociedade civil. No entanto, existem percepções negativas com relação à transparência, ao controle social e à liberdade de expressão e mídia livre no Brasil que complementam, de certa forma, a percepção manifestada com relação à accountability das políticas públicas. Essa situação vai ao encontro do que pode-se perceber na fala das pessoas idosas a seguir:

*"Os políticos não estão nem aí pra gente, só procuram a gente quando precisam do voto da gente, eles prometem, mas não cumprem com as promessas, teria que ter mais respeito ao próximo para ser respeitado e outras coisas mais né?" (IDOSO, 64 ANOS).*

*"Vocês têm que ver que quando a coisa parte do Estado, do Município, a coisa tem que se generalizar, não sou contra a filantropia, eu só acho o seguinte, que o Estado tá ficando de fora. Eu acho que o Estado está colocando na família, na filantropia, é igual a saúde, a assistência social, todo mundo sabe de direitos, quem não sabe somos nós...O que o governo faz? Ele dá um negócio lá, um transformador, pra colocar e ficar assistindo televisão e ficar alienado..." (IDOSA, 61 ANOS).*


No estudo de Silva (2008) com idosos do Rio de Janeiro sobre a percepção de cidadania, observou-se que a distância entre direitos proclamados e direitos vividos gera insegurança e desconfiança reverberando nos discursos dos idosos, como se fosse perda de tempo. Portanto, a autora comenta que é preciso falar em direitos, mas é absolutamente urgente praticar direitos.

## Considerações finais

Com a realização deste estudo, percebe-se que muitas pessoas idosas possuem conhecimento sobre a existência e costumam participar de vários espaços democráticos e de controle social. Espaços que colaboram para o projeto de governança democrática e possibilitam a inserção das pessoas idosas nos processos políticos.

Nesse sentido, as pessoas idosas exercem seu protagonismo evidenciando a percepção de que a participação em conselhos de direitos é um mecanismo de mudança e para alcance de melhorias. Ainda, é reforçada a importância da união, participação e atuação das pessoas idosas junto à sociedade e a gestão pública para angariar conquistas sociais.

Entretanto, surgiram críticas quanto ao funcionamento e efetividade do Conselho de Direitos, em que, por vezes, este órgão é associado a um espaço de atuação político-partidária para interesses pessoais. Como também, alguns participantes percebem-se omissos ou pouco atuantes em relação a sua atuação política em termos de controle social. Talvez, tais percepções negativas estejam relacionadas ao histórico de corrupção na administração pública e da pouca efetividade no cumprimento da vasta legislação vigente.

A educação é apontada como algo a ser fomentando para o desenvolvimento da cidadania e mudanças sociais. Nesse sentido, percebe-se que o cumprimento dos direitos também depende das próprias pessoas idosas ao tornarem-se protagonistas no processo de controle social. Sendo assim, é necessário potencializar a participação e desmistificar estereótipos em relação a capacidade das pessoas idosas em continuar contribuindo para a sociedade. 

## Referências

- Avritzer, Leonardo. 2009. "Sociedade Civil e participação no Brasil democrático". In. Avritzer, Leonardo (org). *Experiências Nacionais de Participação Social*. São Paulo: Cortez: 27-54.
- Baltes, P.B. 1987. Theoretical propositions of lifespan developmental psychology on the dynamics between growth and decline. *Developmental Psychology*, v.23, n.5, p. 611-626.
- Baltes, P.B.; Baltes, M.M. 1990. Psychological perspectives on successful aging: the model of selective optimization with compensation In: P.B. Baltes & M.M. Baltes. *Successful aging perspectives from the behavioral sciences*. (pp. 1-34). Cambridge: Cambridge University Press.
- Bauer, M.W. & Gaskell, G. (org.) *Pesquisa Qualitativa com Texto, Imagem e Som – um manual prático*. 7 ed. Petrópolis: Vozes, 2008.
- Brasil. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Brasília: MPAS, 1994.
- Brasil. Decreto nº 9.203, de 22 de novembro de 2017. Dispõe sobre a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. Brasília, 23 novembro.
- Brasil. 2018. Decreto nº 9.328, de 03 de abril de 2018. Institui a Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa. Diário Oficial da União. Brasília, 04 abril.
- Brasil. 2019. Decreto n.º 9.921, de 18 de julho de 2019. Consolida atos normativos editados pelo Poder Executivo Federal que dispõem sobre a temática da pessoa idosa. Diário Oficial da União. Brasília, 19 abril.
- Cachioni, M. y Neri, A. L. 2004, Educação e velhice bem-sucedida no contexto das universidades da terceira idade. Em A. L. Neri & M. S. Yassuda (Orgs), *Velhice bem-sucedida* (pp.29-49). Campinas:Papirus.
- Camarano, A. A.; Kanso, S.; Mello, J. L. 2004. "Como vive o idoso brasileiro?", in CAMARANO, A. A. (Org.) *Os novos idosos brasileiros muito além dos 60?* Rio de Janeiro: IPEA: 25-76.
- Debert, Guita Grin; Oliveira, Gláucia S. Destro de. 2013. "Os Dilemas da Democracia nos Conselhos de Idosos". In: Alcântara, A.O.; Camarano, A.A.; Giacomini, K.C. *Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões*, Ipea: 515-535.
- Debert, G.G. 2016. *A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento*. São Paulo: Edusp.
- Escola Nacional de Administração Pública (ENAP); Abrucio, F. L. *Disciplina 3.1: Debate contemporâneo da gestão pública*. 2011. Disponível em: <http://repositorio.enap.gov.br/handle/1/1021>. Acesso em: 10 ago 2020.
- Freire, P. 1996, *Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra.
- Freitas, E.V. 2016. *Tratado de geriatria e gerontologia*. 3. ed. São Paulo: Guanabara Koogan.
- Hitt, M. A.; Ireland, R. D.; Hoskisson, R. E. 2012. *Strategic management cases: competitiveness and globalization*. Cengage Learning.

- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estatística População. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao.html> . Acesso em: 01 de junho de 2019.
- Kitzinger, J. (2000) Focus groups with users and providers of health care. In: Pope, C.; Mays, N. (Org.). *Qualitative research in health care*. London, BMJ Books.
- Marques, D. T. y Pachane, G. G. 2010. "Formação de educadores: uma perspectiva de educação de idosos em programas de EJA, Educação e Pesquisa, 36:475-490.
- Martins, S., Lunkes, R. J., Mendes, A. C. A., & Ckagnazaroff, I. B. 2020. La influencia del desempeño del Poder Ejecutivo en la efectividad de los consejos de derechos de los ancianos. *GIGAPP Estudios Working Papers*, 7(150-165), 447-468. Recuperado a partir de <https://www.gigapp.org/ewp/index.php/GIGAPP-EWP/article/view/196>
- Matias-Pereira, J. A governança corporativa aplicada no setor público brasileiro. *APGS, Viçosa*, v. 2, n. 1, p. 109-134, jan./mar. 2010. Disponível em: <https://www.apgs.ufv.br/index.php/apgs/article/view/21/22> . Acesso em: 30 jul. 2020.
- Morgan, D.(1997). *Focus group as qualitative research*. Qualitative Research Methods Series. 16. London: Sage Publications.
- Mota Campos, M. E., Aguiar, C. C. de, Ribeiro, A. Q., Martins, S., & Gomide Souza Pinto, T. R. 2020. Desafíos y potencialidades para la gestión local en la implementación de políticas públicas para el envejecimiento. *GIGAPP Estudios Working Papers*, 7(150-165), 429-446. Recuperado a partir de <https://www.gigapp.org/ewp/index.php/GIGAPP-EWP/article/view/195>
- Neri, A. L. 2006. O legado de Paul B. Baltes à Psicologia do Desenvolvimento e do Envelhecimento. *Temas em Psicologia*, v.14, n.1, pp.17-34.
- Oliveira, A. G., & Pisa, B. J. 2015. IGovP: índice de avaliação da governança pública — instrumento de planejamento do Estado e de controle social pelo cidadão. *Revista de Administração Pública*, 49(5), 1263-1290.
- Organização Mundial da Saúde (OMS). 2008. *Guia Global: Cidade Amiga do Idoso*. Genebra, Suíça: Organização Mundial da Saúde.
- Organización Mundial de La Salud (OMS). 2015. *Medición del grado de adaptación de las ciudades a las personas mayores: guía para el uso de los indicadores básicos*. Kobe, Japón: Centro de la Organización Mundial de la Salud para el Desarrollo Sanitario.
- Paiva, R. 2021. Paulo Freire: a cidadania compreensiva. *MATRIZES*, 15(3), 71-81. <https://doi.org/10.11606/issn.1982-8160.v15i3p71-81>
- Pires, Roberto; Vaz, Alexander. 2012. "Participação social como método de governo? Um mapeamento das "interfaces socioestatais" nos programas federais". *Texto para Discussão 1707*. IPEA, Rio de Janeiro.
- Santos, Cíntia R. de A. 2015. O fortalecimento da autonomia no processo de envelhecimento: protagonismo da pessoa idosa. In: *VII Jornada Internacional Políticas Públicas*, Universidade Federal do Maranhão.

- Silva, Anna Cruz de Araújo Pereira da. 2008. Conhecimento, Cidadania e Direito do Idoso: relatos pós-Lei nº 10.741/2003. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia [online]*, v. 11, n. 1, pp. 45-55.
- Silva, M.C.B. Leitura e Letramento no idoso. Disponível em: [http://alb.com.br/arquivomorto/edicoes\\_anteriores/anais17/txtcompletos/sem13/COLE\\_4048.pdf](http://alb.com.br/arquivomorto/edicoes_anteriores/anais17/txtcompletos/sem13/COLE_4048.pdf) . Acesso em 23 de junho de 2012.
- Silva, Lucas Gonçalves Da; Souza, Patrícia Verônica Nunes Carvalho Sobral de. 2017. O controle social como instrumento de defesa da democracia. *Revista Jurídica, [S.l.]*, v. 4, n. 49, p. 207 – 230.
- Tavares, P. V.; Romão, A. L. 2021. Accountability e a importância do controle social da administração pública: uma análise qualitativa. *Brazilian Journals of Business*, v. 3, n. 1, p. 236-254. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.34140/bjbv3n1-014> . Acesso em: 02 mai. 2022.
- Teixeira, A. F; Gomes, R. C. 2019. Governança pública: uma revisão conceitual. *Rev. Serv. Público Brasília*, v.70, n.4, p.519-550.
- UNFPA. Ageing in the Twenty-First Century: A Celebration and A Challenge [Internet]. New York: United Nations Population Fund (UNFPA) and HelpAge International; 2012. Available: [www.unfpa.org](http://www.unfpa.org)
- United Nations (2019). Sustainable Development Goal 16: Focus on public institutions, World Public Sector Report 2019, Division for Public Institutions and Digital Government, Department of Economic and Social Affairs, New York, June. Disponível em: <http://workspace.unpan.org/sites/Internet/Documents/UNPAN99332.pdf>. Acesso em: 06 ago. 2022.
- World Bank (WB). Governance: the World Bank experience. 1994..



## Sobre los autores/ About the authors

Paulo Adão de Medeiros: Fisioterapeuta, Licenciado em Formação de Professores para Educação Profissional, Mestre em Ciências do Movimento Humano e Doutor em Saúde Coletiva na linha de Epidemiologia do Envelhecimento (UFSC). Foi presidente da Associação Nacional de Gerontologia (ANG SC), membro do Conselho Estadual do Idoso (CEI SC) e atuou como Coordenador Estadual do Idoso de SC. Atua como consultor em gerontologia e já participou de projetos junto a UNESCO, PNUD e Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa (EBAPI). Atualmente realiza pós-doutorado no Programa de Pós Graduação em Enfermagem (UFSC) na temática das Instituições de Longa Permanência para Idosos - ILPIs.

Marcos Molinari: Graduado em Engenharia pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e em Administração de Empresas pela Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Especialista em finanças pela Fundação Getúlio Vargas (FGV), mestre em Administração pela Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) na linha de Co-produção do Bem Público e doutorando em Gestão do Conhecimento pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Há 15 anos dedica-se à elaboração e gestão de projetos sociais e privados.

Jairo Luiz Socoowski de Anello: Graduado em Educação Física pelo Instituto Porto Alegre da Igreja Metodista (1986), com especialização em Treinamento Desportivo pela Universidade Gama Filho (1991) e Mestre em Educação Física pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Atuou como professor concursado na Prefeitura Municipal de Joinville e na Secretaria de Esportes de Joinville (SESPORTE). Atualmente atua na Federação Catarinense de Basketball (FCB) e em Conselhos Municipais de Assistência Social e de Direitos da Pessoa Idosa.

Simone Martins: Profa da Universidade Federal de Viçosa (UFV). Doutora e pós-doutora em Administração. Pesquisadora de GEGOP, do IPPDS/UFV e do Gesdel. Membro de FFC-Brasil e da Rapi MG.

Rogério João Lunkes: Possui graduação em Ciências Contábeis pela Universidade Federal de Santa Catarina (1996), mestrado (1999) e doutorado em Engenharia de Produção pela Universidade Federal de Santa Catarina (2003), Pós-Doutorado pela Universidad de Valência-Espanha (2011) e pela Università di Macerata - Itália (2020). Atualmente é professor Titular da Universidade Federal de Santa Catarina. Tem experiência na área de Ciências Contábeis, com ênfase em Controladoria e Controle Gerencial, atuando principalmente nos seguintes temas: planejamento, controle e sistema de informações e instrumentos como, balanced scorecard e orçamento; além de estudos ambientais.

## URL estable documento/stable URL

<http://www.gigapp.org>

El Grupo de Investigación en Gobierno, Administración y Políticas Públicas (GIGAPP) es una iniciativa impulsada por académicos, investigadores y profesores Iberoamericanos, cuyo principal propósito es contribuir al debate y la generación de nuevos conceptos, enfoques y marcos de análisis en las áreas de gobierno, gestión y políticas públicas, fomentando la creación de espacio de intercambio y colaboración permanente, y facilitando la construcción de redes y proyectos conjuntos sobre la base de actividades de docencia, investigación, asistencia técnica y extensión.

Las áreas de trabajo que constituyen los ejes principales del GIGAPP son:

1. Gobierno, instituciones y comportamiento político
2. Administración Pública
3. Políticas Públicas

### Información de Contacto

Asociación GIGAPP.

[ewp@gigapp.org](mailto:ewp@gigapp.org)

## Políticas públicas de fortalecimiento de la convivencia social de las personas mayores

Costa, Silvia M. M.

*GEGOP, Brasil*

✉ [silmag.costa@gmail.com](mailto:silmag.costa@gmail.com)

ORCID ID: [0000-0002-7737-6722](https://orcid.org/0000-0002-7737-6722)

Pineda Nebot, Carmen

*GEGOP, España*

✉ [carmenpinedanebot@hotmail.com](mailto:carmenpinedanebot@hotmail.com)

ORCID ID: [0000-0001-6101-8560](https://orcid.org/0000-0001-6101-8560)

*Documento recibido:*

*24 agosto 2022*

*Aprobado para publicación:*

*24 octubre 2022*

---

### Resumen

El alargamiento de la vida representa una conquista de la humanidad alcanzada gradualmente a partir de mediados del siglo XX. En Brasil, en 2019, la esperanza de vida era de 76,6 años, reduciéndose a 72,2 debido a la pandemia de Covid-19 (Valor Económico, 2022). En España ha ocurrido algo similar, bajando la esperanza de vida desde 83,6 en 2019 a 82,3 después de la pandemia (Expansión, 2022). El envejecimiento de la población conlleva desafíos planteados por las diferentes visiones sobre las personas mayores que afectan a la vida de esas personas, con repercusión en las relaciones sociales. Esta comunicación técnico-científica presenta un estudio documental sobre los temas de convivencia y políticas públicas para los mayores en Brasil y en España, analizando semejanzas y diferencias relacionadas con las realidades económicas, sociales y políticas de los dos países, en la búsqueda de una vida social plena para las personas mayores.

### Palabras clave

Políticas Públicas; Personas Mayores; Convivencia Social; Envejecimiento

### Abstract

The lengthening of life represents a conquest of humanity achieved gradually from the middle of the 20th century. In Brazil, in 2019, life expectancy was 76.6 years, falling to 72.2 due to the

Covid-19 pandemic (Valor Económico, 2022). Something similar has happened in Spain, with life expectancy falling from 83.6 in 2019 to 82.3 after the pandemic (Expansión, 2022). The aging of the population entails challenges posed by the different visions of the elderly that affect the lives of these people, with repercussions on social relations. This technical-scientific communication presents a documentary study on the issues of coexistence and public policies for the elderly in Brazil and Spain, analyzing similarities and differences related to the economic, social and political realities of the two countries, in the search for a life full social for seniors.

## Keywords

Public policy; Elderly; Social Coexistence; Aging

## Resumo

A extensão da vida representa uma conquista da humanidade alcançada gradualmente a partir de meados do século XX. No Brasil, em 2019, a expectativa de vida era de 76,6 anos, caindo para 72,2 devido à pandemia de Covid-19 (Valor Económico, 2022). Algo semelhante aconteceu na Espanha, reduzindo a expectativa de vida de 83,6 em 2019 para 82,3 após a pandemia (Expansión, 2022). O envelhecimento da população traz desafios colocados pelas diferentes visões sobre os idosos que afetam a vida dessas pessoas, com repercussões nas relações sociais. Esta comunicação técnico-científica apresenta um estudo documental sobre as questões de convivência e políticas públicas para a terceira idade no Brasil e na Espanha, analisando semelhanças e diferenças relacionadas às realidades econômicas, sociais e políticas dos dois países, na busca por uma vida social plena para os idosos.

## Palavras-chave

Políticas Públicas; Pessoas maiores; Convivência social; Envelhecimento.

---

## Introducción

El incremento de la esperanza de vida de la población es un éxito social, en el que tiene mucho que ver la madurez de nuestras democracias y el reconocimiento de derechos. Siendo una consecuencia de la mejora de las condiciones de vida y de los avances de la medicina moderna. Supone una de las transformaciones sociales más significativas del siglo XXI y, por tanto, afrontar las consecuencias de una sociedad más longeva es uno de los retos sociales y políticos actuales más relevantes en todo el mundo.

La actual revolución demográfica prevé que, en el año 2050, serán más las personas mayores de 65 años que las menores de 15 en todo el mundo. Esta situación obliga a repensar todas las políticas públicas que establecen las normas de convivencia y los roles previstos para cada rango etario. La pandemia del coronavirus ha puesto de manifiesto de una manera más generalizada la soledad y aislamiento que sienten muchas personas y, de manera importante, las personas que viven solas y las personas mayores (Nyqvist et al, 2017). Pero no se trata de un fenómeno simple; la experiencia de la soledad es el resultado de una interacción compleja entre factores

personales, sociales, de salud y culturales (Pinquart y Sorensen, 2001). Entre los determinantes sociales que influyen en una mayor soledad, y especialmente en la soledad emocional se ha destacado la pérdida de miembros de la red social cercana (Dykstra y Fokkema, 2007; de Jong Gierveld y Havens, 2004). Aunque es la calidad de la red social y no la cantidad de personas en la red social lo que se relaciona más con la soledad.

El hombre es un ser “en relación”. Necesitamos el encuentro con el otro, el compartir y relacionarnos. Ser escuchados es un derecho que tenemos las personas desde niños para poder tomar decisiones, sentirnos personas dignas, autónomas y libres. Ser escuchados, estar en relación nos permite mantener nuestra autoestima personal, algo importante durante toda la vida de una persona, pero mucho más al hacerse mayor.

Puesto que la persona es siempre relación, es necesario un modelo para los mayores centrado en las personas y sus relaciones, más o menos extensas (familiares, allegados, barrio, etc.). De ahí que no hay que pensar solo en un modelo de atención ad intra (las residencias, por ejemplo), sino también ad extra (Presidenta del Comité de Ética de los Servicios sociales de Cataluña, Ponencia Senado, 2021).

Se trata de poner vida a los años y no años a la vida; es decir, que se trata de combinar la esperanza de vida con la felicidad de las personas, de vivir más años, pero con un proyecto vital. El ansia por vivir es lo que da calidad a la vejez y en esa ansia son muy importantes las relaciones. Los años de longevidad deben ser años que queramos vivir (Presidente Imserso, Ponencia Senado, 2021).

Las personas mayores, que se pasan horas, días y semanas privadas de relaciones sociales aceptables y muchas veces con la única compañía del televisor, no están así porque sean raras o misántropas, sino porque no tienen otra solución, porque encuentran muchas barreras o limitaciones físicas y sociales. Las sociedades tienen la obligación de educar a las personas en la convivencia, lo que implica el respeto a todos en su diversidad y un ofrecimiento de ayuda a quienes la necesiten, acabando con el individualismo que amenaza nuestra vida como seres sociales. Siendo las Administraciones públicas las que deben liderar el proceso de erradicación de la soledad no deseada, intentando implicar en esta tarea al conjunto de la población, porque resolver el problema de la soledad no deseada es una responsabilidad de todos (Presidente Asociación contra la Soledad, Ponencia Senado, 2021).

Envejecer bien significa envejecer apropiadamente, es decir, cada uno «a su manera», una manera que irá cambiando lo largo del tiempo, en función de la edad y de las condiciones de las personas (Presidenta del Comité de Ética de los Servicios sociales de Cataluña, Ponencia Senado, 2021). Todos envejecemos, pero cada uno lo hacemos a un ritmo diferente. Los factores ambientales y el estilo de vida son los que marcan este ritmo. Una nutrición adecuada, el ejercicio físico moderado, la eliminación de hábitos nocivos, una buena actitud ante la vida y unas buenas relaciones sociales harán que disminuya la velocidad de envejecimiento.

Esta comunicación técnico-científica presenta un estudio documental sobre los temas de convivencia y políticas públicas para los mayores en Brasil y en España, analizando semejanzas y diferencias relacionadas con las realidades económicas, sociales y políticas de los dos países, con el fin de entender mejor el problema de la soledad de las personas mayores e intentar encontrar soluciones que mejoren la calidad de vida de ellos.

Con el fin de aportar algo más sobre este tema se expone en la comunicación, en primer lugar, el marco teórico de partida sobre envejecimiento y convivencia; seguidamente, presentamos la metodología utilizada; a continuación, se analizan la situación en Brasil y España; y, por último, se formulan algunas conclusiones.

## 2. Marco Teórico

Una mirada sobre las relaciones sociales indica la convivencia como proceso intrínseco a la humanidad, integrado tan naturalmente a la vida que no percibimos su presencia a lo largo de la existencia y ni prestamos atención a la relevancia de “vivir con” (Muñoz, 2016:142) en lo relativo a las relaciones interpersonales. Al examinar la palabra “convivencia”, el prefijo “con”, asociado a la preposición “con”, indica una relación entre personas, como en los casos de parentesco, amistad, vecindad, entre otros. La preposición “con” tiene sentido cuando hay por lo menos dos personas, siendo elemento de unión e inductor de la idea de pluralidad. El análisis de Muñoz se aplica al significado del prefijo “con” en la lengua española - perfectamente transpuesto para la lengua portuguesa sobre la base de que ambas tienen el latín como origen.

La “vivencia”, segunda parte de la palabra “convivencia”, tiene su significado ligado a la experiencia de vida definitoria del sujeto en interacción, siendo él distinto de otros sujetos y grupos. Esa partícula de la palabra “convivencia” - la vivencia - puede ser conceptuada como “un conjunto de acciones, comportamientos, pensamientos y sentimientos de un sujeto o de un grupo que permite distinguirlo de otros, o sea, identificarlo.” (Muñoz, 2016: 143). En ese contexto, un sujeto puede ser comunitario o solitario según sus relaciones con los demás.

En lo que respecta a la sociedad en general, la convivencia permea todas las etapas del ciclo de vida, apenas disminuyendo en la vejez, según nuestro estudio, en una coyuntura de longevidad - entendida como “alargamiento de la vida”, duración de la vida más larga de lo común. Además, “longevidad” y “expectativa de vida” son términos utilizados como si sus conceptos fuesen equivalentes, sin embargo, ellos difieren. La “longevidad”, en un sentido general, se refiere a la supervivencia individual y, en sentido estricto, en el campo demográfico, se refiere a las características de la “máxima vida útil de una población”. Mientras que la “expectativa de vida” indica la media de años de vida esperada de una población o grupo de población, según las características locales (UNFPA, 2012: 23). Por ejemplo, la media de la expectativa de vida al nacer, en 2019, en países de renta alta - como España - era de 81 años; en países de renta media – como Brasil - era de 72 años y en países en desarrollo, de renta baja, era de 64 años (Banco Mundial, 2019). También en el aspecto de la diferenciación, la noción de “envejecimiento” es establecida como proceso de vida, avance de esa vida a lo largo de los años, de manera individualizada –lo que hace a cada persona mayor única y diversa.

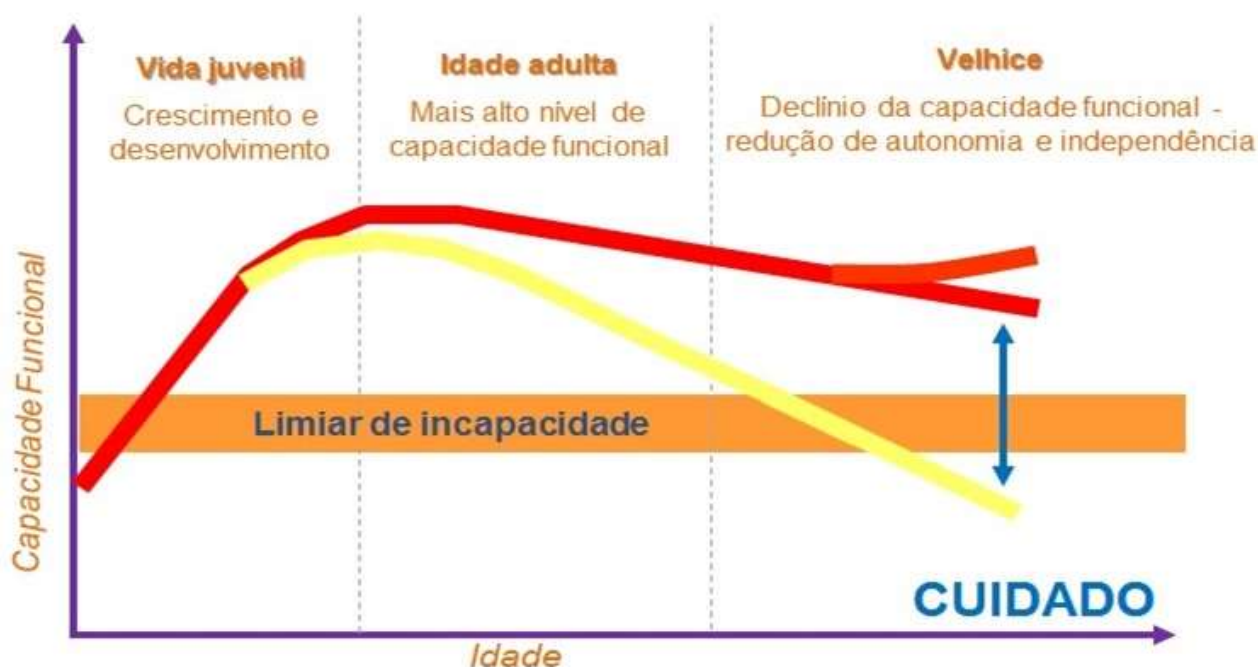
Es persona mayor aquella que llegó a la franja de edad considerada por nuestra sociedad como etapa última de la existencia humana, consonante con la construcción social de las edades (Lenoir, 1996: 64) que son definidas en cada tiempo y espacio, época vivida y localización geográfica. En el siglo XX, la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que es mayor quien tiene 60 años o más – en los países en desarrollo - y quien tiene 65 años o más, en los países desarrollados. Lenoir afirma que la edad cronológica como criterio de clasificación de las personas surgió en el siglo XVI, en Francia, demarcada por el registro de nacimiento en registros parroquiales, cuando ya no era suficiente identificar a los sujetos solo por los nombres y el lugar donde vivían.

Así, a lo largo de la historia de la humanidad, la edad como referencia para las diversas formas de participación en la sociedad se vincula a intereses del momento, revelando que “la noción de edad es una construcción social y la vejez una invención humana para la organización administrativa de la sociedad.” (Lenoir, 1996: 65). Es el caso de la Italia del siglo IV, que empadronaba a su población para buscar a los que pagaban impuestos, que eran hombres con más de 14 años, excluyendo a quienes no fuesen “económicamente activos”. En el siglo XIX, en Europa, los artesanos del vidrio restablecieron la edad de comienzo de la formación de los aprendices para aplazar la transmisión de sus saberes y no ser descartados por los más jóvenes (Lenoir, 1996: 65). Más

recientemente, en el siglo XXI, un nuevo “grupo de edad” es formalizado por la creación de la legislación definitiva de “prioridad especial” para las personas de 80 años o más (Brasil, 2017) – incluida en el Estatuto del Mayor (Brasil, 2003). Para IPEA (2004: 25), “la proporción de la población ‘más mayor’, o sea, la de 80 años o más, está aumentando y altera la composición de edad dentro del propio grupo”. El surgimiento de una “nueva” franja de edad dentro de franja de edad – de los 60 para arriba-, se asemeja a la categoría de la adolescencia, concebida entre la infancia y la edad adulta y no considerada durante mucho tiempo.

En este escenario de vidas largas y de elaboración arbitraria de franjas de edad, el envejecimiento se muestra desigual a lo largo del curso de la vida<sup>1</sup>, desde la perspectiva de la salud (Figura 1). En el Gráfico del Curso de la Vida y la Capacidad Funcional, la línea roja se divide indicando que una intervención en la salud en el proceso de envejecimiento puede revertir o aplazar un probable avance en el deterioro funcional. La línea amarilla identifica situaciones de incapacidad anteriores a la vejez, sin posibilidad de rehabilitación. El “cuidado” de las personas es recomendado cuando el caso se encuentra en el límite de la incapacidad.

**Figura 1. Gráfico del Curso de la Vida y Capacidad Funcional**



Fuente: Kalache, A. y Kickbusch, I. (1997) “A global strategy for healthy ageing”. World Health. (4) Julho-Agosto, 4-5 (p. 7). Adaptado por las autoras.

En una dimensión social, en la que el aspecto de la salud es relevante, pero no predominante, “las representaciones sobre la vejez, la edad a partir de la cual los individuos son considerados mayores, la posición social de

<sup>1</sup> Curso de la Vida es una representación del trayecto de la capacidad funcional humana, iniciado en la infancia, cuando hay pleno crecimiento y desarrollo; pasando por la vida adulta, de más alto nivel de la capacidad funcional; llegando a la vejez, cuando comienza un declive gradual que puede reducir la autonomía y la independencia de las personas. El concepto fue desarrollado desde la perspectiva de la salud y tiene en cuenta la demanda de cuidado en algunas situaciones del envejecimiento y también el “umbral de incapacidad” ocurrido en algún momento de la vida antes de la vejez.

los mayores y el tratamiento que se les da por los más jóvenes ganan significados particulares en contextos históricos, sociales y culturales distintos.” (Debert, 1998: 8).

Inherente a la vida humana, la convivencia se produce a lo largo del curso de vida, desde el nacimiento, porque la interacción durante el cuidado del bebé fomenta su desarrollo y crecimiento, siendo el primer contacto entre personas, realizado debido a la dependencia infantil. El niño en fase escolar disfruta de la convivencia para el aprendizaje colectivo y la asimilación de las normas de sociabilidad. La adolescencia se caracteriza por nuestra naturaleza gregaria y su intensificación en la costumbre de andar en grupo, típico de los adolescentes. En la vida adulta, la convivencia está presente en buena parte de las relaciones con colegas de trabajo, amigos, vecinos y demás convivientes. En la vejez, la convivencia disminuye.

Entre los factores que influyen en la disminución de la convivencia de las personas mayores se considera que el auge de los círculos de amistades ocurre a los 25 años, indicando una tendencia a que se tenga dificultades en hacer amigos a partir de esa edad (Bulnes, 2019).

Las “edades cronológicas basadas en un sistema de datación” (Debert, 2012: 46), en las sociedades occidentales, representan un mecanismo básico de “atribución de estatus (mayoría de edad legal), definición de papeles laborales (entrada en el mercado de trabajo) y de formulación de demandas sociales (derecho a jubilación).”

Considerando la cronología de las edades, según Debert (2012), observamos que durante la vida adulta gran parte de la sociedad dedica un período amplio al trabajo; tiene restricciones de tiempo causadas por el desplazamiento para ir y volver de sus actividades; algunos cuidan de sus hijos y/o de sus padres mayores; se enfrentan con limitaciones financieras que les impiden las relaciones sociales, entre otros determinantes de la reducción de las relaciones sociales.

Hay también acontecimientos que afectan a las personas conforme avanzan hacia la vejez, como: cambios en la vida familiar, un divorcio o la salida de casa de los hijos ya mayores (síndrome del nido vacío); distanciamiento de colegas de trabajo debido a la jubilación y otras transformaciones en la vida después de la jubilación; alteraciones en la forma de vivir con opciones sobre hacerlo solo, con la familia o recurrir a otras formas, como repúblicas, comunidades de viviendas específicas para personas mayores.

Además de lidiar con innumerables transformaciones intrínsecas al proceso de envejecimiento, la persona mayor se enfrenta a desafíos provenientes de la visión negativa que la sociedad aún mantiene sobre la vejez.

Por prejuicio, la referencia a la vejez es evitada, con preferencia a la no revelación de la edad o por el uso de eufemismos como “tercera edad, mejor edad, envejeciste” (Birman, 2015). Estereotipos Negativos aparecen en la infantilización de la persona mayor por el uso de diminutivos en expresiones como “su comidita, su ropita” y también en la visión de la jubilación como fase inútil (Monteiro y Villela, 2013). Entre los estigmas, la mirada a las personas mayores recuerda la proximidad de la muerte y las características físicas no deseadas, como arrugas, flacidez, lentitud de movimientos (Elias, 2001). Estigmas, prejuicios y estereotipos se materializan en actos de discriminación en las relaciones sociales, influyendo en las conexiones de las personas mayores con su contexto y generando aislamiento.

Por otro lado, existe una tentativa de difundir una visión del mayor saludable, activo, dueño de su tiempo, independiente de los hijos. Surge el enfoque de la persona mayor como consumidora y como fuente de recursos (Debert, 1996).



En esa perspectiva del mayor como "fuente de recursos", los estereotipos del abandono y de la soledad, que caracterizarían la experiencia de envejecimiento, son sustituidos por la imagen de los mayores como seres activos, capaces de ofrecer respuestas creativas al conjunto de cambios sociales que redefinen esa experiencia. Nuevas formas de sociabilidad y de ocio marcarían esa etapa de la vida, reciclando identidades anteriores y redefiniendo las relaciones con la familia y parientes (Debert, 1996).

Las visiones positivas sobre el envejecimiento coexisten con la discriminación estructural que causa consternación a quien llega a esa etapa de la vida y demanda espacios de convivencia para mantener la normalidad de su vida social anterior, sin la pérdida de un atributo que fue constante hasta entonces: el acto de convivir.

Hay una simultaneidad de visiones negativas y positivas sobre el envejecer y la vejez que vienen acumulando conquistas favorables a la convivencia por el fortalecimiento de políticas públicas y buenas prácticas que están siendo implantadas en los países objeto del presente artículo.

### 3. Metodología

El método escogido ha sido el análisis descriptivo comparativo de dos contextos distintos, tomando como objeto de estudio las políticas de envejecimiento de Brasil y de España en el aspecto concreto de la convivencia de las personas mayores. Teniendo como intención el establecer diferencias y semejanzas entre esas políticas en dos países muy diferentes. Como resultado se pretende conseguir datos que lleven a la definición de un problema, al entendimiento de este e incluso la búsqueda de posibles mejoras.

La técnica de caso comparado es adecuada en situaciones en las que el punto de mira del investigador es comprender como las condiciones de causa o las variables de acción producen, en ciertas condiciones, efectos sobre las variables de resultado (Van Evera, 1997).

Si esas condiciones son adecuadamente estudiadas, mapeadas y comprendidas, se genera información que puede ser interpretada a partir de los mecanismos de relación teórica. En esa vertiente, esos mecanismos son tan importantes como la capacidad de generalización en sí, principalmente para las ciencias sociales aplicadas, en las que causa y efecto no son, por regla general, un mecanismo probablemente descifrable. Se debe considerar que en el estudio comparado la descripción de la realidad es el foco mayor de la investigación; y la observancia, a la luz de la teoría, de aspectos comunes puede llevar o no a la causalidad o a la capacidad de generalización.

Como nos muestra Rezende (2011), a partir de estudios, los investigadores pueden utilizar las estrategias que les permitan observar de qué modo las condiciones iniciales se articulan para producir determinadas variaciones en la variable de resultado. Este tipo de análisis está bastante recomendado cuando los investigadores se orientan a comparar explicaciones que no pueden ser consideradas con mayor profundidad en las investigaciones con grandes muestras.

Para la consecución de nuestro objetivo, conocer la situación de las políticas y espacios de convivencia para personas mayores en Brasil y España, se ha partido de un análisis bibliográfico (Selltiz et al., 1980; Hernandez Sampieri et al., 2006) con el fin de conocer anteriores investigaciones sobre el tema y poder establecer así el marco teórico de referencia para encuadrar el trabajo. A su vez se ha realizado la revisión documental del marco legislativo en los dos países y los datos oficiales que existen sobre el tema.

Los dos países elegidos para la comparación presentan grandes diferencias, en primer lugar, forman parte de dos continentes distintos, América y Europa; con un territorio Brasil dieciséis veces mayor que el de España (8,515,770- 505,935 km<sup>2</sup>); con distinto nivel de desarrollo, Brasil ocupa el número 84 en el ranking del Índice de Desarrollo Humano de 2019 con un valor de 0,765 y España el número 25 con un valor de 0,904 y; con una diferencia importante de población. En lo que respecta a la calidad de vida, en 2022, Brasil tiene un índice de 107,04 lo que le sitúa en el puesto 65 y España de 168,48 lo que la coloca en el puesto 18 del ranking.

En lo que respecta a la esperanza de vida en Brasil, en 2019, era de 76,6 años, reduciéndose a 72,2 debido a la pandemia de Covid-19 (Valor Económico, 2022). En España ha ocurrido algo similar, bajando la esperanza de vida desde 83,6 en 2019 a 82,3 después de la pandemia (Expansión, 2022). De los 210 millones de brasileños, casi el 18% (37,7 millones) son personas de 60 años o más (IBGE, 2020). En España el 19,3% del total de 47 millones de la población tiene más de 60 años (INE, 2020).

Como se puede apreciar las diferencias entre los dos países son muy importantes, aunque el porcentaje de personas mayores de 60 años es muy similar, lo que obliga a los dos países a elaborar políticas públicas para este sector de la población.

#### **4. La Convivencia de los mayores en Brasil y España**

La soledad es un fenómeno que cada vez está siendo más frecuente en los países desarrollados, afectando a todas las edades del individuo pero que tiene connotaciones particulares entre las personas mayores. La actual preocupación probablemente está basada en el progresivo incremento del porcentaje de mayores respecto al resto de la población debido al aumento de la esperanza de vida (el fenómeno de la pirámide poblacional invertida), a la solución, mayor o menor, de los problemas básicos para gran parte del grupo de mayores (pensiones de toda la población, sistemas de salud desarrollados ... ), al cambio de modelo de familia y de entramado social, y a cuestiones de tipo político, entre otras.

Los conceptos relacionados con la soledad han sido delimitados desde hace años. En 1968, ya Townsend y Tunstall (1968) indicaron las diferencias que existen entre vivir solo (vivir en un domicilio sin otras personas acompañantes), sentir soledad (percepción y valoración subjetivas de la falta de relaciones sociales y afectivas satisfactorias) y aislamiento social (carencia de relación objetiva y satisfactoria con el entorno por falta de contactos sociales). Otros autores hablan de soledad subjetiva o emocional y de soledad objetiva o aislamiento social (Weiss, 1983; Santos-Olmo et al., 2008).

La pandemia del coronavirus ha puesto aún más de manifiesto la soledad y aislamiento que sienten muchas personas y, de manera importante, las personas que viven solas y las personas mayores. La persona, como ya indicamos anteriormente, es un ser "en relación". Necesitamos el encuentro con el otro, el compartir y relacionarnos, ser escuchados es un derecho que tenemos las personas desde niños para poder tomar decisiones, sentirnos personas dignas, autónomas y libres.

Las personas que sienten soledad tienen mala calidad de vida y problemas de salud mental general o depresión (Cacioppo, Hawkey y Thisted, 2010), junto a esto con frecuencia su nivel cultural es bajo; además con frecuencia viven solas y sienten que su entorno no es de ayuda, se sienten desvalidas y en peligro si les sucede alguna desgracia puntual o mantenida, yendo unido el sentimiento de soledad a no tener a nadie que se preocupe por uno mismo. También se asocia con mayor morbilidad y con mayor riesgo de mortalidad (Luo et al., 2010).

La soledad es una situación compleja, con múltiples causas y múltiples implicaciones, es evidente que, en esta situación, las soluciones que se quieran dar para aliviar la soledad no pueden ser simples, sino que deben ser multifactoriales y coordinadas (Ayuntamiento Madrid, 2018).

Para mitigar o remediar la soledad se han realizado por los poderes públicos numerosas intervenciones, ya desde los años 60 (Cattan y White, 1998). Para Gardiner et al. (2016) las características de las intervenciones con buenos resultados son: adaptabilidad al contexto local y particular de los sujetos sobre los que se va a realizar el programa, acercamiento comunitario donde las intervenciones se proyectan y se realizan por los usuarios de dichas intervenciones, las intervenciones que implican un compromiso activo y no pasivo de la población objetivo de dicha intervención, las actividades con un objetivo claro y que no sea general; para estos autores no han demostrado mayor efectividad las intervenciones grupales que las que se realizan de modo individual, uno a uno.

Los poderes públicos deben promocionar la autonomía personal de los mayores, en sus dos manifestaciones: autonomía en la toma de decisiones, según los propios riesgos y escala de valores (y no solo ni en primer lugar los de la familia) y autonomía funcional, esto es, la capacidad para llevar a cabo su vida diaria, con más o menos soporte. Esta promoción de la autonomía significa, en primer término, tener en cuenta capacidades y funcionamiento; es decir, lo que la persona es capaz de ser y hacer. Lo importante es crear capacidades y, en el caso de las personas mayores, mantenerlas y reconocerlas en los niveles que las personas todavía tienen en su vida cotidiana y esto solo se puede hacer garantizando la participación activa (no reactiva) en la vida cotidiana; capacidad de propuesta, por tanto, no solo de respuesta. Pero ello solo es posible si la persona se siente vinculada al entorno.

Algunas agendas internacionales fueron propuestas por grupos de países participantes de asambleas y de iniciativas preocupadas con el envejecimiento de la población mundial. Todas las agendas definieron campos de acción, con algunas diferencias entre ellas, teniendo en común cuestiones de salud, bienestar social, renta, educación, participación social, vivienda, espacio urbano.

Con amplitud global, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) realizó el primer evento dirigido al tema del envejecimiento. Fue la Primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento (del 26 de julio al 6 de agosto de 1982 en Viena) que dio lugar al Plan de Viena. De la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, realizada en Madrid en abril de 2002, salió el Plan de Madrid (2002), que fue un avance en las recomendaciones sobre derechos humanos y atención a las demandas de las personas mayores. También en 2002, la Organización Mundial de la Salud publicó un marco político titulado "Envejecimiento Activo" que contenía orientaciones para políticas públicas destinadas al envejecimiento, con aceptación mundial.

Más específicamente en América hay dos referencias: la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, de 2015. Y la Década del Envejecimiento Saludable 2021-2030, liderada por la Organización Panamericana de la Salud (OPAS) y declarada, en diciembre de 2020, por la Asamblea General de la ONU como estrategia para alcanzar y apoyar acciones de construcción de una sociedad para todas las edades. La Unión Europea (UE) también muestra mucha preocupación por el tema y fruto de ello es el Libro Verde sobre Envejecimiento publicado en 2021.

Ahora pasaremos a referirnos a algunas de las propuestas presentadas por los poderes públicos en Brasil y en España. Existen en ellas muchos proyectos para mejorar la convivencia y reducir la soledad de los mayores, pero

aquí por falta de espacio solo nos referiremos a algunas, principalmente las referidas al tema de los espacios y de las viviendas, ya que son grandes preocupaciones de las personas mayores.

#### 4.1 Brasil

“Espacio” es el lugar donde vivimos, donde nos movemos y donde socializamos – siendo, de ese modo, fundamentales para la vida de todos y en particular de los mayores. Los espacios requieren toda la atención de la administración pública y de la iniciativa privada, para que proporcionen calidad de vida y seguridad.

**1. Espacios en las vías públicas para actividad física y ocio:** En Brasil, diversos municipios promueven el cierre de vías públicas los fines de semana y en festivos, para la realización de actividad y ejercicio físico, en sintonía con las políticas federales sobre la planificación y ejecución de las políticas urbanas municipales (Brasil, 2012). La práctica de actividad física es un factor importante de protección contra innumerables dolencias y está asociada a aspectos positivos de la socialización (Areias, 2011). Diferente del ejercicio físico, la actividad física es natural, no programada, realizada a partir de la necesidad humana de realizar acciones con el cuerpo en la rutina diaria, como en el caso del desplazamiento al trabajo e ir de compras (PNUD, 2017). El ejercicio físico es programado, teniendo movimientos ejecutados de forma planeada y con objetivos específicos, incluyendo técnicas para movimientos, como en los entrenamientos de gimnasia y en las prácticas deportivas (OMS, 2018).

**2. Espacios cortos:** En una investigación sobre sus demandas para las ciudades, las personas mayores indicaron lo incomodo de las largas distancias y solicitaron “un lugar para descansar”. La publicación de los resultados de la investigación analizó que “la disponibilidad de bancos y áreas para sentarse es una característica urbana necesaria para los mayores: para muchos de ellos, es difícil andar por la ciudad si no hay algún lugar para sentarse y descansar.” (OMS, 2008, p. 16). Con eso en mente, las directrices de la Política Nacional de Movilidad Urbana pasaron a incluir los “*parklets*” - áreas contiguas a las aceras, donde son instaladas estructuras que crean espacios de ocio y convivencia y sirven para el descanso en el caminar por la ciudad (Andrade, 2021).

**3. Espacios accesibles:** Nuestros recorridos por las ciudades exigen la existencia de aceras construidas con rigor arquitectónico y máxima seguridad para los transeúntes. Esa preocupación de todo gestor público encuentra en la ciudad de Rio de Janeiro una propuesta muy anhelada: la “Acera Ideal” (Prefeitura RJ, 2019, p. 3) enfocada en carriles y rutas accesibles. El proyecto define parámetros de tamaño y pendiente en general y para rampas; travesías elevadas; accesos de vehículos y gasolineras. Importante también la localización de obras, señalizaciones, el cuidado con el estrechamiento de vías, la priorización de los peatones más mayores. El desgaste del revestimiento de las aceras puede causar accidentes especialmente perjudiciales para las personas mayores.

#### 4.2 España

Después de la pandemia, la mayor preocupación en España con respecto a los mayores es encontrar distintas soluciones de habitabilidad.

**1. Programa Vivir y Convivir (Cataluña):** Consiste en proporcionar alojamiento a jóvenes estudiantes en el domicilio de personas mayores en situación de soledad o que tengan necesidad de compañía. De este modo, se promueve el intercambio solidario y no lucrativo basado en la convivencia entre dos generaciones que, en los últimos años y a causa sobre todo de los cambios en las estructuras familiares, no conviven cotidianamente. Es un programa en que cada parte aporta y, al mismo tiempo, recibe. Es un intercambio que no solo es material, como puede parecer de entrada, sino de experiencias, compañía y ayudas. Gracias a la relación que se establece, facilita que entre ellos compartan, se escuchen, aprendan uno del otro, ya que todo proceso relacional

es un proceso educador porque transmite principios y valores. Existen unos requisitos de edad, condiciones físicas, disponibilidad... para las dos partes.

**2. El Proyecto Etxean Ondo (País Vasco):** El programa pretende dar respuesta a las preferencias de las personas mayores en situación de dependencia en relación con sus deseos para vivir en casa o "como en casa". Gira en torno a una serie de principios esenciales, entre los que se encuentran el de autonomía personal y la continuidad de la atención, y se sitúa en línea con la evidencia científica producida y la normativa internacional (Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad, 2006) y estatal (Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, 2006 –LAPAD-). El objetivo principal, tanto en el caso de los mayores que viven en residencias como en sus viviendas, es la consecución de ambientes hogareños, confortables, seguros y accesibles, que faciliten la vida cotidiana de las personas residentes, integrando sus preferencias, costumbres y actividades significativas. Para la consecución de todo ello, se han incorporado modificaciones tanto en los entornos, como de carácter organizativo, así como en los contenidos y desarrollo de la vida cotidiana.

**3. Programas de Convivencia Senior: viviendas colaborativas o coviviendas (Cataluña, C. Valenciana):** Estos programas, aunque no provienen de los poderes públicos van teniendo cada vez más aceptación. En el caso de Cataluña, el Grupo Can 70 lo presenta como un modelo de convivencia sénior cooperativo, en cesión de uso, con proyecto de convivencia hecho con el propio grupo, con espacios comunes y espacios íntimos, en espacio público con derecho de superficie para conseguir que el proyecto en funcionamiento tenga un retorno a la ciudad, replicable, sin afán de lucro... es un modelo surgido de la economía social, feminista, comunitaria. Es una solución para personas sin vulnerabilidad económica (con sueldos/pensiones dignas, quizás con piso en propiedad) porque hace falta construir y pagar servicios. Tienen un protocolo de acogida que tiene en cuenta la edad máxima y mínima (entre 50 y 70 años), compartir el ideario, tiempo de conocimiento mutuo y participación en el proyecto...y tener unos ingresos dignos para hacer frente a los gastos de construcción/rehabilitaciones iniciales y a las cuotas con servicios suficientes.

En la Comunidad Valenciana, la coordinadora Cohabitem aglutina 11 proyectos que promueven estas coviviendas, en el ámbito rural y urbano, la mayoría como cooperativas, que se encuentran en distintas fases de funcionamiento. La Generalitat está preparando la primera ley integral para regular esta fórmula de carácter privado y colectivo, en suelo público o privado, en la que se plantearan ayudas e incentivos y acuerdos con otros departamentos como posible alternativa a las residencias en algunos casos.

**4. Programa "A gusto en casa" (C. Castilla y León):** Es un programa que busca garantizar la calidad de vida de los mayores en sus domicilios, sobre todo en el ámbito rural. Este modelo, que nace con voluntad de prever el aumento de la atención a personas dependientes, está basado en una atención centrada en la persona, que promueve su autonomía y prioriza sus preferencias y una nueva forma de entender el envejecimiento activo, otorgando un papel protagonista a cada persona mayor en su proceso de envejecimiento.

**5. Centros de día (Ayuntamiento de Madrid):** Estos centros permiten a los mayores continuar en su hogar retrasando el ingreso en una residencia. Están dirigidos a las personas mayores de 60 años con algún problema físico o relacional, y, sin límite de edad, a las personas con enfermedad de Alzheimer o deterioro cognitivo, en régimen diurno. En estos equipamientos los mayores dependientes reciben una atención integral socio-sanitaria, preventiva y rehabilitadora personalizada. Está permitida una flexibilidad en la asistencia a los centros, ya que se puede acudir a ellos de lunes a viernes (dos, tres o cinco días a la semana) de ocho de la mañana a seis

de la tarde. Además, cuentan con transporte adaptado para trasladar al mayor desde su domicilio atendiendo las necesidades y horarios de los cuidadores.

**6. Centros Municipales de Mayores (existen en varias ciudades):** Son equipamientos de Servicios Sociales no residenciales, destinados a promover la convivencia de los mayores, propiciando la participación y la integración social. Ofrecen actividades socioculturales, ocupacionales, artísticas y recreativas. Los servicios con los que cuentan son: biblioteca, bar-cafetería, comedor, sala polivalente, podología, peluquería, gimnasio, animación sociocultural y talleres.

## 5. Consideraciones finales

Facilitar y promover la participación en la vida social, política, cultural de nuestros mayores, es el correlato lógico de su reconocimiento social. Es necesario crear espacios respetuosos y amables durante el proceso de pérdida de facultades, espacios cercanos y de acompañamiento personalizado, de entretenimiento, pero también de crecimiento personal, porque ser mayores no significa no poder pensar, reflexionar, realizar cambios... repensando su propia vida e incluso su propia muerte.

Para acabar con la soledad de los mayores es necesario elaborar estrategias que incluyan una política integral de promoción del envejecimiento activo y saludable, así como el desarrollo de plataformas de acompañamiento y redes solidarias intergeneracionales que permitan que los jóvenes puedan aprovecharse de la experiencia de quienes han vivido tanto y tienen tanto que aportar a las nuevas generaciones. Parte de ella supone mapear las soledades urbanas y rurales y establecer una red de soporte y contacto social para las personas solas en el territorio.

También son necesarias tareas de sensibilización social, porque la vejez tiene una imagen negativa entre la población y la soledad no deseada está estigmatizada. Las personas mayores, que se pasan horas, días y semanas privadas de relaciones sociales aceptables y muchas veces con la única compañía del televisor, no están así porque sean raras o misántropas, sino porque no tienen otra solución, porque encuentran muchas barreras o limitaciones físicas y sociales.

Las Administraciones públicas deben ser las que lideren el proceso de erradicación de la soledad no deseada, intentando implicar en esta tarea al conjunto de la población, porque resolver el problema de la soledad no deseada es una responsabilidad de todos.

Nuestra sociedad tiene la obligación de educar a las personas en la convivencia, lo que implica el respeto a todos en su diversidad y un ofrecimiento de ayuda a quienes la necesiten, acabando con el individualismo que amenaza nuestra vida como seres sociales. Eso debe hacerse en todos los países a pesar de las diferencias que puedan existir entre ellos, como se puede apreciar tanto en los datos de los países estudiados como en los proyectos que se plantean en ellos.

## Referencias

- Andrade, Cássio, PL no 1.934/2021. Altera a Lei nº 12.587, de 3 de janeiro de 2012, que institui as diretrizes da Política Nacional de Mobilidade Urbana, para incluir parklets no conteúdo do Plano de Mobilidade Urbana. Brasília. Câmara dos Deputados. 25 de maio de 2021.
- Areias, Keni T. V. e Borges, Carlos N. F. 2011. "As políticas públicas de lazer na mediação entre estado e sociedade: possibilidades e limitações". Rev. Bras. Ciênc. Esporte 33 (3): 573-588.
- Ayuntamiento de Madrid 2018. Estudio de salud de la ciudad de Madrid 2018. Mayores: soledad en la ciudad de Madrid. [http://madridsalud.es/area\\_profesional/](http://madridsalud.es/area_profesional/)
- Birman, J. 2015. "Terceira idade, subjetivação e biopolítica". História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro 22 (4): 1267-1282.
- Banco Mundial. 2019. "Esperanza de vida al nacer: total años". División de Población de las Naciones Unidas. <https://datos.bancomundial.org/indicador/SP.DYN.LE00.FE.IN>.
- Brasil. Estatuto do Idoso. 2003. Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003. Brasília: Senado Federal.
- BRASIL. 2012. Presidência da República. Secretaria-Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 12.587, de 3 de janeiro de 2012.
- Brasil. Presidência da República. Secretaria-Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei no 13.466 de 12 de julho de 2017. Altera artigos 30, 15 e 71 da Lei No 10.741/2003 que dispõe sobre o Estatuto do Idoso.
- Birman, J. 2015. "Terceira idade, subjetivação e biopolítica". História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro 22 (4): 1267-1282.
- Bulnes, A. 2019. "Por que é mais difícil fazer amigos depois dos 30 (e como resolver isso)?" El País, 22 jun. 2019. Seção Relações.
- Cacioppo, J. T.; Hawkley, L. C. y Thisted, R. A. 2010. "Perceived social isolation makes me sad: 5-year cross-lagged analyses of loneliness and depressive symptomatology in the Chicago Health, Aging, and Social Relations Study". Psychology and aging, 25 (2): 453-463. doi:10.1037/a0017216
- Cattan, M. y White, M. 1998. "Developing Evidence Based Health Promotion for Older People: A Systematic Review and Survey of Health Promotion Interventions Targeting Social Isolation and Loneliness among Older People". Internet Journal of Health Promotion, 13: 1-9.
- Debert, G. G. 1996. A invenção da terceira idade e a rearticulação de formas de consumo e demandas políticas. GT Cultura e Política. ANPOCS.
- Debert, G. G. 2012. A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento. 1ª ed. 2 reimp. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo: Fapesp.
- Debert, G. G. 1998. Pressupostos da reflexão antropológica sobre a velhice, en: Debert, G. G. A antropologia e a velhice - Textos Didáticos, 2ª ed., 1 (13), Campinas, IFCH/Unicamp, pp.07-28.

- De Jong G. J y Havens, B 2004. "Cross-national comparisons of social isolation and loneliness: Introduction and overview". *Canadian Journal on Aging*, 23, (2): 109- 13. doi: 10.1353/cja.2004.0021.
- Dórea, E. L. 2020. *Idadismo: um mal universal pouco percebido*. São Leopoldo, RS: Ed. Unisinos.
- Dykstra, PA y Fokkema, T 2007. "Social and emotional loneliness among divorced and married men and women: Comparing the deficit and cognitive perspectives". *Basic and Applied Social Psychology*, 29 (1): 1-12. <https://doi.org/10.1080/01973530701330843>.
- Elias, N. 2001. *A solidão dos moribundos, seguido de Envelhecer e morrer*. Tradução, Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Zahar.
- Expansión. 2022. España. Esperanza de vida al nacer.
- Gardiner, C.; Geldenhuys, G. y Gott, M. 2016. "Interventions to reduce social isolation and loneliness among older people: an integrative review". *Health & Social Care in the Community* 26 (2): 147-157.
- Hernandez Sampieri, R., Fernandez Collado, C., Baptista Lucio, P. 2006. *Metodología de la Investigación*. 4a Edición. Mexico: McGraw-Hill, Interamericana Editores.
- IBGE. Pnad Contínua (3º trimestre de 2020) e Pnad Covid19 (novembro de 2020). Elaboração: DIEESE (Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos). <https://www.dieese.org.br/outraspublicacoes/2021/graficoPerfil60AnosMais.html>
- INE. 2022. Datos población. [www.ine.es](http://www.ine.es)
- IPEA (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada). 2004. *Os Novos Idosos Brasileiros: Muito Além dos 60?* Organizado por Ana Amélia Camarano. Rio de Janeiro: IPEA.
- Kalache, A. y Kickbusch, I. 1997 "A global strategy for healthy ageing". *World Health*. (4): 4-5.
- Lenoir, R. 1996. Objeto sociológico e problema social, en: Merllié. D. et al. *Iniciação à Prática sociológica*. Petrópolis, RJ: Vozes, pp. 59-106.
- Luo, Y.; Hawkey, L. C.; Waite, L. J. y Cacioppo, J. T. 2012. "Loneliness, health, and mortality in old age: A national longitudinal study". *Social science & medicine*, 74 (6): 907-914.
- Monteiro, S y Villela, W. (orgs). 2013. *Estigma e Saúde*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz.
- Muñoz, B. P. 2016. "Convivência e mesa - fundamento inclusivo para a integração social". *Revista de Ciências Humanas - Educação | FW | 17 (28): 141-157*.
- Nyqvist, F, Cattan, M, Conradsson M, Näsman M, y Gustafsson Y. 2017. "Prevalence of loneliness over ten years among the oldest old". *Scand J Public Health*, 45(4): 411-418. doi: 10.1177/1403494817697511.
- OMS (Organização Mundial da Saúde). 2008. *Guia Global: Cidade Amiga do Idoso*. OMS: Genebra.
- OMS (Organização Mundial da Saúde). 2018. *Plano de Ação Global para Atividade Física 2018-2030 - pessoas mais ativas para um mundo mais saudável*. OMS, Suíça.



- Parker R. 2013. Interseções entre Estigma, Preconceito e Discriminação na Saúde Pública Mundial, en: S. Monteiro y W. Villela (orgs). Estigma e Saúde. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz.
- Pinquart M y Sorensen S 2001. "Influences on Loneliness in Older Adults: A Meta-Analysis". *Basic and Applied Social Psychology* 23 (4): 245-266. doi:10.1207/s15324834basp2304\_2.
- PNUD (Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento). 2017. Relatório de Desenvolvimento Humano Nacional – Movimento é vida: Atividades Físicas para todas as pessoas. Brasília.
- Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro. 2019. Secretaria Municipal de Urbanismo. Projeto Calçadas Cariocas. Rio de Janeiro.
- Rezende, Flávio da Cunha. 2011. "Razões emergentes para a validade dos estudos de caso na ciência política comparada". *Revista Brasileira de Ciência Política*, (6), 297-337.
- Santos-Olmo A.B.; Ausín B.; Muñoz M. y Serrano P. 2008. "Personas mayores en aislamiento social en la ciudad de Madrid: experiencia de una intervención a través de la estrategia psicológica de búsqueda activa". *Intervención Psicosocial* 17:307–19.
- Saramaki, J et al. 2012. Continuidade das relações sociais na comunicação humana (The persistence of social signatures in human communication). *Physics.soc-ph*. Oxford University. UK
- Selltiz, C., Wrightsman, L.S. y Cook, S.W. 1980. *Métodos de Investigación en las Relaciones Sociales*. Madrid: Rialp.
- Senado 2021. Informe ponencia de estudio sobre el proceso de envejecimiento en España, constituida en el seno de la Comisión de Derechos Sociales del Senado. *Boletín Oficial de las Cortes Generales*, nº 259.
- Townsend, P. y Tunstall, S. 1968. Isolation, desolation and loneliness, en: Shanas, E. et al (edts.) *Old People in Three Industrial Societies*. Routledge and Kegan, London, pp. 258-287.
- UNESCO (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura). 2009. Marco de Ação de Belém. Sexta Conferência Internacional de Educação de Adultos. Belém: UNESCO.
- UNFPA (United Nations Population Fund). 2012. *Ageing in the Twenty-First Century: A Celebration and A Challenge*. Report. UNFPA, New York, and HelpAge International, London.
- Valor Econômico. 2022. A expectativa de vida brasileira cai 4,4 anos com pandemia. Entrevista de Ana Amélia Camarano. Reportagem de Marsílea Gombata. 21/02/2022. São Paulo, SP. Brasil.
- Van Evera, S. 2007. *Guide to Methods for Students of Political Science*, London: Cornell University Press.
- Weiss, R. S. 1983. *Loneliness: the experience of emotional and social isolation*. Cambridge, MA: MIT Press.

## Sobre las autoras/ About the authors

Silvia M. M. Costa. Master en Enseñanza de Biociencias y Salud (Fiocruz). Investigadora del Grupo de Investigación CNPq en Espacios Deliberativos y Gobernanza Pública (GEGOP), de la Universidad Federal de Viçosa (UFV) y del Instituto de Políticas Públicas y Desarrollo Sostenible (IPPDS)/UFV. Miembro de la Comisión Coordinadora del Núcleo Longevidad Gegop/UFV. Consultora en temas da longevidad y productora de contenidos para cursos. Carmen Pineda Nebot. Licenciada en Derecho por la UCM y Licenciada en Ciencia Política y de la Administración por la UAM. Coordinadora de Investigación del Grupo de Trabajo “Espaços Deliberativos e Governança Pública” de CLACSO e investigadora en varios grupos de investigación brasileños. Especialista en temas de Participación, Presupuesto Participativo y Políticas Públicas. Autora de más de cien capítulos de libros y artículos sobre esos temas.

## URL estable documento/stable URL

<http://www.gigapp.org>

El Grupo de Investigación en Gobierno, Administración y Políticas Públicas (GIGAPP) es una iniciativa impulsada por académicos, investigadores y profesores Iberoamericanos, cuyo principal propósito es contribuir al debate y la generación de nuevos conceptos, enfoques y marcos de análisis en las áreas de gobierno, gestión y políticas públicas, fomentando la creación de espacio de intercambio y colaboración permanente, y facilitando la construcción de redes y proyectos conjuntos sobre la base de actividades de docencia, investigación, asistencia técnica y extensión.

Las áreas de trabajo que constituyen los ejes principales del GIGAPP son:

1. Gobierno, instituciones y comportamiento político
2. Administración Pública
3. Políticas Públicas

### Información de Contacto

Asociación GIGAPP.

[ewp@gigapp.org](mailto:ewp@gigapp.org)

## Espaços de ação pública voltados para a garantia dos direitos da pessoa idosa: diagnóstico na Amazônia Paraense

Pineda Nebot, Carmen

*GEGOP, España*

✉ carmenpinedanebot@hotmail.com

ORCID ID: [0000-0001-6101-8560](https://orcid.org/0000-0001-6101-8560)

Nogueira Barros, Jones

*Universidad de la Amazonia, Brasil*

✉ jonesbarros1@hotmail.com

ORCID ID: [0000-0001-7246-8938](https://orcid.org/0000-0001-7246-8938)

Tavares, Rose Martins

*Universidad de la Amazonia, Brasil*

✉ rose.tav@bol.com.br

ORCID ID: [0000-0002-8830-1152](https://orcid.org/0000-0002-8830-1152)

*Documento recibido:*

*24 agosto 2022*

*Aprobado para publicación:*

*24 octubre 2022*

### Resumo

O objetivo da pesquisa foi realizar um diagnóstico dos espaços de ação pública voltados para a garantia dos direitos da pessoa idosa no Estado do Pará. Buscou-se fazer um levantamento dos conselhos de direitos da pessoa idosa, existentes nos 144 municípios e compreender se os mesmos têm incidido na provisão das políticas públicas locais. Descreve-se os desafios e ações de enfrentamento realizadas por tais conselhos, examinou-se documentos de domínio público, demais fontes de informação e realizou-se entrevistas via Google Forms. O estudo, ainda que com resultado parcial, por fazer parte de uma pesquisa em andamento, conclui, que o Estado do Pará carece de política de fortalecimento dos conselhos. Contudo, pode inferir que os municípios cujos conselhos estão ativos conseguem empreender ações que buscam superar os desafios e limitações, possibilitando atendimento e garantias de direitos às pessoas idosas, mas que podem ser potencializadas com maior participação social e da gestão pública

## Palavras-chave

Ação pública; Longevidade; Conselho do Idoso; Brasil

## Resumen

El objetivo de la investigación fue realizar un diagnóstico de los espacios de acción pública dirigidos a garantizar los derechos de las personas mayores en el Estado de Pará, Brasil.. Se buscó conocer los consejos de derechos de las personas mayores, existentes en los 144 municipios y comprender si los mismos han incidido en la provisión de las políticas públicas locales. Se describen los desafíos y las medidas para hacerles frente realizadas por estos consejos, para ello se examinaron documentos públicos, otras fuentes de información y se realizaron entrevistas vía Google Forms. El estudio, aunque, con un resultado parcial, por formar parte de una investigación en marcha, concluye, que el Estado de Pará carece de una política de fortalecimiento de los consejos. Sin embargo, cabe deducir que los municipios cuyos consejos están activos consiguen llevar a cabo acciones que buscan superar los desafíos y limitaciones, haciendo posible la atención y la garantía de derechos a las personas mayores, aunque pueden potencializarse con una mayor participación social y una mejor gestión pública.

## Palabras clave

Acción Pública; Longevidad; Consejo del Mayor; Brasil

## Abstract

The objective of the research was to carry out a diagnosis of the public action spaces aimed at guaranteeing the rights of the elderly in the State of Pará, Brazil. We sought to know the councils for the rights of the elderly, existing in the 144 municipalities and to understand if they have had an impact on the provision of local public policies. The challenges and the measures to face them carried out by these councils are described, for which public documents and other sources of information were examined and interviews were conducted via Google Forms. The study, although with a partial result, as it is part of an ongoing investigation, concludes that the State of Pará lacks a policy to strengthen the councils. However, it can be deduced that the municipalities whose councils are active manage to carry out actions that seek to overcome the challenges and limitations, making it possible to care for and guarantee the rights of the elderly, although they can be strengthened with greater social participation and better Public Management.

## Keywords

Public Action; Longevity; Council of the Elder; Brazil

## 1 Introdução

O mundo passa por uma revolução, ainda que para muitos não seja perceptível – a revolução da Longevidade. De acordo com Centro Internacional de Longevidade Brasil (ILC-Brasil/2015), a cada segundo, duas pessoas no mundo celebram 60 anos de vida, constituindo um privilégio sem precedentes, à medida, em que, também, impõem demandas sociais (saúde, educação, trabalho, lazer, mobilidade, etc...) importantes para bem viver. Essas demandas exigem um repensar sobre as políticas públicas necessárias para a construção de ambientes e cidades resilientes.

Dados do ano de 2019, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), revelam que no estado do Pará, a população de idosos cresceu 23,5% entre 2010 e 2018, enquanto que a população de jovens caiu 15,9% no período. De acordo com a estimativa populacional divulgada pelo IBGE, em 2016, o município de Belém, o mais populoso do Estado, possui 149.990 pessoas idosas, número equivalente a 10,3% da população. A capital paraense é considerada envelhecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que define: o município com o quantitativo idoso a partir de 7% da população é considerada envelhecida (Agência Belém, 2017), fato que aponta para a necessidade de políticas públicas voltadas para essa parte da população.

O objetivo da pesquisa é realizar um diagnóstico os espaços de ação pública voltadas para a garantia dos direitos da pessoa idosa no Estado do Pará. Busca-se fazer um levantamento dos conselhos de direitos da pessoa idosa, existentes nos 144 municípios paraenses e compreender se tais conselhos, enquanto espaços de ação pública têm incidido na agenda pública local para a provisão das políticas públicas. O estudo descreve os desafios e ações de enfrentamento realizadas por tais conselhos. Para tanto, faz-se um exame em documentos de domínio público e de demais fontes de informação que tratam da questão e realizou-se entrevistas com representantes dos espaços de ação.

No campo teórico, o estudo aponta para a contribuição teórica sobre o tema, ainda carente de estudos, especialmente na Amazônia, sobre longevidade e envelhecimento e espaços de ação pública para a garantia dos direitos da pessoa idosa.

No campo empírico, o artigo possibilita desvelar a existência ou não de conselhos da pessoa idosa, aqui entendido com espaços de ação pública, nos municípios paraenses, bem como a incidência na agenda pública local.

## 2 Políticas públicas para longevidade no Brasil

A sessão apresenta uma reflexão sobre as políticas públicas para a longevidade no Brasil. A longevidade humana é um desafio à gestão pública. Não só pelo crescente aumento de pessoas idosas no Brasil, mas, pelo significativo surgimento de novas demandas das pessoas acima de sessenta anos. Como todo cidadão, é fundamental que seus direitos sejam atendidos em forma de ações públicas. Por isso, pensar no prolongamento da vida de indivíduos perpassa pela necessidade de criação de espaços públicos embasados em planos de ações específicas que seja caminhos para o exercício da cidadania para este segmento populacional.

De acordo com projeções do IBGE (2022), a população idosa no Brasil, em 2031 deve ultrapassar a de crianças e adolescentes. A expectativa de vida de um brasileiro tem aumentado cerca de três meses a cada ano. Mas, a desigualdade social faz com que muitos brasileiros envelheçam com problemas de saúde que poderiam ser prevenidos. Para tal, é necessário delinear políticas públicas e estratégias voltadas efetivamente para melhorar

a qualidade de vida das pessoas idosas em todas as esferas: saúde, transporte, comunicação, trabalho, cultura e educação.

Para o entendimento e para a possibilidade da longevidade, as Políticas Públicas Setoriais para idosos no Brasil contemplam Políticas de Saúde, Política de assistência social, Políticas de trabalho, previdência e seguridade social, e finalmente as Políticas de esporte, turismo e lazer e educação para os idosos. Estas políticas buscam um novo caminho para o envelhecer no Brasil, com entraves cotidianos tornam-se um grande desafio da atualidade.

Políticas públicas voltadas para possibilitar avanços nas conquistas sociais para no alcance de uma longevidade com qualidade de vida é tardio no Brasil, não se tem registro, até o início do século XX, do desenvolvimento de políticas sociais desenhadas pelo Estado brasileiro para a pessoa idosa. As políticas públicas criadas não atendiam na sua totalidade os direitos sociais do idoso, eram segmentadas e insipientes, a exemplo não havia políticas públicas específicas para a saúde do idoso.

Em breve abordagem histórica, as primeiras ações públicas datam de 1974 com a Lei nº 6.179, que cria a Renda Mensal Vitalícia, através do então Instituto Nacional de Previdência Social – INPS, e de decretos, leis, portarias, referentes, principalmente, à aposentadoria. Em 1977 é criado o Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social (SINPAS), (Lei nº 6.439). Ambas as leis não contemplavam ações que possibilitassem o olhar para o idoso com suas respectivas especificidades. Tal fato, inicia-se em 1982 com a I Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento (ONU), em Viena, que traçou as diretrizes do Plano de ação Mundial sobre o Envelhecimento.

Por uma necessidade de conscientização para uma nova concepção de envelhecimento, a proposta da ONU era sensibilizar os governos e sociedades do mundo todo para a necessidade de direcionar políticas públicas voltadas para os idosos, bem como alertar para o desenvolvimento de estudos futuros sobre os aspectos do envelhecimento que possibilitasse para o idoso a inserção social para uma velhice participativa, atuante e feliz.

Frente ao desafio lançado pela ONU diante do grande número de idosos no mundo, a realidade do Brasil, era a mesma, o aumento da expectativa de vida vinha aumentando a cada ano. Por isso, em 1986 foi realizada a 8ª Conferência Nacional de Saúde que propôs a elaboração de uma política global de assistência à população idosa. No entanto, somente em 1988, a Constituição Cidadã, destacou no texto constitucional a referência ao idoso assegurando ao idoso o direito à vida e à cidadania. “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-lhe o direito à vida” (CF, art. 230, 1988).

Em 1993, foi aprovada a Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS – Lei 8.742/93, em seu art. 20 garantia de um salário mínimo mensal ao idoso com 70 anos ou mais e que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família. Em 1994 é aprovada a Lei Nº 8.842/1994 que estabelece a Política Nacional do Idoso (PNI) e 1996 pelo Decreto Nº 1.948/96.6, cria o Conselho Nacional do Idoso com a finalidade de assegurar os direitos sociais que garantam a promoção da autonomia, a integração e a participação efetiva do idoso na sociedade, de modo a exercer sua cidadania. Esta última lei, estipula o limite de 60 anos e mais, de idade, para uma pessoa ser considerada idosa.

No Brasil o processo do envelhecimento passa legalmente a ser reconhecido como assegurar ao idoso todos os direitos a cidadania. Tanto, que para o Conselho Nacional do Idoso, a longevidade brasileira diz respeito à sociedade de forma geral e que o idoso não deve sofrer discriminação de nenhuma natureza, bem como cidadão deve ser o principal agente e o destinatário das transformações indicadas por essa política.

Uma das formas de garantir os direitos dos idosos é pensar em políticas públicas e ações que contemplem a perspectiva do envelhecimento ativo. Nesse sentido, em 2003, para a promoção do envelhecimento que assegure todos os direitos do idoso, entra em vigor no Brasil a Lei nº 10.741, que aprova o Estatuto do Idoso. Este estatuto é considerado um dos principais instrumentos de direito do idoso. Sua aprovação representou um passo importante da legislação brasileira para garantir uma série de proteções e garantias. No entanto, este dispositivo legal, enfrenta efetivamente um grande desafio para ser posto em prática que traga reais e efetivos benefícios que garantam uma qualidade de vida para a pessoa idosa.

A ONU declara 2021 a 2030 como a década do envelhecimento, no entanto é preciso refletir a real qualidade de vida dos idosos no Brasil, no Estado do Pará. Como se vive? Os espaços e equipamentos públicos estão voltados para o cuidado e proteção da pessoa idosa? A longevidade brasileira é uma fase que apresenta diversos desafios, sobretudo em um país que ainda não está efetivamente preparado para acolher as necessidades das pessoas idosas.

Ressalta-se a importância dos conselhos de direitos da pessoa idosa, aqui entendidos, como espaço de ação pública, societal, como instrumento que possibilite uma governança por meio de arranjos colaborativos entre atores da sociedade civil e o estado.

### 3 Espaços de ação pública voltadas para a garantia dos direitos da pessoa idosa no estado do Pará

Nessa sessão tratar-se-á de analisar os conselhos dos direitos da pessoa idosa no Estado do Pará. Ressalta-se que a participação da pessoa idosa em tais espaços é legitimada pela Lei nº 8.842, de janeiro de 1994, a qual criou a Política Nacional do Idoso - PNI e Conselho Nacional do Idoso – CNI. Ainda que a referida lei trate o termo “idoso”, aqui nesse estudo apresentar-se-á como pessoa idosa.

Dentre as diretrizes apresentadas pela PNI, observa-se a referência à participação do idoso através de suas organizações representativas, na formulação, implementação e avaliação das políticas, planos, programas e projetos a serem desenvolvidos (Art, 4º, II), ou seja, a participação nos conselhos.

A mencionada lei estabelece ainda, nos seus Artigos 6º e 7º, que:

*Artigo 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.*

*Artigo 7º - Compete aos conselhos de que trata o artigo anterior a formulação, coordenação, supervisão e avaliação da política nacional do idoso, no âmbito das respectivas instâncias político-administrativas.*

A composição dos conselhos como trata a lei, deve ser plural, com participação de diversos atores, como forma de garantir que o espaço seja deliberativo e inclusivo, com característica societal, nos diversos níveis da administração. Logo, a importância da constituição desses espaços em todos os municípios brasileiros, lócus de efetividade das políticas.

Nesse estudo, analisa-se os conselhos como espaços de ação, baseados nos aportes teóricos de Teodósio (2008), Spink (2012), Lascoumes & Galès (2012), Borges et al (2016), dentre outros.

A ação pública compreende dois termos. Para a sua compreensão, inicialmente, procurou-se entender o conceito de ação e posteriormente o de público. Para tanto, aproximou-se do pensamento de Weber (1971), Habermas (2014), Spink (2012), Arendt (2008), para melhor análise do objeto empírico.

Para Weber (1971) "ação" corresponde aquela cujo sentido pensado pelo sujeito ou sujeitos é referido ao comportamento dos outros, orientando-se por ele o seu comportamento, que resulta na prática no agir entre diversos indivíduos no espaço público.

O conceito de público segundo Habermas (2014) surge da dicotomia entre privado e público. Primeiro uma concepção de público relacionada ao Estado e posteriormente outra concepção de público relaciona-se ao público formado por todas as pessoas (cidadãos privados e agentes do estado) interessadas em discutir os assuntos relacionados aos interesses gerais da sociedade.

Spink (2012) conceitua "público" como atores sociais que questionam o assumido papel central da política pública na articulação da discussão e fornecimento de bens e serviços públicos. Arendt (2008) compreende tal termo a partir de dois fenômenos. Primeiro, que tudo que vem a público pode ser visto e ouvido por todos e tem a maior divulgação possível. Segundo, significa o próprio mundo, na medida em que é comum a todos nós, porém, à medida que é comum, também é diferente, pois cada um ocupa um lugar, do qual o mundo se apresenta de forma real e com significados distintos, nos espaços de ação pública.

Teodósio (2008) destaca que estudos sobre espaços de ação pública ainda são incipientes, evidenciados pelos trabalhos que tratam da temática, mas que precisam ser ampliados, para melhor elucidação sobre as questões que envolvem espaços de discussões e deliberação de políticas, em especial voltados para a temática da longevidade e do envelhecimento.

As discussões sobre ação pública começaram a ser travadas, a partir dos anos de 1990, na América Latina, e designa o movimento duplo do Estado para a sociedade civil e da sociedade civil para o Estado, sempre com ênfase nas instituições públicas no âmbito local. Spink (2012) considera a ação pública é a fusão da política pública com a ação social e se vincula diretamente ao exercício do poder, revelando-se como atividades de cidadãos quando demonstram sua preocupação ativa com a vida coletiva em referência ao bem comum.

Lascoumes & Galès (2012), compreendem a ação pública como um espaço sociopolítico construído tanto por técnicas e instrumentos, quanto por finalidades, conteúdos e projetos de ator (prática desenvolvida por um agente mediador dos interesses do poder público, sociedade civil ou do mercado). Para esses autores, um instrumento de ação pública constitui um dispositivo, ao mesmo tempo, técnico e social, que organiza relações sociais específicas entre o poder público e seus destinatários, em função das representações e das significações das quais é portador.

A concepção dos autores reclama que as políticas públicas quando orientadas pelo modelo top-down (Sabatier, 1986), cuja fundamentação baseia-se na racionalidade instrumental e no conhecimento técnico, seu agir sobre as decisões de interesse popular apresenta-se de forma unilateral, autoritária e excludente. No entanto, se orientam por um viés bottom-up oportuniza a racionalidade substantiva, o consenso, a deliberação e incidências entre os diversos atores para garantir interesses comuns. Reconhece-se, a importância dos conselhos



municipais dos direitos da pessoa idosa, enquanto instrumentos de ação pública e dispositivo medidor dos interesses da sociedade na relação com o Estado.

Borges et al (2016) argumenta que a ação pública é a relação entre múltiplos atores em uma variedade de formas de integração que estão presentes na arena pública e que ampliam espaços e possibilidade para a ação pública de partes interessadas públicas e privadas, redes, associações e moradores (Spink, 2012) nas questões relativas às políticas públicas.

### 3.1 Ações adotadas para o fortalecimento dos conselhos no Estado do Pará

Dados do IBGE (2019) revelam que no estado do Pará, a população de idosos cresceu 23,5% entre 2010 e 2018, enquanto que a população de jovens caiu 15,9% no período. Ressalta-se que o exame sobre a projeção da população do Pará por sexo e idades entre os anos de 2010 ao ano de 2060, prever um crescimento considerável da população de pessoas idosas, como apresenta o quadro 1.

**Quadro 1 - Projeção da população do Pará por sexo e idades - 2010/2060**

Sexo	População grupo etário 60 -64 anos	
	2022	2060
Masculino	139.016	326.131
Feminino	143.275	354.524
Total	282.291	680.655

Fonte: IBGE (2022)

Os dados apresentados referentes aos anos de 2022 a 2060 mostram apenas a projeção da população do grupo etário de 60 a 64 anos de idade, pelo fato do Decreto Nº 1.948/96, convencionar o limite de 60 anos e mais, de idade, para uma pessoa ser considerada idosa. Os números indicam ser imprescindível a tomada de decisão por parte de Estados e municípios que priorizem políticas públicas direcionadas as pessoas idosas.

A subseção busca descrever as ações adotadas pelo governo do Estado do Pará para o fortalecimento dos conselhos municipais dos direitos da pessoa idosa. O levantamento das ações empreendidas por parte do Estado evidencia que várias decisões foram tomadas para fomentar o atendimento e o cuidado às pessoas idosas, garantindo-lhes um envelhecimento com qualidade de vida, como prescrito pela Lei 10.741/2003. O quadro 2 abaixo apresenta algumas ações que foram possíveis de identificar durante a pesquisa.

### **Quadro 2 - Ações para o fortalecimento dos conselhos no Estado do Pará**

- Criação da Secretaria Municipal de Direitos humanos (SECDH) – 2021 (município);
- Fortalecimento de centros de convivência da terceira idade e unidades de acolhimento à pessoa idosa (município e estado/ SEASTER)
- Fortalecimento de centro de atenção à saúde do idoso - Secretaria Municipal de Saúde (SESMA);
- A ALEPA (Assembléia Legislativa) debate para humanização de equipes multidisciplinar de saúde nos hospitais; criação de uma comissão de defesa do idoso; permissão da presença de um parente na uti e a fiscalização de uti's; exigência para que o estado construa delegacias especializadas no atendimento à pessoa idosa, nos municípios – o estado conta apenas com uma delegacia especializada no atendimento à pessoa idosa,
- Na SEAP, projeto de enfrentamento ao envelhecimento no cárcere de grupos prioritários. O objetivo é promover lazer e exercitar a saúde mental através da confecção de jogos lúdicos.
- Criação da Lei 9.279, de 9 de junho de 2021, que veda a oferta e celebração de contratos de empréstimos direcionados a aposentados e pensionistas, por meio de ligação telefônica;

---

Fonte: Elaboração Própria

Dentre as ações identificadas destacam-se, sem desconsiderar a importância das demais: criação de uma Comissão de Defesa do Idoso na Assembleia dos deputados estaduais, a exigência para que o Estado construa delegacias especializadas no atendimento à pessoa idosa, nos municípios, em virtude de que o Estado oferece apenas com uma delegacia especializada no atendimento à pessoa idosa e o Projeto de Enfrentamento ao Envelhecimento no Cárcere de Grupos Prioritários desenvolvido pela Secretaria de Estado de Assistência Penitenciária.

Cabe ressaltar que tais ações ocorrem pela incidência da sociedade e dos conselhos de direitos da pessoa idosa existentes nos municípios paraenses. Carreira (2007) enfatiza o processo de incidência como aquele que busca “influenciar”, “alterar rumos”, “gerar impactos” no processo de tomada de decisões com relação à elaboração, ao desenvolvimento, à avaliação, à correção e ao monitoramento de uma política pública.

### **3.2 Os desafios enfrentados pelos conselhos municipais da pessoa idosa**

Na subseção apresentam-se os desafios enfrentados pelos conselhos municipais da pessoa idosa no Estado do Pará. Para tanto realizou-se um diagnóstico dos espaços de ação pública voltadas para a garantia dos direitos da pessoa idosa, a partir do levantamento dos conselhos existentes nos 144 municípios paraenses, utilizando-se os dados do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa – CNDI, conforme quadro 3 a seguir.

### Quadro 3 – Conselhos existentes e conselhos ativos

Total Municípios Pará	Total de Conselhos	Total de Conselhos Ativos	Total Fundos do Idoso	Fundos Cadastrados na RFB
144	44	24	12	11

Fonte: CNDI (2022)

Observa-se que os números de municípios paraenses que contam com conselhos dos direitos da pessoa idosa são pequenos embora 4 municípios a mais do que quando foi realizado o 2º Diagnóstico Nacional dos Conselhos dos Direitos do Idoso, e dentre esses apenas 24 estão ativos, bem como apenas 12 constituíram fundo, o que representa uma situação preocupante para o processo de mobilização pelos direitos da pessoa idosa a nível municipal e estadual.

No 2º Diagnóstico, pode-se observar que a região Norte do Brasil é a que apresenta o menor percentual de conselhos, 31%, seguida do Nordeste, 48%. Em contrapartida, as regiões Sul (71%), Sudeste (63%) e Centro-Oeste (60%) apresentam percentuais bem maiores. Esses dados demonstram as desigualdades territoriais existentes no Brasil. Na região Norte, Rondônia é a que apresenta o maior percentual de conselhos (61%), enquanto o Pará está no mesmo patamar dos demais estados da região (30%).

Importa ressaltar que, por se tratar de dados de uma pesquisa em andamento, é possível que o número de municípios paraenses com conselhos constituídos seja maior que o levantado, até então, nessa fase do estudo.

Em relação ao tamanho dos municípios com conselho no estado do Pará, vemos que existem municípios de todos os portes, embora a maioria seja de médio porte, entre 50.000 e 500.000 habitantes.

Com o objetivo de compreender a realidade de tais conselhos, enquanto espaços de ação pública, e suas incidências na agenda pública local para a provisão das políticas públicas, foram contatados via *WhatsApp*, nessa fase da pesquisa, todos os presidentes dos conselhos que estão ativos nos municípios paraenses e via *Google Forms* foi possível o levantamento dos desafios enfrentados. Os desafios enfrentados pelos conselhos municipais:

- Falta de efetivação das políticas públicas principalmente as que estão no SUAS e no LOAS.
- Ausência da delegacia do Idoso no Município.
- Pouca estrutura e a conscientização da população sobre os direitos das pessoas idosas.
- Falta de recursos financeiros; falta de veículo para atender denúncias,
- Ausência da participação da gestão municipal;
- Dificuldade para atender e fazer acompanhamento das pessoas idosas vítimas de violência: Física; Negligência/abandono; Econômico/Financeira/Patrimonial; Psicológica etc...;
- Falta de conhecimento sobre organização do regimento e a organização do plano de ação e aplicação.

Os desafios apontados pelos respondentes revelam questões importantes que se relacionam com: a falta de estrutura dos conselhos, falta de apoio por parte da gestão municipal e falta de conhecimento sobre a

organização e funcionamento por parte dos integrantes dos próprios conselhos, dentre outros. Tais desafios impõem-se como limitadores do processo de fortalecimento dos espaços de ação pública para elaboração e efetividade de práticas que possibilitem avançar nas questões que impactam na melhoria da longevidade e de qualidade de vida das pessoas idosas.

Faz-se necessária uma transformação por parte da gestão pública e da sociedade em reconhecer que a longevidade e o envelhecimento são inerentes à vida humana e para tal o fortalecimento dos conselhos municipais dos direitos da pessoa idosa por diversos atores sociais do local, é imprescindível e como argumentam Borges et al (2016) a ação pública é a relação entre múltiplos atores em uma variedade de formas de integração que estão presentes na arena pública e que ampliam espaços e possibilidade de garantia de direitos.

### 3.3 Ações adotadas para o fortalecimento dos conselhos municipais

Na subseção trata-se de apresentar as ações adotadas para o fortalecimento dos conselhos municipais:

- Capacitação e ações para instituições que efetuem trabalho em prol dos idosos.
- Envolvimento dos municípios da nossa região nas ações desenvolvidas
- Capacitações e reuniões, para melhor desenvolvimento dos conselheiros
- Divulgação na mídia, ambientes de trabalho, parcerias com secretaria de assistência e ministério público
- A criação do Fundo
- Parceria com o Ministério Público e os CRAS
- Publicização das atividades do conselho de forma constante

As ações adotadas para o fortalecimento dos conselhos, de acordo com os respondentes, indicam que apesar dos desafios limitadores de suas ações, como mostrado no quadro 4, buscam superar as dificuldades. Observa-se que as ações empreendidas pautam-se em: capacitação dos conselheiros, articulação em rede entre municípios vizinhos, parcerias com outros órgãos e publicização das atividades desenvolvidas pelos conselhos. Medidas muito semelhantes às propostas no 2º Diagnóstico, com exceção de melhor acesso ao governo para ações conjuntas. Essa diferença pode ser explicada pela mesma desigualdade que levantamos antes, por isso eles acreditam ter menos acesso ao governo federal.


Compreende-se a partir das ações de fortalecimento dos conselhos, o papel enquanto espaços sóciopolíticos, os quais de acordo com Lascoumes & Galès (2012), consiste em ação pública construída tanto por técnicas e instrumentos, quanto por finalidades, conteúdos e projetos capazes de fomentar a formulação e efetividade de políticas no âmbito local, com uma perspectiva sociocêntrica, bottom-up, invertendo-se a lógica dominante, top-down (Sabatier, 1986).

## 4 Considerações finais

O estudo teve como objetivo realizar um diagnóstico os espaços de ação pública voltadas para a garantia dos direitos da pessoa idosa no Estado do Pará, a partir de um levantamento dos conselhos de direitos da pessoa idosa, existentes nos 144 municípios e compreender se tais conselhos, enquanto espaços de ação pública, tem incidido na agenda pública local para a provisão das políticas públicas. Buscou-se descrever os desafios e ações de enfrentamento realizadas por tais conselhos.

No que se refere aos desafios apontados pelos respondentes, revelam questões importantes que se relacionam com: a falta de estrutura dos conselhos, falta de apoio por parte da gestão municipal e falta de conhecimento sobre a organização e funcionamento por parte dos integrantes dos próprios conselhos, dentre outros.

Quanto empreendidas pautam-se em: capacitação dos conselheiros, articulação em rede entre municípios vizinhos, parcerias com outros órgãos e publicização das atividades desenvolvidas pelos conselhos.

O estudo, ainda que com resultado parcial, por fazer parte de uma pesquisa em andamento, conclui que o Estado do Pará carece de uma política de fortalecimento dos conselhos municipais dos direitos da pessoa idosa. Contudo, pode inferir que os municípios cujos conselhos estão ativos conseguem empreender ações que buscam superar os desafios e limitações, possibilitando atendimento e garantias de direitos as pessoas idosas, mas que podem ser potencializadas com maior participação social e da gestão pública. Nesse sentido, considera-se imperiosa a convergência entre sociedade civil e governos, estaduais e municipais para a realização de arranjos colaborativos que possibilitem reduzir as dificuldades enfrentadas pelos conselhos municipais dos direitos da pessoa idosa, fortalecendo-os, para que possam atuar na garantia de uma vida mais digna e justa aos que envelhecem 

## Referencias

- Arendt, H. 2008. A condição humana. Trad. Roberto Raposo. 10. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Borges, Z. et al. 2016. "Ação pública e a construção de uma nova territorialidade urbana em Belo Horizonte (MG)". *Cadernos Gestão Pública e Cidadania* 21 (70). <https://doi.org/10.12660/cgpc.v21n70.64338>
- Borges, Z. 2018. "Perspectivas territoriais na produção da Ação Pública entre Sociedade e Estado". *NAU Social* 9 (17). <https://doi.org/10.9771/ns.v9i17.31443>
- Brugué, J. y Parés, M. 2012. "Entre la deliberación y la negociación: el caso de la Mesa de la Montaña en Aragón". *Revista de Estudios Políticos* 158: 75-101.
- Dente, B. y Subirats H.J. 2014. *Decisiones públicas-análisis y estudio de los procesos de decisión en políticas públicas*. Barcelona: Ariel.
- Fernandes, M. T. de O. & Soares, S. M. 2012. "O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil". *RevEscEnferm USP*, 46(6): 1494-1502.
- Habermas, J. 2014. *Obras escolhidas. Vol. II, Trad. LumirNahodil*. Lisboa: Edições 70.
- Hassenteufel, P. 2008. *Sociologie politique: l'action publique*. Paris: Armand Colin, col. "U Sociologie".
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (08 jul.2022). *População cresce, mas número de pessoas com menos de 30 anos cai 5,4% de 2012 a 2021*. Acesso em 18 de agosto de 2022. <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/34438>
- Lascoumes, P. y Le Galès, P. 2012. "A Ação pública abordada pelos seus instrumentos". *Revista Pós Ciências Sociais* 9 (18).

Sabatier, P. A. 1986. "Top-down and bottom-up approaches to implementation research: a critical analysis and suggested synthesis". *Journal of Public Policy* 6 (01): 21-48.

Spink, P.K. 2012. "Processos organizativos e ação pública: as possibilidades emancipatórias do lugar", en Jacó-Vilela, AM., y Sato, I., orgs. *Diálogos em psicologia social* [online]. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, p. 352-369.

Teodósio, A. dos S. de S. 2008. "Parcerias tri-setoriais na esfera pública: perspectivas, impasses e armadilhas para a modernização da gestão social no Brasil". Tesis doctoral- Fundação Getulio Vargas. Acceso em: 21 de julho de 2022. <https://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/handle/10438/2537>>..

## Sobre los autores/ About the authors

Carmen Pineda Nebot: Mestrado em Ciência Política e Administração - Universidade Autónoma de Madrid. Mestrado em Direito - Universidade Complutense de Madrid. Pesquisadora do Grupo de Espaços Deliberativos e Governança Pública (GEGOP) de CLACSO. Membro do grupo de pesquisa GESDEL. Jones Nogueira Barros: Doutorado em Administração (UNAMA). Mestre em Gestão e Desenvolvimento Regional pela Universidade de Taubaté. Especialista em Estudos Culturais (UFPA), Especialista em Gestão Escolar (UNAMA). Graduado em Ciências Sociais (UNAMA). Gestor de Unidade Gestora da Secretaria de Estado de Educação do Pará. Membro do grupo de pesquisa GESDEL e ESCARLATE. Rose Martins Tavares: Doutorado em Administração (UNAMA). Mestrado em Educação (UNAMA). Especialização em Sociologia Rural (UFPA). Bacharelado e licenciatura em Ciências Sociais (UNAMA). Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa – ICES UNAMA. Membro do grupo de pesquisa GESDEL e ESCARLATE.

## URL estable documento/stable URL

<http://www.gigapp.org>

El Grupo de Investigación en Gobierno, Administración y Políticas Públicas (GIGAPP) es una iniciativa impulsada por académicos, investigadores y profesores Iberoamericanos, cuyo principal propósito es contribuir al debate y la generación de nuevos conceptos, enfoques y marcos de análisis en las áreas de gobierno, gestión y políticas públicas, fomentando la creación de espacio de intercambio y colaboración permanente, y facilitando la construcción de redes y proyectos conjuntos sobre la base de actividades de docencia, investigación, asistencia técnica y extensión.

Las áreas de trabajo que constituyen los ejes principales del GIGAPP son:

1. Gobierno, instituciones y comportamiento político
2. Administración Pública
3. Políticas Públicas

**Información de Contacto**  
Asociación GIGAPP.  
[ewp@gigapp.org](mailto:ewp@gigapp.org)

## Análise da atuação das representações sociais e governamentais nos Conselhos das Pessoas Idosas de Santa Catarina

Martins, Simone

*Universidade Federal de Viçosa, Brasil*

✉ simone.m@ufv.br

ORCID ID: [0000-0002-6614-4811](https://orcid.org/0000-0002-6614-4811)

Aguiar, Cristina Caetano de

*Instituto de Políticas Públicas e Desenvolvimento Sustentável, Brasil*

✉ cristinaaguiar15@yahoo.com.br

ORCID ID: [0000-0002-9428-3392](https://orcid.org/0000-0002-9428-3392)

Lunkes, Rogério João

*Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil*

✉ rogeriolunkes@hotmail.com

ORCID ID: [0000-0003-4232-5746](https://orcid.org/0000-0003-4232-5746)

Rezende, Leonardo Milhomem

*Ministério da Cidadania, Brasil*

✉ leonardo.milhomem@cidadania.gov.br

ORCID ID: [0000-0002-8838-2650](https://orcid.org/0000-0002-8838-2650)

Campos, Maria Eugênia da Silveira Mota

*Conselho Regional de Contabilidade de Minas Gerais, Brasil*

✉ mariaeugeniacampos15@gmail.com

ORCID ID: [0000-0002-0903-1079](https://orcid.org/0000-0002-0903-1079)

*Documento recibido:* 24 agosto 2022  
*Aprobado para publicación:* 24 octubre 2022

### Resumo

Os espaços para a participação social nos processos de elaboração, implementação, fiscalização e avaliação de políticas públicas no Brasil ganharam força a partir da redemocratização e, principalmente, após a Constituição Federal de 1988. Dentre eles, os Conselhos de Direitos das Pessoas Idosas se apresentam como oportunidades de o poder público escutar, se aproximar da sociedade e gerar políticas mais equitativas (Martins, Lunkes, Mendes, & Ckagnazaroff, 2020). Com o objetivo de analisar a atuação das representações nos Conselhos das Pessoas Idosas de Santa Catarina, avalia-se, a partir da percepção dos conselheiros, as condições e formas de atuação das representações. Com a utilização da técnica de análise de conteúdo, o

estudo com abordagem qualitativa e de cunho descritivo foi realizado e revela que os conselhos atuam de forma exitosa. As representações governamentais e da sociedade civil são percebidas como portadoras de virtudes cívicas, comprometidas com a construção coletiva e com a manutenção e fortalecimento de um espaço democrático.

## Palavras-chave

Conselhos das Pessoas Idosas; Participação Social; Representações; Brasil

## Resumen

Los espacios de participación social en los procesos de elaboración, implementación, fiscalización y evaluación de políticas públicas en Brasil se fortalecieron a partir de la redemocratización y, principalmente, a partir de la Constitución Federal de 1988. Entre ellos, los Consejos por los Derechos de las Personas Mayores se presentan como oportunidades para que las autoridades públicas escuchen, se acerquen a la sociedad y generen políticas más equitativas (Martins, Lunkes, Mendes, & Ckagnazaroff, 2020). Con el objetivo de analizar las actuaciones de las representaciones en los Consejos de Personas Mayores de Santa Catarina, se evalúa, a partir de la percepción de los consejeros, las condiciones y formas de actuación de las representaciones. Utilizando la técnica de análisis de contenido, se realizó el estudio con enfoque cualitativo y descriptivo, que revela que los consejos actúan con éxito. Las representaciones del gobierno y de la sociedad civil son percibidas como portadoras de virtudes cívicas, comprometidas con la construcción colectiva y con el fortalecimiento de un espacio democrático.

## Palabras clave

Consejos de Mayores; Participación social; Representaciones; Brasil

## Abstract

Participation spaces in the processes of elaboration, implementation, auditing and evaluation of public policies in Brazil have been strengthened since redemocratization and, mainly, since the Federal Constitution of 1988. Among them, the Councils -jos for the Rights of the Elderly are presented as opportunities for public authorities to listen, get closer to society and generate more equitable policies (Martins, Lunkes, Mendes, & Ckagnazaroff, 2020). In order to analyze the actions of the representations in the Councils for the Elderly of Santa Catarina, it is evaluated, based on the perception of the counselors, the conditions and forms of action of the representations. Using the content analysis technique, the study was carried out with a qualitative and descriptive approach, which reveals that the advice works successfully. The representations of the government and civil society are perceived as bearers of civic virtues, committed to collective construction and to the maintenance and strengthening of a democratic space.

## Keywords

Senior Councils; Social participation; representations; Brazil



## Introdução

Os espaços para a participação social nos processos de elaboração, implementação, fiscalização e avaliação de políticas públicas no Brasil ganharam força a partir da redemocratização e, principalmente, após a Constituição Federal de 1988. Dentre eles, os Conselhos das Pessoas Idosas se apresentam como oportunidades de o poder público escutar, se aproximar da sociedade e gerar políticas para as pessoas idosas (Martins, Lunkes, Mendes, & Ckagnazaroff, 2020).

Em relação às políticas públicas destinadas às pessoas idosas, faz-se necessário destacar duas leis relevantes, sendo elas: a Política Nacional do Idoso (Lei n. 8.842 de 1994) e o Estatuto do Idoso (Lei n. 10.741 de 2003). Estas leis supracitadas e outras normas posteriores estabeleceram o espaço formal de participação social através dos Conselhos Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipais do Idoso. Ao longo do tempo e com a alteração dos diversos atos normativos, esses conselhos foram ampliando sua competência de atuação e aumentando sua relevância para as políticas públicas destinadas às pessoas idosas.

É válido ressaltar que a existência da lei não é condição suficiente para garantir a criação dos referidos conselhos, nem para garantir que possuam as condições necessárias para o seu pleno funcionamento, como: estrutura física, seleção e preparo dos conselheiros, paridade na composição etc. Ademais, em relação aos Conselhos das Pessoas Idosas, Pessoa & Oliveira (2019) identificaram algumas fragilidades em relação ao papel dos conselheiros, seja pelo distanciamento entre os representantes e os representados, seja pela falta de entendimento do papel do conselheiro .

Em outras palavras, para compreender o que de fato distancia a letra da lei do efetivo funcionamento de um conselho é importante avaliar a atuação das representações sociais e governamentais. Dessa forma, a pesquisa em questão foi realizada com representantes dos Conselhos Municipais do Estado de Santa Catarina. Este Estado está localizado na região Sul do Brasil e possuía em 2018, cerca de 15%<sup>1</sup> de sua população com 60 anos ou mais, configurando-se o 8º estado do país com maior proporção de idosos. Em relação às políticas públicas para as pessoas idosas e o controle social, o estado já possui um conselho desde o ano de 1990.

Diante do exposto, objetivou-se analisar a atuação das representações sociais e governamentais nos Conselhos das Pessoas Idosas de Santa Catarina e, para isso, avaliou-se o perfil dos respondentes e, a partir da percepção deles, as condições e formas de atuação das representações. Tal esforço se mostra relevante considerando a escassez de estudos que abordam as representações em Conselhos das Pessoas Idosas, conforme foi identificado pelos autores ao realizar uma busca das palavras chaves "conselho" + "idoso" ou "conselho" + "pessoa idosa" no Portal de Periódicos CAPES.

Este artigo foi composto em 5 (cinco) partes. Além desta introdução, foi apresentado a revisão de literatura onde percorreu sobre os Conselhos das Pessoas Idosas e as representações sociais e governamentais nesse espaço de controle social, seguiu-se como a apresentação da metodologia, e por fim, os resultados e a conclusão sobre o trabalho.

---

<sup>1</sup>[https://www.cps.fgv.br/cps/bd/docs/ranking/COVID\\_PNADCESTADOS2018.htm](https://www.cps.fgv.br/cps/bd/docs/ranking/COVID_PNADCESTADOS2018.htm)

## Conselho das Pessoas Idosas

Em âmbito federal, a primeira menção a um conselho para o controle social das políticas públicas para pessoas idosas surgiu de fato e de direito em 1994, com o advento da Política Nacional do Idoso (PNI).

Segundo consta na própria PNI (Lei n. 8.842 de 1994), seu objetivo é “assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade”. Destaca-se que a Lei apresenta, pela primeira vez, a existência de um Conselho Nacional de Direitos dos Idosos e faz menção aos Conselhos Estaduais, do Distrito Federal e Municipais. Em outras palavras, a PNI é a precursora em relação aos Conselhos das Pessoas Idosas e apresenta critérios básicos para a sua composição conforme o expresso em seu Art 6º:

*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 (Lei n. 8.842, 1994).*

O texto original também trazia claramente as competências desse espaço em coordenar, supervisionar e avaliar a política nacional do idoso, no âmbito das respectivas instâncias político-administrativas, no entanto, com o advento do Estatuto do Idoso (Lei n. 10.741 de 2003), o texto foi emendado e o que de fato vigora atualmente é:

*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 (Lei n. 10.741, 2003).*

Vale observar que, no que pese a ementa<sup>2</sup> da PNI trazer expressamente a criação do Conselho Nacional do Idoso, o Capítulo V específico do Conselho Nacional teve seus oito artigos vetados (do Art.11 ao Art. 18). Estes artigos, em suma, organizavam a estrutura de funcionamento do Conselho Nacional do Idoso definindo, por exemplo, qual o ministério responsável, qual seria sua composição, suas competências mais detalhadas, forma de nomeação dos conselheiros, tempo de mandato, forma de eleição do presidente, dentre outras especificações de caráter burocrático-administrativo.

No entanto, com o veto destes artigos forma-se um hiato entre a previsão legal e o efetivo funcionamento do CNI, que de fato, só começa a funcionar em 2002 com o advento do Decreto n. 4.227, de 13 de maio de 2002, atualmente já revogado. Há uma sucessão de decretos, também já revogados ou alterados, que mencionam o Conselho Nacional do Idoso, seja alterando sua composição, atribuições, órgão responsável etc.

Neste contexto, o que merece destaque é a promulgação do Estatuto do Idoso, visto que nele mais atribuições foram elencadas aos Conselhos Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipais dos idosos, gerando mais relevância como:

- I. *zelar pelo cumprimento dos direitos do idoso, definidos no Estatuto do Idoso (Art. 7);*

---

<sup>2</sup> Lei n. 8.842 de 4 de janeiro de 1994 - Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências.

- II. *Serem comunicados de casos de violências contra idosos (Art. 19, III, IV e V);*
- III. *Responsáveis pelo estabelecimento dos percentuais de cobranças da participação dos idosos que estão institucionalizados em entidades filantrópicas ou casa-lares para o seu custeio. (Art. 35, § 1º e § 2º);*
- IV. *Responsáveis pela inscrição de entidades governamentais e não-governamentais de assistência ao idoso (Art. 48);*
- V. *Fiscalização de entidades governamentais e não-governamentais de atendimento ao idoso (Art. 52) e*
- VI. *Supervisão, o acompanhamento, a fiscalização e a avaliação da política nacional do idoso, no âmbito das respectivas instâncias político-administrativas (Art. 53). (Lei n. 10.741, 2003).*

São diversas as atribuições dos Conselhos das Pessoas Idosas, mas uma delas merece destaque por sua magnitude, “zelar pelo cumprimento dos direitos do idoso” (Lei n. 10.741, 2003). Ainda que a palavra “zelar” tenha sentido amplo e permita diversas interpretações, é possível inferir que é buscada uma atuação efetiva das representações que ocupam os conselhos, pois prometem acompanhar, olhar e observar se os diversos direitos dos idosos previstos no Estatuto do Idoso estão de fato garantidos e sendo exercidos por aqueles que os possuem.

Em âmbito nacional duas principais leis (PNI e Estatuto do Idoso) somadas às normas infralegais estabelecem substancialmente os papéis dos conselhos. Entretanto, essas atribuições devem ser corroboradas e eventualmente ampliadas pelas leis e demais normas estaduais e municipais, podendo aumentar ainda mais o escopo de atuação das representações.

Particularmente no estado de Santa Catarina, o Conselho Estadual do Idoso foi criado em 1990 (Lei n. 8.072 de 1990), antes mesmo do Conselho Nacional, com característica de órgão deliberativo e controlador das ações de atendimento aos direitos dos idosos. Atualmente está em vigor a Lei n. 10.073 de 1996, que altera a vinculação, competência e estrutura do Conselho Estadual do Idoso e dá outras providências.

Ainda no âmbito do Estado de Santa Catarina, vale salientar a existência da Lei n. 11.436 de 2000, que dispõe sobre a Política Estadual do Idoso e adota outras providências. Esta lei tem características muito semelhantes à legislação federal em relação à Política Nacional do Idoso principalmente quanto aos objetivos e diretrizes, com questões relevantes para este estudo.

Merece destaque o Art. 5º: “Competirá ao órgão estadual responsável pela Assistência Social a coordenação geral da Política Estadual do Idoso, com a participação dos Conselhos Estadual e Municipais do Idoso” (Lei n. 11.436, 2000). Alocada no âmbito do órgão responsável pela Assistência Social em nível estadual, esta política atribui a este órgão, dentre outras coisas:

- I. *apoiar o Conselho Estadual do Idoso na elaboração do diagnóstico da realidade do idoso no Estado, visando subsidiar a elaboração do plano de ação (Art. 6º, IV).*
- II. *prestar assessoramento técnico às entidades, prefeituras municipais e organizações de atendimento ao idoso no Estado de acordo com as diretrizes definidas pelo Conselho Estadual do Idoso (Art. 6º, V);*

- III. *garantir o assessoramento técnico ao Conselho Estadual do Idoso bem como a órgãos estaduais e entidades não governamentais, no sentido de tornar efetivos os princípios, as diretrizes e os direitos estabelecidos na Lei federal nº 8.842, de 04 de janeiro de 1994, regulamentada pelo Decreto federal nº 1948, de 03 de julho de 1996, e nesta Lei estadual (Art. 6º, VII).*

A legislação reconhece a necessidade de apropriação da realidade local para planejar e atuar, além da necessidade de assessoramento técnico para que todos estejam em condições de igualdade no exercício da função e execução da Lei. É esta mesma Lei que, ainda em âmbito estadual, define atribuições aos Conselhos Municipais Catarinenses:

*Art. 9º Os Conselhos Municipais do Idoso de que trata esta Lei são órgãos paritários e deliberativos, compostos por igual número de representantes dos órgãos e entidades governamentais e de organizações representativas da sociedade civil ligadas ao idoso.*

*Art. 10. Compete aos Conselhos Municipais a formulação, fiscalização e avaliação das Políticas Municipais do Idoso (Lei n. 11.436, 2000)*

Os artigos supracitados imprimem o compromisso em instituir e consolidar espaços democráticos, com equilíbrio entre as representações governamentais e da sociedade civil, e ainda, reconhece a importância da atuação dos conselheiros em todo o ciclo da política para a população idosa.

Tanto em âmbito federal, como estadual (no caso de Santa Catarina) é possível perceber que há um avanço considerável em relação à instituição e atribuições dos Conselhos das Pessoas Idosas. Desde a década 1990 uma série de normativos vem sendo publicados e alterados de forma a garantir direitos às pessoas idosas e o controle social por meio dos conselhos.

Diante do exposto, pode-se entender que não faltam leis federais ou estaduais (no caso de Santa Catarina) para garantir a existência e estruturação dos Conselhos das Pessoas Idosas. No entanto, apenas a criação desses espaços por meio de Leis, Decretos e outros atos infralegais não garantem o seu funcionamento, pode-se entender ainda que, mesmo nos casos em que o conselho funcione também não há garantia de que ele seja pleno e que todas as atribuições são de fato exercidas por seus conselheiros.

Se há uma quantidade grande de competências para os conselheiros e uma vez destacada a relevância do conselho por tratarem de direitos para pessoas idosas (que em muitos casos se encontram em situação de vulnerabilidade), então é importante entender a sua composição, o perfil dos conselheiros que o ocupam e a atuação dos seus membros. Compreender essas (e outras) questões relacionadas à forma de representação é uma questão analítica central, como afirma Borba e Luchmann (2010), principalmente quando se visa a legitimidade.

## Representação social nos conselhos

Os estudos sobre participação social vêm se mostrando relevantes frente ao fortalecimento e à institucionalização dos variados canais de comunicação entre a sociedade civil e o Estado, devido ao fato de envolverem partilha do poder decisório e por buscarem captar demandas entre os variados grupos envolvidos de um determinado conteúdo político (Avritzer & Pereira, 2005). Entre tais estudos, o conceito de representação ganhou visibilidade devido às mudanças no cenário político que têm apontado mais oportunidades para indivíduos pro-porem-se como representantes e para funcionarem com capacidade representativa (Almeida, 2009).

Dentre os espaços de participação política, destaque para os Conselhos Gestores de Políticas Públicas que alcançaram uma importante expressividade, o que significou o envolvimento de milhares de pessoas no debate e nas decisões acerca das políticas públicas, fazendo surgir um “exército” de conselheiros, inaugurando novas formas de representação da sociedade civil diante do campo institucional (Cunha, 2009).

Os conselhos são compreendidos, portanto, como instâncias de definição, decisão e controle das principais diretrizes e metas governamentais nas diferentes áreas sociais, que, embora não rompam com o monopólio estatal de elaboração e implementação das políticas públicas, podem obrigar o Estado a seguir as diretrizes elaboradas em cogestão com a sociedade civil (Borba & Luchmann, 2010).

Faz-se importante destacar que os conselhos, ainda que de caráter deliberativos, não são parlamentos e tampouco foram constituídos para substituí-los (Borba & Luchmann, 2010). Nesse espaço, a representação é política e de acordo com a clássica definição de Pitkin (1967) significa “agir em nome de”. Mas não sendo um parlamento e sendo formado por representantes eleitos e indicados, o que difere o tipo de representação nos conselhos da representação eleitoral?

Foram observadas tentativas para se buscar uma definição ou distinção para as representações nos espaços de participação social. Para Lavalley, Houtzager, e Castello (2006), por exemplo, a representação nos conselhos pode ser compreendida como “presumida”, levando em conta a ligação dos representados com os movimentos de base. Outra tentativa com Urbinatti (2006) vem destacar a soberania popular como motor central da democratização e da representação, mas não alcança uma definição inovadora.

Dessa forma, ao articular a representação da sociedade civil com o governo, a criação e a ampliação de espaços políticos participativos buscaram romper com o distanciamento e a redução da política na medida em que instituíram e legitimaram novos atores e canais de representação que diferem dos critérios de justificação da representação eleitoral. Essas diferenças são colocadas por Luchmann (2007, p.150), ao apresentar as seguintes características dos espaços participativos:

*“participação e representação coletiva (por meio de organizações/entidades); voluntária (e, portanto, radicalmente diferente da atuação política profissional e com todas as consequências desta implicação); em diferentes espaços participativos; com periodicidade diversa (ditada por diferentes regimentos); escolha de representantes mediante processos variados (fóruns, eleições, indicações, etc.); e, finalmente, grande maleabilidade (isto é, baixo controle) de entradas e saídas em espaços representativos”.*

Segundo Borba e Luchmann (2010) esses espaços de participação social possuem duas características essenciais sendo elas: 1) a representação de entidades ou organizações da sociedade civil, e 2) a paridade na representação entre sociedade civil e governo. Nesse contexto, a compreensão dessa nova forma de representação torna-se crucial.

O que se sabe é que a representação por entidades ou organizações sociais está ligada a critérios de conhecimento, envolvimento e vinculação com a área temática do conselho. (Almeida, 2014). Logo, pode-se inferir que se trata de um tipo de representação que não segue nenhum critério universal no processo de escolha dos seus representantes. De maneira geral, eles são escolhidos ou indicados pela entidade que representam, o que não assegura que todos os cidadãos sejam qualificados a serem membros do processo deliberativo (Frey, 2004),

además, pode haver o predomínio da presença de pessoas que possuem condições mais propícias à participação, ao passo que os menos desfavorecidos não comparecem ao processo deliberativo (Fung, 2004).

Observou-se que o foco analítico dos trabalhos que discutem a representação nos espaços deliberativos está voltado para a avaliação dos tipos e da qualidade da representação que vem sendo exercida nesses fóruns, e que, dentre os parâmetros adotados para análise estão: o perfil dos representantes, os mecanismos adotados para a sua escolha, a forma como os representantes prestam contas aos seus representados, bem como, a pretensão de legitimidade dos representantes nestes espaços.

Não tampouco são os estudos que vêm apontando problemas referentes ao processo de representação. De acordo com Lavallo et al. (2006), pouca atenção tem sido dada à questão da representação, a não ser para denunciar suas mazelas ou limitações.

Em se tratando dos Conselhos das Pessoas Idosas, verificou-se que o seu papel se encontra fragilizado em diversos âmbitos, dentre eles, no protagonismo dos conselheiros e compreensão dos seus papéis, bem como, a ausência de sua identidade frente à sociedade (Pessoa & Oliveira, 2019). De acordo com Luchmann (2007), entre os próprios conselheiros existe uma "ideia difusa" sobre quem são os representados, visto que pode ser tanto um segmento, vários setores da população ou a própria entidade que tem assento no conselho.

Para Lima e Silva (2014), os Conselhos das Pessoas Idosas ainda necessitam ser ocupados, qualitativamente, pelos idosos como sujeitos políticos de direitos. Corroborando, Fonseca, Mafra, Pio e Giacomini (2017) colocam como preocupante a baixa participação do idoso no conselho, o que poderia estar relacionado ao desconhecimento desse público em relação à existência do órgão, ao desinteresse em participar das reuniões, ou à sua descrença nesse espaço. As autoras apontaram dificuldade de manter a participação e a representatividade efetiva dos conselheiros, fato comprovado pela baixa assiduidade às reuniões, o que torna indispensável o rearranjo do conselho no que diz respeito à sua composição.

Outras dificuldades foram observadas no estudo de Araújo e Bitener (2016), dentre elas destaque para o despreparo dos membros, sobretudo dos societários, que parecem desconhecer o escopo de sua função. Além disso, a impossibilidade de exercerem suas funções no conselho de modo exclusivo, por possuírem outras atribuições, também é apontado como uma limitação para a participação efetiva (Fernandes & Andrade, 2019).

Os estudos também apontaram o distanciamento entre representantes e representados. Para Almeida (2015, p.18);

*"os representados quase sempre estão em condições desfavoráveis para exigir, em substituição à sua autorização, espaços e momentos nos quais possam julgar aqueles que se instauram unilateralmente como seus representantes, e assim são autenticados pelos poderes estabelecidos".*

Dessa forma, as decisões tomadas nos conselhos atingem públicos amplos, porém, quem autoriza os representantes presentes nessas instâncias são públicos menores, setoriais. Além disso, Faleiros (2007) constatou que os órgãos com assento no conselho não atuavam em rede.

O que se observa é que a dinâmica representativa dos conselhos ainda é um grande desafio a ser enfrentado, já que a sociedade civil tem de aprender esse novo formato institucional de relação com o Estado (Ferraz, 2005).

## Percurso metodológico

A pesquisa está ancorada em uma abordagem qualitativa do tipo descritiva, pois permitiu compreender o fenômeno social sob o estudo e suas especificidades, ainda que de modo exploratório (Goldenberg, 2003; Haquette, 2003). De acordo com Gil (2007), a pesquisa descritiva tem como objetivo principal descrever as características de determinada população ou fenômeno.

Esta pesquisa teve como unidade empírica de análise os Conselhos Municipais das Pessoas Idosas do estado de Santa Catarina, sendo compostos por representantes paritários das entidades governamentais e não-governamentais. Como sujeitos da pesquisa, têm-se os conselheiros, com representações sociais e governamentais, por adesão.

Buscando investigar questões referentes ao perfil e a representatividade, os dados utilizados são de origem primária, coletados por meio de questionários nos meses de julho a agosto de 2019. Os questionários foram enviados a todos os conselheiros, contando com o apoio da Federação Catarinense dos Municípios (FECAM), sendo obtidas 86 respostas de 40 cidades catarinenses.

O questionário *online* foi composto por distintas seções que dispunham de perguntas sobre o perfil do entrevistado, sobre os conselheiros (representações), e uma seção aberta para que fosse possível expor opiniões de forma livre.

Para a análise e apresentação dos resultados foi utilizada a técnica de análise de conteúdo. Essa técnica permite realizar a interpretação dos dados obtidos a partir do desenvolvimento de técnicas de categorização, elaboradas a partir do conteúdo manifesto nos dados (Flick, 2009; Bardin, 2011), sendo estes advindos de questões objetivas constantes na parte do questionário dedicada a compreender a atuação da representação e advindos das questões abertas em que os conselheiros tiveram a oportunidade de manifestar livremente pontos positivos e negativos da atuação das representações e do próprio conselho. Como dimensões tiveram: 1) Preparação das representações para atuar; 2) Condições de atuação no conselho; 3) Ativismo no conselho e 4) Exercício da representação.

## Resultados e discussões

O questionário foi respondido por 86 (oitenta e seis) conselheiros atuantes no Estado de Santa Catarina. Dos respondentes, 88,37% (76), é do sexo feminino. A elevada presença de mulheres nos conselhos pode estar relacionada com a crescente inserção destas nos ambientes políticos e ao fato de áreas como saúde e assistência social serem historicamente atreladas aos cuidados femininos, como mencionam Wendhausen, Barbosa, e Borba (2006).

Em relação à idade dos respondentes, 3,57% (3) possuem faixa etária até 30 anos; 69,04% (59) com faixa etária até 59 anos e 27,39% (24) são idosos, com idade igual a 60 anos ou mais. Ainda que os resultados confirmem a tendência apresentada no estudo de Fonseca et al. (2017), de baixa participação da pessoa idosa no conselho, o fato de ter pessoas idosas atuantes é positivo. Isso mostra que eles estão se apropriando dos espaços de participação social, no exercício de sua cidadania, colocando sua voz em um espaço que lhe é de direito, o que contribui para que o conselho como instância representativa, tenha de fato, conselheiros que estão inseridos nas discussões em pauta. Para Wendhausen (2002), a participação de adultos com idades consideradas

“maduras” pode ser vista como um elemento favorável à participação, pois as decisões tomadas em um conselho exigem experiência e maturidade.

Em relação à cor, 88,4% (76) dos conselheiros respondentes se autodeclararam brancos. Para autodeclarados amarelos e pardos, 2,3% (2) cada cor; e os autodeclarados indígenas e pretos, 3,5% (3) para cada cor. A baixa porcentagem de não-brancos indica que poucos desses estão inseridos nas instâncias participativas, mas vale ressaltar, que o estado de Santa Catarina está inserido em uma região composta predominantemente por brancos, com 80,2% da população se declarando como branca, 3,0% como preta e 16,2% como parda, conforme dados da Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílios (PNAD, 2019).

Em relação às representações, 56 dos respondentes representam a instância governamental, correspondendo a 65% do total. Destes, 36 são do quadro efetivo, 15 não efetivos e 5 não mencionaram. É interessante que a maioria dos conselheiros governamentais sejam do quadro efetivo, uma vez que contribui para a continuidade dos projetos e ações do conselho a longo prazo. Em relação às representações da sociedade civil, verificou serem pessoas vinculadas a associações, conselhos de classe ou grupos de convivência, sendo a maioria sem vínculo empregatício.

**Quadro 1: Escolaridade dos conselheiros**

Escolaridade	Governo (%)	Sociedade Civil (%)
Até o ensino médio	14%	63%
Curso superior	25%	13%
Pós-graduação	61%	24%
Total	100%	100%

Fonte: Dados da pesquisa.

Em relação à escolaridade dos sujeitos da pesquisa, entre os representantes governamentais 85,7% (48) dos conselheiros possuem pós-graduação, já os representantes da sociedade civil, 63,33% (19) possuem escolaridade até o ensino médio. Conforme apresentado no Quadro 1, demonstrando uma situação desigual entre eles: Considerando que o exercício da função de conselheiro é permeado por conhecimentos da realidade local, sobre normas jurídicas e técnicas, a formação pode ser um fator que colabore para o melhor exercício das funções. Nos estudos de Araújo e Bitener (2016) é destacado que os conselheiros representantes da sociedade civil, que neste estudo possuem menor nível de escolaridade, apresenta dificuldades para exercer a sua função.

**Quadro 2: Tempo de atuação como conselheiro.**

Tempo de Atuação como Conselheiro	Quantidade	Percentual (%)
Menos de 1 ano	16	19 %
Entre 1 e 5 anos	38	44 %
De 6 a 10 anos	14	16 %
Mais de 10 anos	14	16 %
Não informado	4	5 %
Total	86	100%

Fonte: Dados da pesquisa.



Por fim, em relação ao tempo de atuação no conselho, a maior parte dos conselheiros respondentes tem até 5 anos de atuação, cerca de 63% (54), conforme demonstrado no Quadro 2, o que pode sinalizar uma capacidade de renovação nos conselhos catarinenses.

## Percepção dos respondentes

A sessão apresentará a percepção dos respondentes sobre a atuação dos demais conselheiros a partir dos seguintes tópicos: 1) Preparação das representações para atuar; 2) Condições de atuação no conselho; 3) Ativismo no conselho e 4) Exercício da representação. Estes tópicos foram selecionados considerando sua importância para possibilitar a legitimidade dos conselhos.

### 1) Preparação dos representantes para atuar

Considera-se que para tornar possível a atuação efetiva de um conselheiro e das demais instâncias de participação social na política do idoso é fundamental a compreensão sobre o seu papel e sobre o papel do conselho, além da capacidade de ação orientada por virtudes cívicas.

Assim, buscou-se dar respostas às seguintes questões referentes aos conselheiros: a) Compreendem as funções do conselheiro? b) Compreendem o papel do conselho? c) Compreendem o conselho como espaço democrático? d) São preparados para defender os direitos da pessoa idosa?

Em se tratando do papel do conselho, conforme previsto no art. 7º do Estatuto do Idoso, implica numa atuação efetiva dos conselheiros em todo o ciclo da política da pessoa idosa, considerando que na avaliação tem-se a possibilidade de direcionar a agenda pública.

Nos Conselhos das Pessoas Idosas do estado de Santa Catarina, assim como observado nos estudos de Magalhães e Souza (2015), os respondentes apresentam uma percepção sobre a atuação do conselho que se encontra alinhada com o que está previsto nas legislações e no Estatuto da Pessoa Idosa, o que se mostra positivo.

No primeiro apontamento sobre a compreensão dos conselheiros em relação às suas funções, 73,3% (63) dos respondentes acreditam que eles as conhecem e compreendem bem. Ainda que os números se mostrem animadores, 26,7% (23) estão indecisos ou discordam dessa afirmativa, o que sinaliza para um desafio a ser superado para tornar o conselho efetivo.

Já em relação à percepção dos respondentes sobre a compreensão do papel do Conselho Municipal do Idoso pelos conselheiros, o percentual aumenta para 79% (68) dos que acreditam que há uma compreensão sobre o lugar e sobre as suas funções, demonstrando boas perspectivas para a atuação exitosa, certo de que as pesquisas revelam que a “[...] defasagem de conhecimentos sobre a área de atuação dos conselheiros é um obstáculo para o funcionamento adequado dos conselhos em todo o país” (Ribeiro, 2011, p. 42). Destaque para prevalência de respostas positivas por parte dos representantes do governo (mais de 60%), o que demonstra um olhar positivo desse segmento em relação às representações nesta instância de participação.

Outra questão importante para que o conselho tenha êxito é que os seus membros tenham consciência sobre o papel democrático a cumprir. Os respondentes, em sua maioria, 84,8% (73), afirmam que os conselheiros compreendem o conselho como um espaço democrático, o que é fundamental para a inserção de novos atores nos espaços de poder.

Perguntados sobre o preparo dos conselheiros para atuação, embora 68% (59) dos respondentes acreditam que os conselheiros estejam aptos a atuar, destacaram nas questões abertas respostas como “falta formação específica para entendimento do verdadeiro papel (função) do conselheiro no conselho” e, ainda, em alguns casos a “falta de capacitação aos conselheiros”, representando desafios a serem superados para possibilitar melhor compreensão das funções, do espaço e uma atuação mais propositiva:

*“Algo negativo é um conselho municipal do idoso/conselho de direitos da pessoa idosa é composta por pessoas despreparadas, que não conseguem dar conta da demanda e iniciativas necessárias, dentro das possibilidades, para que esse conselho seja relevante. Pessoas indiferentes à realidade, necessidades e expectativas dos idosos.”.*

Ainda que pequeno o percentual de percepções negativas em relação à capacidade de atuação dos conselhos em Santa Catarina, faz-se importante propor ações de formação continuada para que possam lidar com um tema que está em constante evolução. Estudos já demonstram que a atuação dos Conselhos das Pessoas Idosas nem sempre é satisfatória devido ao desconhecimento dos conselheiros sobre questões que envolvem o envelhecimento populacional e sobre suas funções (Wendhausen, Barbosa, & Borba, 2006; Aguirre, 2011; Hagen, 2011; Nascimento, 2011). A capacitação vem sendo apontada nos estudos como um dos principais desafios. Segundo Tonella (2003), as capacitações para os conselheiros são necessárias para lidar com as atualizações constantes na política e para tornar possível ocupar o espaço político e desempenhar as suas funções com segurança e de forma exitosa.

## **2) Condições para atuação nos Conselhos**

Para este estudo, buscou-se compreender se os conselheiros encontram as condições favoráveis para a sua atuação em um espaço democrático, tais como, acesso à informação e processo deliberativo inclusivo, com oportunidades iguais para propor assuntos e participar das discussões. Assim, foram feitas as seguintes perguntas: Os conselheiros dispõem de informações suficientes para agir como conselheiro? Tem oportunidades iguais para participar das discussões e decisões realizadas no Conselho? Tem oportunidades iguais para propor assuntos para discussão e decisão no Conselho?

Na percepção de 69% (60) dos respondentes, os conselheiros catarinenses dispõem de informações suficientes para agir. Em termos de atuação, compreendida pela maioria como efetiva, demonstram o quanto estão comprometidos com a fiscalização e orientação das Instituições de Longa Permanência (ILPIs), fiscalização dos recursos financeiros, defesa dos direitos e da melhoria da qualidade de vida da pessoa idosa e com estes apontamentos uma demonstração de valorização do espaço. Por outro lado, em questões abertas destacam a interferência do poder executivo na definição de pautas e ausência na disponibilização de recursos para possibilitar o exercício da função de fiscalização. A maioria dos respondentes acredita que informações para a ação dos conselheiros são disponibilizadas, mas faltam informações sobre o conselho para a sociedade e, especialmente, para a população idosa. Falta dar visibilidade ao conselho na sociedade, o que é fundamental para o seu fortalecimento.

Já em relação às oportunidades de participação nas discussões, 94% dos respondentes (sendo 52 governamentais e 29 da sociedade civil) concordam que os conselheiros “tem oportunidades iguais para participar das discussões e decisões realizadas no Conselho” e 93% dos respondentes (sendo 52 governamentais e 28 da sociedade civil) concordam que eles “tem oportunidades iguais para propor assuntos para discussão e decisão no Conselho”.

Os números são significativos e animadores, demonstram um equilíbrio de forças dentro do conselho e uma naturalização da deliberação democrática, além de uma acomodação das diferentes manifestações. Fatos que colaboraram para a legitimidade da participação social, que demonstra encontrar espaço para agir sem a (ou com pouca) interferência do Estado. Um compartilhamento de poder entre os representantes do governo e da sociedade, de maneira que todos têm a tarefa e a oportunidade de exercer a função de conselheiro com a liberdade necessária, o que na opinião de Carvalho (1998) passa pelas ações de propor, negociar, decidir, programar e fiscalizar a realização do interesse público.

### 3) Ativismo nos Conselhos

Buscou-se nesta dimensão verificar o quanto os conselheiros, representantes do governo e da sociedade civil, estão comprometidos com o conselho, participando das plenárias, e o quanto estão abertos ao diálogo e as formas colaborativas de atuação. De tal forma pretendeu-se compreender: Os conselheiros participam ativamente das reuniões? Exercem as suas funções em condições de igualdade com os demais colegas conselheiros? Trabalham em sistema de cooperação com os demais colegas conselheiros? Trabalham em sistema de cooperação com a Secretaria de Assistência/Desenvolvimento Social?

Os conselhos de direitos surgiram para possibilitar a inserção da cidadania nos processos de governança, e assim, democratizar a gestão pública. Dessa forma, a democracia é um fator base para que o conselho exista e atue de acordo com os seus pressupostos. Dada a existência e abertura ao diálogo, espera-se que os espaços criados oportunizem as deliberações públicas, tais como nos conselhos em estudo, e que estes espaços possam ser ocupados por representações e por toda a sociedade que se interessar pelos temas pautados.

Em relação às representações, espera-se que participem ativamente, comparecendo às reuniões e exercendo as funções a elas delegadas. Segundo 82% (71) dos respondentes, os Conselhos das Pessoas Idosas Catarinenses são compostos por representações que participam ativamente das reuniões. Um ponto positivo, visto que os estudos revelam que assiduidade nas reuniões do órgão tem sido um grande desafio (Wendhausen et al., 2006; Aguirre, 2011; Hagen, 2011; Nascimento, 2011).

Da mesma forma, nas questões abertas, também foi identificado algumas participações ativas dos conselheiros, como destacado nas seguintes falas: "participação ativa nas reuniões e debates; comprometimento com a política do idoso."; "seus membros são participativos e dispostos a ajudar nos programas/projetos/atividades que são propostas." e "bastante atuante; trabalho em equipe; bom comprometimento."

Outro importante fator é a existência de atitudes democratizantes nos espaços de funcionamento dos conselhos em que é dada condição de igualdade de falas e respeito à pluralidade existente em uma instância de participação social. De acordo com 84% (72) dos respondentes, os conselheiros exercem as suas funções em condições de igualdade com os demais colegas conselheiros e para 81% (70) deles essas funções são exercidas em um contexto de cooperação entre conselheiros. Isso demonstra que, apesar de o conselho ser uma instância plural, tendo em seu quadro uma diversidade de representantes, são oportunizadas as mesmas condições de atuação para os diversos conselheiros. Os altos percentuais demonstram respeito dos conselheiros às diferenças, num ambiente com pluralidades, o que é fundamental para manter e motivar o diálogo.

Nas questões abertas foi ratificado o comprometimento com destaques para: o compromisso dos conselheiros em zelar e fazer cumprir os direitos das pessoas idosas; inclusão do idoso à sociedade; reunir pessoas da

sociedade para discutir assuntos relacionados ao idoso, e reuniões sistemáticas que contribuem para a consolidação da participação e conseqüentemente a melhoria das políticas públicas voltadas para a pessoa idosa.

Como última questão abordada, a relação do conselho com as secretarias municipais, principalmente com a Secretaria Municipal de Assistência/Desenvolvimento Social, quando buscou-se verificar se existia uma comunicação e colaboração contínua. De acordo com cerca de 90% (78) dos respondentes, os conselheiros trabalham em sistema de cooperação com a Secretaria de Assistência/Desenvolvimento Social. Nas questões abertas este fato foi destacado como ponto positivo para o fortalecimento da política da pessoa idosa no estado.

#### 4) O Exercício da Representação

A representação é um meio de possibilitar que concepções diferentes se expressem e sejam consideradas na construção política (Cunha & Pinheiro, 2009). Nos Conselhos em estudo espera-se que entre as representações seja mantido o respeito mútuo para tornar possível acomodar as diferenças e motivar consensos. Um ponto necessário para a representação efetiva (seja da sociedade civil ou governamental) é a aproximação entre os representantes e os representados e a compreensão sobre as reais demandas da população idosa a qual o conselho se dedica. Em especial, manter a comunicação com os representados, para que os fins sejam alcançados (Ribeiro, 2011). Assim, buscou-se compreender se os representantes: a) Mantêm a comunicação com os grupos ou pessoas representadas por eles? b) Escutam a população idosa para tomar decisões no conselho? c) Defendem os interesses da população idosa? d) Informam a sociedade sobre as decisões do Conselho Municipal do Idoso?

A comunicação nos conselhos catarinenses parece ocorrer de forma satisfatória. Para 87% (75) dos respondentes, os conselheiros têm mantido a comunicação com os grupos ou pessoas representadas por eles. Quando verificado se os conselheiros defendem os interesses da pessoa idosa, o índice de resposta passou de 95% (82). Entretanto, quando buscado compreender se os conselheiros escutam a população idosa para tomar decisões, este percentual caiu para 73% (63), com um percentual de 20% (17) de indecisos. Embora se observe uma situação satisfatória, os números alertam para a necessidade de entender melhor como essa comunicação se estabelece e se há uma troca de informações sendo realizada.

Para garantir a legitimidade das deliberações e do conselho e para uma representação democrática, dentre outros aspectos, é imprescindível que os representantes da sociedade civil tenham clareza de que ao participarem dos conselhos se comprometem em defender os interesses coletivos e não propostas pessoais ou das próprias entidades as quais representam (Rocha, 2009). Faz-se necessário e fundamental dispor de conhecimentos sobre a realidade local e das prioridades da população, o que atribui propriedade para deliberar em sua defesa. Do mesmo modo, faz-se necessário comunicar e explicar os seus resultados.

Quando verificado se os conselhos catarinenses comunicam à sociedade sobre as decisões do Conselho Municipal do Idoso, 62% (53) dos respondentes afirmam que sim, sendo este mais um fator positivo de fortalecimento desta instância de participação. Nas questões abertas sinalizaram formas de manter a aproximação com a sociedade e estimular o diálogo com a sociedade civil representada, como por exemplo, com a realização de convites para a participação nas reuniões e eventos do conselho. Apesar de toda abertura dos conselhos à ocupação do espaço pela sociedade, que pode ser inferida a partir das respostas das questões fechadas, nas questões abertas foi mencionada a pouca participação da sociedade no conselho.

## Considerações finais

Este estudo foi realizado com o propósito de analisar a atuação das representações sociais e governamentais nos Conselhos das Pessoas Idosas de Santa Catarina, colaborando para elucidar novos elementos em termos de perfil, condições e formas de atuação das representações.

Em relação ao perfil dos conselheiros, um dos aspectos destacados foi a baixa participação de pessoas idosas nestes espaços, a considerar que a maioria dos respondentes desta pesquisa informaram ter idade inferior a 60 anos. Em relação à cor, também a julgar pelos respondentes, destaca-se uma baixa representatividade de não-brancos, mesmo considerando que no estado de Santa Catarina há uma proporção de 80% da população auto-declarada branca. Outro aspecto relevante a ser considerado é a escolaridade dos conselheiros da sociedade civil, visto que a maioria possui até o ensino médio completo, situação inversa a da representação governamental em que a maioria revela ter completado o curso superior e/ou pós-graduação.

Os aspectos supracitados podem ser negativos se colaborarem para dificultar a participação dos conselheiros, seja pela dificuldade gerada pela baixa escolarização, seja pela não representatividade dos idosos nestes espaços. Pode-se, entretanto, considerar que os Conselhos das Pessoas Idosas do estado de Santa Catarina surpreendem com inúmeros aspectos positivos nos resultados encontrados neste estudo. Ainda que se note uma presença pequena das pessoas idosas compondo os conselhos, a proporção de conselheiros idosos e com curso superior e pós-graduação já é relativamente grande, contribuindo assim para qualificar a deliberação pública. Isso atrelado ao fato de que existe a percepção de uma atuação de pessoas que trabalham em sistema de colaboração.

Em relação à preparação dos conselheiros, o estudo revela que há uma percepção de que eles compreendem suas funções e demonstram ter consciência sobre o papel democrático que o conselho deve cumprir. Revela, ainda, que há informações suficientes para os conselheiros agirem e que há oportunidades de participação com igualdade entre os segmentos. Os dados demonstram que os conselheiros da sociedade civil encontram espaço para agir sem a (ou com pouca) interferência do Estado.

Quanto à capacitação, embora os números se mostrem favoráveis, esta é uma demanda que se mostrou presente neste estudo. Ainda que seja um apontamento da minoria, a capacitação foi destacada como forma de possibilitar melhor compreensão sobre o papel dos conselhos e dos conselheiros, mas também como forma de se manter atualizado num espaço que lida com um tema dinâmico, o envelhecimento populacional.

Diante das informações aqui apresentadas e somando-se às informações de outros estudos a respeito do mesmo assunto é possível inferir a necessidade de mais pesquisas para que se possa entender com maior amplitude a atuação dos conselhos dos idosos em todo o Brasil. Sugere-se que outros estudos sejam realizados para melhor compreensão do funcionamento dos conselhos aqui contemplados e dos resultados em termos políticos que a atuação que se apresenta como exitosa tenha gerado.

Deve-se salientar também que as dificuldades encontradas pelos conselhos não devem servir de argumento para diminuir ou deslegitimarem sua atuação, e sim, para que possam avançar nas melhorias das condições de funcionamento dos conselhos sedimentados e sua consolidação como espaço democrático de participação social nas políticas públicas. Conclui-se, a partir dos resultados deste estudo, que os Conselhos Municipais das Pessoas Idosas do Estado de Santa Catarina atuam de forma exitosa, ainda que tenha desafios a superar, tais como de inserção do idoso nos espaços participativos. 🗣️

## Referencias

- Aguirre, R. T. M. (2011). O conselho municipal do idoso de Belém e a participação: Reflexões críticas (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal do Pará, Belém, Brasil.
- Almeida, C. (2015). Da participação à representação política: um balanço crítico dos estudos mais recentes sobre Conselhos Gestores. *Interseções*, 17(1), 54-78.
- Almeida, D. R. (2009). Os Conselhos Municipais e sua estrutura normativa e institucional. In L. Avritzer, *Democracia, Desigualdade e Políticas no Brasil* (Vol. 2). Belo Horizonte, MG.
- Almeida, D. R. (2014). Representação como processo: a relação Estado/sociedade na teoria política contemporânea. *Revista de Sociologia e Política*, 22(50), 175-199.
- Araújo, C. M., & Bitener, P. (2016). O Grande Conselho Municipal do Idoso de São Paulo: Desafios para influenciar o processo de políticas públicas. *Revista Kairós Gerontologia*, 19(1), 73-102. Recuperado de <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/28624/20104>
- Avritzer, L., & Pereira, M. de L. D. (2005), *Democracia, Participação e Instituições Híbridas*. Teoria & Sociedade, número especial, 16-41.
- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. Lisboa, Portugal: Edições 70.
- Borba, J., & Luchmann, L. H. H. (2010). A representação política nos Conselhos Gestores de Políticas Públicas. *Urbe*. *Revista Brasileira de Gestão Urbana*, 2(2), 229-246.
- Carvalho, M. do C. A. (1998, dezembro). Conselhos: O que são e para que servem. *Boletim Repente*, número 4, Instituto Polis, São Paulo, SP.
- Cunha, E. S. M. (2009). *Efetividade deliberativa: estudo comparado de conselhos municipais de assistência social (1997/2006)* (Tese de Doutorado). Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.
- Cunha, E. S. M., & Pinheiro, M. M. B. (2009). Conselhos nacionais: condicionantes políticos e efetividade social. In L. Avritzer (Org.), *Experiências nacionais de participação social* (pp. 142-156). São Paulo, SP: Cortez.
- Faleiros, V. P. (2007). Cidadania e direitos da pessoa idosa. *Ser Social*, (20), 35-61.
- Fernandes, J. da S. G., & Andrade, M. S. (2019). Conselhos Municipais do Idoso e Representações Sociais de seus Conselheiros. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39,1-14.
- Ferraz, A. T. R. (2005). *Impactos da experiência conselhistas sobre as atividades políticas e organizativas dos movimentos sociais na saúde: o caso do movimento popular de saúde de Campinas-SP* (Tese de Doutorado). Universidade Estadual de Campinas, Campinas, Brasil.
- Flick, U. (2009). *Introdução à pesquisa qualitativa* (3a ed.). Porto Alegre, RS: Artmed.
- Fonseca, E. S., Mafra, S. C. T., Pio, E. S., & Giacomini, K. C. (2017). Conselho Municipal do Idoso de Viçosa, MG: um estudo sobre sua criação, estruturação e principais ações. *Revista de Ciências Humanas*, 17(1), 9-30.

- Frey, F. (2004). Governança interativa: uma concepção para compreender a gestão pública participativa? *Política & Sociedade*, (5), 119 – 138.
- Fung, A. (2004). Receitas para esferas públicas: oito desenhos institucionais e suas consequências. In V. S. P. Coelho & M. Nobre (Orgs), *Participação e Deliberação: Teoria Democrática e experiências institucionais no Brasil contemporâneo* (pp. 173-209). São Paulo, SP: Editora 34.
- Gil, A. C. (2007). *Métodos e técnicas de pesquisa social* (5a ed.). São Paulo, SP: Atlas.
- Goldenberg, M. (2003). *A arte de pesquisar: como fazer pesquisa qualitativa em ciências sociais* (7a ed.). Rio de Janeiro, RJ: Record.
- Hagen, S. I. (2011). *Políticas públicas para o envelhecimento: atuação dos Conselhos de Direito da Pessoa Idosa* (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, Brasil.
- Haguette, T. M. F. (2003). *Metodologias qualitativas na sociologia* (9a ed.). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Lavalle, A. G., Houtzager P., & Castello, G. (2006). Representação política e organizações civis. Novas instâncias de mediação e os desafios da legitimidade. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 21(60), 115-168.
- Lei n. 8.072, de 25 de setembro de 1990. (1990). Cria o Conselho Estadual do Idoso. Florianópolis, SC. Recuperado de [http://leis.alesec.sc.gov.br/html/1990/8072\\_1990\\_lei.html](http://leis.alesec.sc.gov.br/html/1990/8072_1990_lei.html)
- Lei n. 8.842, de 04 de janeiro de 1994. (1994). Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Brasília, DF. Recuperado de [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm)
- Lei n. 10.073, de 30 de janeiro de 1996. (1996). Altera a vinculação, competência e estrutura do Conselho Estadual do Idoso e dá outras providências. Florianópolis, SC. Recuperado de [http://leis.alesec.sc.gov.br/html/1996/10073\\_1996\\_lei.html](http://leis.alesec.sc.gov.br/html/1996/10073_1996_lei.html)
- Lei n. 11.436, de 07 de junho de 2000. (2000). Dispõe sobre a Política Estadual do Idoso e adota outras providências. Florianópolis, SC. Recuperado de [http://leis.alesec.sc.gov.br/html/2000/11436\\_2000\\_Lei.html](http://leis.alesec.sc.gov.br/html/2000/11436_2000_Lei.html)
- Lei n. 10.741, de 1º de outubro de 2003. (2003). Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília, DF. Recuperado de [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/L10.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm)
- Lima, J. R., & Silva, M. do R. de F. (2014). Conselho de Direitos da Pessoa Idosa: instrumentos de participação e protagonismo. *Revista FSA*, 11(3), 366-382.
- Luchmann, L. H. H. (2007). A representação no interior das experiências de participação. *Lua Nova: Revista de Cultura e Política*, (70), 139-170.
- Magalhães, T. G., & Souza, V. B. (2015). O Controle Social No Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis: uma análise a partir dos modelos de administração pública, dos modelos de coprodução dos serviços públicos e dos modos de gestão estratégica e social. *Revista de Ciências da Administração*, 17, edição especial, 149-164.

- Martins, S., Lunkes, R. J., Mendes, A. C. A., & Ckagnazaroff, I. B. (2020). La influencia del desempeño del Poder Ejecutivo en la efectividad de los consejos de derechos de los ancianos. *GIGAPP Estudios Working Papers*, 7(150-165), 447-468. Recuperado a partir de <http://www.gigapp.org/ewp/index.php/GIGAPP-EWP/article/view/196>
- Nascimento, F. V. (2011). *Envelhecimento e cidadania: uma análise do Conselho Estadual do Idoso da Bahia* (Dissertação de Mestrado). Universidade Católica de Salvador, Salvador, Bahia, Brasil.
- Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. (2019). Recuperado de <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/6408#resultado>
- Pessoa, E. M., & Oliveira, L. S. (2019). A participação da sociedade civil e do poder público no controle social: um olhar sobre o conselho do idoso na fronteira oeste do Rio Grande do Sul. *Missões: Revista de Ciências Humanas e Sociais*, 4(4), 102-122.
- Pitkin, H. F. (1967). *The concept of representation*. Berkeley, CA: University of California Press.
- Ribeiro, M. A. (2011). A política e os conselhos de idosos: uma questão de cidadania. *A terceira idade: estudos sobre envelhecimento*, 22(51), 30-44.
- Rocha, R. (2009). A gestão descentralizada e participativa das políticas públicas no Brasil. *Revista Pós Ciências Sociais*, 6(11), 41-57.
- Souza, M. S., & Machado, C. V. (2018). Governança, intersectorialidade e participação social na política pública: o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(10), 3189-3200.
- Tonella, C. (2003, setembro). Conselhos municipais de políticas públicas: participação e governança local. In *Anais do XI Congresso Brasileiro de Sociologia*, Campinas, SP.
- Wendhausen, A. L. P. (2002). *O duplo sentido do controle social: (des) caminhos da participação em saúde*. Itajaí, SC: UNIVALI.
- Wendhausen, Á. L. P., Barbosa, T. M., & Borba, M. C. (2006). Empoderamento e Recursos para a participação em Conselhos Gestores. *Revista Saúde e Sociedade* 15(3), 131-144.



## Sobre los autores/ About the authors

Simone Martins, Profa da Universidade Federal de Viçosa (UFV). Doutora e pós-doutora em Administração. Pesquisadora do GEGOP, do IPPDS/UFV e do GESDEL. Membro da FFC - Brasil e da Rapi MG. Cristina Caetano de Aguiar. Mestre em Administração pela Universidade Federal de Viçosa. Pesquisadora do Instituto de Políticas Públicas e Desenvolvimento Sustentável – Universidade Federal de Viçosa IPPDS/UFV. Rogério João Lunkes. Possui graduação em Ciências Contábeis pela Universidade Federal de Santa Catarina (1996), mestrado (1999) e doutorado em Engenharia de Produção pela Universidade Federal de Santa Catarina. (2003), Pós-Doutorado pela Universidad de València-Espanha (2011) e pela Università di Macerata - Itália (2020). Professor Titular da Universidade Federal de Santa Catarina. Leonardo Milhomem Rezende. Diretor do Departamento de Atenção à Primeira Infância, Ministério da Cidadania do Brasil. Maria Eugênia da Silveira Mota Campos. Graduada em Ciências Contábeis pela Universidade Federal de Viçosa. Contadora CRC-MG, Brasil.

## URL estable documento/stable URL

<http://www.gigapp.org>

El Grupo de Investigación en Gobierno, Administración y Políticas Públicas (GIGAPP) es una iniciativa impulsada por académicos, investigadores y profesores Iberoamericanos, cuyo principal propósito es contribuir al debate y la generación de nuevos conceptos, enfoques y marcos de análisis en las áreas de gobierno, gestión y políticas públicas, fomentando la creación de espacio de intercambio y colaboración permanente, y facilitando la construcción de redes y proyectos conjuntos sobre la base de actividades de docencia, investigación, asistencia técnica y extensión.

Las áreas de trabajo que constituyen los ejes principales del GIGAPP son:

1. Gobierno, instituciones y comportamiento político
2. Administración Pública
3. Políticas Públicas

### Información de Contacto

Asociación GIGAPP.

[ewp@gigapp.org](mailto:ewp@gigapp.org)

## Desafios e potencialidades dos Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa: Releitura do 2º Diagnóstico Nacional

Martins, Simone

*Universidad Federal de Viçosa, Brasil*

✉ [simone.m@ufv.br](mailto:simone.m@ufv.br)

ORCID ID: [0000-0002-6614-4811](https://orcid.org/0000-0002-6614-4811)

Santos, Naiane Loureiro dos

*Instituto Ânima, Brasil*

✉ [nanaloureiro@gmail.com](mailto:nanaloureiro@gmail.com)

ORCID ID: [0000-0002-3255-5313](https://orcid.org/0000-0002-3255-5313)

Costa, Rodrigo Marques da

*Governo do estado de Minas Gerais, Brasil*

✉ [rodrigo.costa@social.mg.gov.br](mailto:rodrigo.costa@social.mg.gov.br)

ORCID ID: [0000-0002-3385-1747](https://orcid.org/0000-0002-3385-1747)

Silva, Simone Fontenelle da

✉ [professorasimone.fmect@gmail.com](mailto:professorasimone.fmect@gmail.com)

ORCID ID: [0000-0001-5395-1035](https://orcid.org/0000-0001-5395-1035)

Souza, Marcela Giovana Nascimento de

*CeMAIS, Brasil*

✉ [marcela.giovanna@cemais.org.br](mailto:marcela.giovanna@cemais.org.br)

ORCID ID: [0000-0002-6614-4811](https://orcid.org/0000-0002-6614-4811)

*Documento recibido:* 24 agosto 2022  
*Aprobado para publicación:* 24 octubre 2022

---

### Resumo

Desde o início da pandemia da Covid-19 notam-se no Brasil movimentos da sociedade civil voltados ao fortalecimento das Políticas e dos Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa (CDPI). Embora todo o aparato legal valorize a participação social nas discussões políticas e no monitoramento da gestão pública, a população brasileira tem convivido com ameaças a estes espaços previstos na Constituição Federal de 1988 e à democracia. Neste artigo, buscou-se analisar os desafios e as potencialidades dos CDPIs, como forma de elucidar elementos para o seu fortalecimento. Para tanto, optou-se por uma abordagem qualitativa, por meio de uma pesquisa documental. Trata-se de uma releitura do 2º Diagnóstico Nacional dos CDPIs, elaborado por

voluntários da Frente Nacional de Fortalecimento dos CDPIs. Os resultados revelam potencialidades desses Conselhos, mas também desafios para: inserção social nas políticas públicas; vinculação das representações com o público representando; qualificação da deliberação; publicização das ações; autonomia financeira.

## Palavras-chave

Conselhos de Direitos; Pessoa Idosa; Diagnóstico Nacional; Conselho de Direitos da Pessoa Idosa

## Resumen

Desde el inicio de la pandemia de Covid-19, en Brasil se han producido movimientos de la sociedad civil con el objetivo de fortalecer las Políticas y Consejos de Derechos de las Personas Mayores (CDPI). Aunque todo el aparato jurídico valora la participación social en las discusiones políticas y en el control de la gestión pública, la población brasileña ha vivido con amenazas a estos espacios previstos en la Constitución Federal de 1988 y a la democracia. En este artículo, buscamos analizar los desafíos y potencialidades de los CDPI, como una forma de dilucidar elementos para su fortalecimiento. Por lo tanto, se optó por un enfoque cualitativo, a través de una investigación documental. Esta es una relectura del 2º Diagnóstico Nacional de los CDPI, elaborado por voluntarios del Frente Nacional para el Fortalecimiento de los CDPI. Los resultados revelan el potencial de estos Consejos, pero también desafíos para: la inserción social en las políticas públicas; vincular las representaciones con el público al que representan; calificación de la deliberación; publicitar las acciones; autonomía financiera.

## Palabras clave

Consejos de Derechos; Anciano; Diagnóstico Nacional; Consejo de Derechos de los Mayores

## Abstract

Since the beginning of the Covid-19 pandemic, civil society movements have taken place in Brazil with the aim of strengthening the Policies and Councils on the Rights of Older Persons (CDPI). Although the entire legal apparatus values social participation in political discussions and in the control of public management, the Brazilian population has lived with threats to these spaces provided for in the Federal Constitution of 1988 and to democracy. In this article, we seek to analyze the challenges and potentialities of the CDPI as a way of elucidating elements for its strengthening. Therefore, a qualitative approach was chosen, through documentary research. This is a rereading of the 2nd National Diagnosis of the CDPI, prepared by volunteers from the National Front for the Strengthening of the CDPI. The results reveal the potential of these Councils, but also challenges for: social insertion in public policies; link performances to the audience they represent; qualification of the deliberation and financial autonomy.

## Keywords

Rights Councils; Old man; National Diagnosis; Council for the Rights of the Elderly

## 1. Introdução

A história do Brasil é marcada por governos autoritários e formas centralizadas de gestão, com excessiva concentração de poder e decisões elitistas. Expectativas de redemocratização foram reforçadas com a promulgação da Constituição Federal de 1988, que introduziu uma nova lógica de poder, com a valorização da participação social nas discussões políticas e no monitoramento da gestão pública.

Pode-se dizer que a referida Constituição abriu caminhos para superar a lógica de racionalidade instrumental que predominou na teoria democrática na primeira metade do século XX, para recuperar a solidariedade, para aproximar a sociedade do governo e promover formas mais legítimas de decisões coletivas.

A partir da Constituição Federal de 1988 deu-se início ao processo de institucionalização de diversos espaços deliberativos, tais como conselhos de políticas públicas que, segundo Avritzer (2009), juntamente com o orçamento participativo, são considerados uma das maiores promessas para o fortalecimento da democracia, pois ampliam a inserção dos variados segmentos da sociedade nas discussões políticas.

Com os Conselhos e demais espaços deliberativos, que passaram a ser incentivados após a promulgação da Constituição Federal de 1988, como os fóruns, conferências e outros, observou-se no Brasil esforços para a instituição de um modelo de democracia que se assemelha às perspectivas habermasianas, de democracia deliberativa.

Na perspectiva habermasiana se considera que a melhor maneira de elaborar um projeto coletivo é a partir do envolvimento dos cidadãos no processo de identificação dos seus problemas e no apontamento de soluções para os mesmos (Fung, 2004; Gutmann & Thompson, 2004, Habermas, 2010, 2012a, b). A finalidade última da participação social não é substituir as formas de poder instituídas, mas reconhecer e fortalecer o poder comunicativo que emana do denominado mundo da vida<sup>1</sup>, com potenciais para instituir um cerco, um processo de influência e controle sobre o poder político e culminar em políticas mais justas.

Ainda que observadas dificuldades em termos de concentração de poder e decisões elitistas, falta de transparência, assimetrias etc. que marcam o contexto brasileiro, intensificadas na última década em que a extrema direita assumiu o poder, o país ainda se destaca como um dos que apresentam maior número de práticas participativas e que tem a participação como um traço do Estado (Lavalle, Voigt & Serafim, 2016).

Em se tratando de participação social nas políticas voltadas à pessoa idosa, os desafios para se concretizar a estrutura participativa são ainda maiores. Primeiramente, por considerar que somente neste século o Brasil deixou de ser considerado um país jovem e a população precisou lidar com os benefícios e malefícios do envelhecimento. Também porque a proliferação de Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa aconteceu mais tardiamente que nas demais políticas sociais, após a instituição do Estatuto do Idoso, em 2003.

Todavia, avanços são registrados e no momento de elaboração deste artigo 57% dos municípios brasileiros já contam com a instituição de Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa, presentes também em todos os estados e junto ao governo federal.

---

<sup>1</sup> Mundo da vida, segundo Habermas (2012, p. 231) "é o lugar em que os falantes e ouvintes se encontram, [...] onde podem resolver seu dissenso e obter consenso." O compreende como a esfera de reprodução da linguagem e significados, que se apresenta como uma rede de cooperações mediadas pela comunicação.

A participação na política da pessoa idosa registra avanços e retrocessos. A presença dos CDPIs em todos os níveis de governo é considerada uma conquista, mas sofre constantes ameaças, como por exemplo com a descaracterização do Conselho Nacional que deixou de ser paritário em 2019, enfraquecendo todo o sistema participativo.

Por estes e outros motivos que faz-se necessário aprofundar nos estudos sobre os CDPIs, que embora já seja demonstrada a sua capacidade de gerar resiliência diante de situações adversas, necessita ser fortalecido como afirmam Mota et al. (2021). Neste sentido, com o estudo foi realizada uma releitura do 2º Diagnóstico Nacional dos Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa com a finalidade de elucidar os desafios e as potencialidades deste espaço. A análise foi realizada em observância aos princípios definidos por Cunha e Pinheiro (2009) como balizares para o bom funcionamento dos Conselhos, sendo: participação; representação; deliberação; publicidade, e autonomia.

Este artigo se divide em três partes, além dessa introdução, sendo a primeira para apresentar o marco teórico e analítico – Conselhos de Políticas Públicas e Conselho de Direitos da Pessoa Idosa; a segunda com a discussão dos resultados; por fim, na terceira parte, as considerações finais.

## 2. Conselhos de Políticas Públicas

A Constituição Federal de 1988 ficou conhecida como Constituição Cidadã por contemplar em seu texto mecanismos participativos com potenciais para inovar a gestão das políticas públicas e colaborar para a prática da redemocratização na sociedade brasileira. Tais mecanismos são avanços em termos de legitimidade democrática por serem meios pelos quais decisões políticas decorram de processos de discussão e deliberações públicas, conforme defendido nas concepções de democracia com influência habermasiana. Os Conselhos, sejam eles municipais, estaduais ou federais, foram criados com o objetivo de operacionalizar os ideais participativos presentes na Constituição, permitindo que a população brasileira participe de arenas decisórias e de espaços de formulação, implementação e monitoramento social das políticas públicas, que passam assim a serem socializadas com a sociedade civil.

Os referidos mecanismos, com desenhos institucionais diferenciados, implicam em processos de argumentação baseados em princípios democráticos e na troca de razões em busca do consenso motivado, representando novas oportunidades para os cidadãos expressarem suas opiniões e transformá-las em perspectivas que reflitam a vontade coletiva.

Considerando que o desenho institucional do federalismo brasileiro há aparente esforço para a descentralização de poder, estas instâncias de deliberação coletiva podem representar contrapeso ao sistema político respaldado no modelo de democracia representativa, evitando formas arbitrárias de governo e decisões elitistas.

O projeto de democracia pactuado no Brasil na década de 1980 muito se aproxima do modelo de democracia deliberativa, na perspectiva habermasiana, que segundo Avritzer (2009, p. 7-8), está fundamentada sob quatro elementos principais: primeiramente, “a superação de uma concepção agregativa de democracia centrada no voto [...]”. Ou seja, em vez de considerar preferências dadas, consideram-se as mudanças de preferências como ponto central no processo decisório. O segundo se refere a “[...] racionalidade política como ideia de mudança e justificação de preferências”, de maneira que o foco deixa de ser na ideia de coordenação de preferências políticas e passa para a justificação de valores, preferências e identidades. O terceiro “[...] pressupõe um princípio de inclusão”, de maneira que todos os afetados tenham garantidos os direitos de apresentar suas razões.

Quarta e última, “[...] envolve a ideia de construção institucional [...] capazes de efetivar preferências”, sendo esta última o centro do cânone democrático deliberativo na opinião do autor.

Embora o Brasil tenha lidado com constantes ameaças ao projeto de democracia pactuado e institucionalizado por meio da Constituição Federal de 1988, os mecanismos de participação continuam reafirmando a sua relevância e apresentando potencialidades para exercer influência sobre as decisões governamentais, e seguem dedicando esforços para se alcançar um novo ordenamento na lógica do poder tradicional.

Para exercer contrapeso e propiciar equilíbrio de forças no intuito de garantir soberania compartilhada, busca-se proteger a autonomia e independência do governo local e da sociedade civil. Dentre os mecanismos utilizados, destaque para os conselhos de políticas públicas como arena dentre muitas que compõem a esfera pública. Estes são considerados por Fung (2004) como uma das principais experiências de democracia no Brasil contemporâneo.

Segundo Avritzer (2009), juntamente com o orçamento participativo, os conselhos são as únicas formas de instituição participativa que realmente tem potencial para exercer influência sobre o sistema político e administrativo no Brasil, ainda que estejam na dependência da vontade dos governantes e de uma sociedade ativa (Avritzer, 2008). Os esforços observados no Brasil para a institucionalização dos Conselhos, cujas atribuições são estabelecidas em leis, demonstram a amplitude dos efeitos esperados com a sua atuação.

Com os conselhos, instituição híbrida onde foi introduzida a partilha de poder entre a sociedade civil e o governo (Gohn, 2016), busca-se definir o local e as condições para que a argumentação e a deliberação pública ocorram, respaldadas em princípios democráticos como não tirania, liberdade e igualdade, que os associam a concepção pragmática e discursiva de democracia deliberativa (Fung, 2004; Cohen, 2009; Benhabib, 2009). Outros princípios foram destacados por Cunha & Pinheiro (2009, p. 146), a saber:

*Os conselhos de política, portanto, foram instituídos a partir dos seguintes princípios: **participação** – ampliação dos canais de participação política da sociedade –, **representação** – possibilidade de que diferentes concepções (defendidas por atores sociais e estatais) sobre a amplitude e a direção dos direitos de cidadania se expressem –, **deliberação** – as decisões sobre a política pública devem ser precedidas por debates inclusivos e públicos –, **publicidade** – transparência quanto às posições dos atores, aos debates e às decisões que têm efeito vinculante –, **autonomia** – possibilidade de constituírem as regras de seu funcionamento e os seus critérios de decisão.*

Com os princípios destacados por Cunha & Pinheiro (2009) nota-se a expectativa criada em relação aos conselhos de políticas, por meio do qual se apostam na possibilidade de incluir as minorias nas deliberações públicas, contando com uma sociedade informada e articulada, representada em espaços deliberativos autônomos, onde se espera deliberação de qualidade. Além disso, deve-se considerar que os conselhos possuem dimensão jurídica, com poder para tornar efetivas as questões, os valores e os dilemas vivenciados no espaço da sociedade civil (Pereira, Lima & Martins, 2013) e abrangem “diferentes processos institucionais por meio dos quais cidadãos interferem nas decisões, implementação e monitoramento de políticas públicas” (Pires & Vaz, 2010, p. 258). Logo, sinalizam para possibilidades de avanços na gestão democrática e de geração de responsabilidade pública.

A partir de sua institucionalização, os conselhos assumiram diferentes formas, a saber:

*Conselhos gestores de programas governamentais (merenda ou alimentação escolar, ensino fundamental, crédito), Conselhos de Políticas Públicas Setoriais, focados na elaboração, implantação e controle de políticas públicas, resultantes de leis federais que almejam materializar direitos de natureza universal (Saúde, Educação, Cultura), Conselhos Temáticos, envolvidos não apenas com políticas públicas, ou ações do governo, mas com outros temas, ditos transversais, que permeiam os comportamentos e direitos dos indivíduos e da sociedade (Direitos Humanos, violência, discriminação contra a mulher, o negro etc.) (Araújo, 2007, p.56).*

Todas as formas de Conselhos observadas no Brasil, citadas por Araújo (2007) representam meios de participação da sociedade civil na vida política, mas as suas diferenciações remetem a necessidade de tratá-las como arenas de discussão ou deliberação que podem se diferenciar a depender dos efeitos esperados com a sua institucionalização. Nota-se que em algumas formas assumidas está implícita a necessidade da participação da sociedade para o fortalecimento da *accountability*, como é o caso dos conselhos gestores de programas governamentais. Em outras, como as relacionadas às políticas setoriais, espera-se que os conselhos participem de todo o ciclo de políticas públicas, desde a elaboração até a avaliação das ações governamentais e, assim, além de influenciar as decisões políticas, espera-se destas arenas efeitos educativos e políticos junto à sociedade e ao governo, possibilitando a distribuição de poder e o compartilhamento das decisões entre eles. Conforme afirma Gohn (1997, p. 180) os conselhos “criam condições para um sistema de vigilância sobre a gestão pública”. Por isso, são considerados canais institucionais, plurais, permanentes, autônomos, formados por representantes da sociedade civil e do poder público, cuja função é propor diretrizes das políticas públicas, fiscalizá-las, monitorá-las e deliberar sob as mesmas.

## **2.1. Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa**

Os Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa podem ser definidos como um espaço aberto à participação de todos que estejam comprometidos com a adequação ou construção coletiva de políticas voltadas à proteção e garantia dos direitos da pessoa idosa. Como afirma Camarano (2021), a condição para participar é ter o interesse em colaborar para o exercício da participação e do controle social neste espaço democrático.

Ainda que a Constituição Federal de 1988 seja um marco para a participação social no país, a criação dos CDPIs se deu a partir da Política Nacional do Idoso (PNI), Lei nº 8.842/1994, primeiro instrumento legal de âmbito nacional. Na década de 1990 iniciou-se o processo de criação dos CDPIs, mas foi depois de aprovado e em vigor o Estatuto do Idoso que se observou uma ampliação da participação social voltada à pessoa idosa.

O Estatuto do Idoso, pela Lei nº 10.741/2003, foi instituída como forma de aprimorar a PNI. Abrange as dimensões de direito à vida, à liberdade, ao respeito, à dignidade, à alimentação, à saúde, à educação, cultura, esporte e lazer, à profissionalização e ao trabalho, à previdência social, à assistência social, à habitação e ao transporte (Brasil, 2003). Conforme destacam Camarano e Pasinato (2004), a aprovação do Estatuto possibilitou consolidar e reunir em uma norma legislações até então fragmentadas, e ele se converteu em valioso instrumento orientador para a gestão pública e para o exercício do controle social.

Dentre os dispositivos de participação e controle social constantes na Política e no Estatuto do Idoso tem-se os Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa (CDPI), espaços deliberativos com potenciais para influenciar a administração e políticas voltadas para a pessoa idosa. O reconhecimento da sua importância e relevância se observa em diversos estudos, tais como de Debert e Oliveira (2016), que enfatiza o potencial da sua capacidade

fiscalizatória e propositiva para identificar problemas e respectivas resoluções para melhorar a qualidade de vida da população idosa.

Dentre as prerrogativas do Conselho de Direitos da Pessoa Idosa, nacional, estadual ou municipal, tem-se:

*a) defender os direitos da pessoa idosa previstos em lei; b) exercer o controle democrático das ações e omissões do poder público e da sociedade referentes aos direitos e bem-estar dos idosos; c) zelar pelo cumprimento dos princípios da descentralização político-administrativa e da participação popular, bem como pela realização efetiva do comando único das ações governamentais e não-governamentais, na área dos idosos, em todas as Unidades da Federação; d) exercer intermediação estratégica entre os demais mecanismos de participação democrática com os quais compõe a cadeia gestora da política e dos planos de ação para os idosos. (Pereira, 2005, p.30).*

Ainda que as leis de criação dos Conselhos apontem caminhos para a elaboração do seu Regimento Interno, com o qual se busca harmonizar os relacionamentos para o seu bom funcionamento, com informações detalhadas sobre a sua estrutura, organização, composição, objetivos, competência, dentre outros aspectos, ser legitimado é fundamental para se fortalecer na estrutura de poder e como um espaço político. Em muitos casos, como observado por Mota et al. (2021), este é um forte desafio.

Outros estudos (ver Wendhausen; Barbosa; Borba, 2006; Aguirre, 2011; Hagen, 2011; Nascimento, 2011) também apontam desafios a serem superados pelos CDPIs, em comum: ampliação do conhecimento sobre o envelhecimento populacional e as políticas para as pessoas idosas; conhecimento sobre o papel dos conselhos e dos conselheiros; a assiduidade nas reuniões destes espaços deliberativos.

Ao avaliar o funcionamento dos CDPI, Mallet (2015) encontrou dificuldades em termos de articulação entre sociedade civil e governo e falta de investimentos dos gestores em infraestrutura para o pleno funcionamento dos Conselhos.

São constatações que sinalizam para a necessidade de aprofundar o conhecimento sobre estes mecanismos de participação e de controle social e tem-se no 2º Diagnóstico Nacional dos Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa pistas importantes que podem levar ao seu fortalecimento.

Neste sentido, propõe a releitura do relatório diagnóstico buscando aprofundar os conhecimentos sobre os desafios e potencialidades dos Conselhos. Para tanto, os princípios propostos por Cunha e Pinheiro (2009) foram observados, sendo estes: Participação; Representação; Deliberação; Publicidade e Autonomia.

### 3. Procedimentos Metodológicos

Para alcançar os resultados com o estudo e apresentar os desafios e potencialidades dos Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa, a partir de uma releitura do 2º Diagnóstico Nacional, optou-se pela realização de uma pesquisa com abordagem qualitativa e característica descritiva

A escolha da pesquisa descritiva se deu por permitir compreender o fenômeno social sob o estudo, ainda que de modo exploratório. De acordo com Gil (2007), a pesquisa descritiva tem como objetivo principal descrever as características de determinada população ou fenômeno.



Como técnica de coleta de dados, fez-se a escolha pela pesquisa documental, considerando que este estudo é voltado para a releitura do 2º Diagnóstico Nacional dos Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa. De acordo com Gil (2007) a pesquisa documental é constituída pelo exame de materiais que ainda não receberam um tratamento analítico ou que podem ser reexaminados com vistas a uma interpretação nova ou complementar e foi com este propósito que este instrumento foi utilizado.

Para a análise e apresentação dos resultados foi utilizada a técnica de análise de conteúdo, fundamentada em Bardin (2011), que se mostrou mais adequada por permitir realizar a interpretação dos dados obtidos a partir do desenvolvimento de técnicas de categorização, definidas a partir da literatura sobre Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa. Como dimensões tiveram: 1) Participação; 2) Representação; 3) Deliberação; 4) Publicização; 5) Autonomia.

A coleta de dados consistiu em uma busca sistemática utilizando a raiz das palavras que caracterizam as dimensões de análise. Todos os parágrafos do 2º Diagnóstico Nacional que contemplavam a palavra buscada foram selecionados para permitir compreender em que contexto os termos foram empregados e o quanto eles se desafios ou possibilidades de fortalecimento.

A partir do agrupamento das informações em torno das dimensões de análise, os dados foram interpretados e novamente as dimensões foram utilizadas para a apresentação dos resultados, como segue.

## 4. Resultados

Como já informado no capítulo de procedimentos metodológicos, os resultados deste estudo serão apresentados subdivididos por dimensão de análise, sendo elas: 1) Participação; 2) Representação; 3) Deliberação; 4) Publicização; 5) Autonomia.

Faz-se importante mencionar que as dimensões foram propostas por representarem princípios de institucionalização dos Conselhos e a sua qualificação é buscada.

### 4.1. Participação

Participação é um princípio que diz sobre a razão de existir do Conselho e com o qual se busca, segundo Cunha e Pinheiro (2009), a ampliação da inserção da sociedade nos canais de participação política. Destacam Monteiro & Nascimento (2020) que a legitimidade da participação social só pode ser construída na medida em que há efetiva participação.

Em termos de **potencialidades**, foi observado no 2º Diagnóstico Nacional dos Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa a utilização da palavra “participação” para dizer sobre a importância da ação ativa dos conselheiros, mas também para dizer sobre o movimento participativo que resultou em conquistas de direitos e maior visibilidade para as políticas da pessoa idosa. Ou seja, participação como caminho possível para assegurar os direitos conquistados.

No que diz respeito à inserção da sociedade nos Conselhos, a ênfase recaiu na sua participação por meio de representação, o que contribui para aumentar o engajamento cívico, revertendo à condição de desvantagem do cidadão comum no processo político (Fung, 2004).

Outras potencialidades foram observadas e dizem respeito a geração do capital social que fortalece mecanismos de participação e a democracia. Além de colaborar para a democratização da gestão pública e para concretizar o projeto de gestão transparente e responsiva.

Avanços em termos numéricos também foram destacados, quando observada a quantidade de CDPIs que já se encontram em 57% dos municípios brasileiros. Outro avanço é o princípio da paridade, que se implementa sem resistência.

Em termos de **desafios**, dizem respeito a aspectos internos e de funcionalidades do Conselho em estudo e às relações estabelecidas com os públicos nele representados.

Em relação aos aspectos internos, a compreensão do lugar e das suas potencialidades (como o Fundo do Idoso); sobre o papel do Conselho e dos conselheiros; sobre o significado da participação e do controle social, e sobre as políticas voltadas às pessoas idosas foram compreendidos como dificultadores para a participação efetiva, seja em relação a atuação ou assiduidade às reuniões.

Outro aspecto observado foi a não ocupação do espaço pela sociedade, o que dificulta aos cidadãos sair de uma situação de passividade diante dos ordenamentos legais. Igualmente destacada ausência da população idosa nas representações e a necessidade de dar protagonismo a pessoa idosa nos processos políticos.

Também foram observados desafios de colocar em prática as políticas e os direitos e de se trabalhar na perspectiva de uma política transversal, priorizando a intersetorialidade. Ainda, aproximar os profissionais que trabalham com ou para a população idosa do Conselho, visando qualificar a participação e os processos deliberativos.

De acordo com Avritzer (2009), devido a características culturais e administrativas, fortemente vinculadas à verticalização das decisões e ao clientelismo, há uma dificuldade em promover a participação popular nas deliberações públicas. O que está relacionado com o histórico brasileiro. Os achados de Mota et al. (2021) inferem dificuldades para uma participação efetiva, principalmente considerando o esvaziamento do espaço pela sociedade.

## 4.2. Representação

O princípio da “representação” é tratado por Cunha e Pinheiro (2009) como oportunidade de acomodar num mesmo espaço a pluralidade de vozes e possibilitar expressar as diferentes concepções sobre os direitos de cidadania.

Como **potencialidades**, foram valorizadas as representações governamentais, por atuarem como pontes de aproximação do Conselho ao governo. Outro destaque recaiu ao aspecto da heterogeneidade, o que torna o Conselho um espaço plural e amplia as possibilidades de pensar o processo de envelhecimento e as demandas da população idosa.

Entretanto, foram destacados inúmeros **desafios** para a representação efetiva da pessoa idosa, que dizem respeito aos comportamentos dos conselheiros e às condições desfavoráveis para o exercício de suas funções.

Sabe-se que por um lado, é necessário levar em conta que as decisões nos Conselhos devem ser públicas e tomadas por aqueles que estejam submetidas a elas (Cohen, 1998), por outro, a deliberação depende de participantes com conhecimento e interesse suficiente sobre as questões que são colocadas em discussão (Cohen,

1997). Embora se reconheça o mérito de inserir no Conselho pessoas que estejam submetidas às decisões sobre as políticas das pessoas idosas, nota-se uma dificuldade em colocar todos os membros em condições de igualdade. Isso foi observado no relatório do 2º Diagnóstico considerando que a principal demanda é por capacitações para o fortalecimento dos Conselhos.

A falta de conhecimento poderá resultar em uma participação desqualificada quando se trata de temas de maior complexidade. Em estudos como os de Teixeira (2000) e Rocha (2009), essa situação foi observada e foi destacada a necessidade de amenizar as assimetrias para que a sociedade representada possa intervir de maneira satisfatória nos processos de tomada de decisão.

Outros desafios dizem respeito a atuação das representações em se tratando de uma política transversal; a dificuldades em acomodar as diferenças (espectros culturais, políticos, econômicos) e manter o respeito mútuo. É buscada a qualificação da representação para melhor defender os direitos da pessoa idosa, assim com a permanência de servidores públicos efetivos para possibilitar a transferência de conhecimento entre as representações governamentais e maior valorização do Conselho pelo Poder Público.

Por fim, tem-se o desafio da inclusão das pessoas idosas na composição do Conselho e a ampliação da escuta a esta população para facilitar a defesa de seus interesses.

### 4.3. Deliberação

O princípio da “deliberação” diz respeito aos processos dialógicos inclusivos e públicos que levam a decisões sobre a política pública (Cunha e Pinheiro, 2009)

Entre as **potencialidades** observadas no 2º Diagnóstico Nacional, as afirmações de que nos Conselhos em estudo são a garantida à liberdade para a ação política. A ação se dá com autonomia política, o que sinaliza avanços para a democratização do espaço.

A liberdade e a igualdade<sup>2</sup> são definidas pelos teóricos deliberacionistas como condições mínimas atribuídas aos cidadãos (ou aos seus representantes) que se inserem em uma forma de governar na qual se privilegia o intercâmbio de argumentos, que se realiza de forma pública e de maneira compreensível, para justificar as decisões concretas que podem ser revisadas no futuro (Brugué, 2011).

Também foi relatado o uso efetivo do espaço com as funções deliberativa e fiscalizatória, com a prática do dialogismo crítico perante complexas demandas da população idosa. Ainda, o reconhecimento sobre o poder de influência dos Conselhos e a sua inserção nos processos de formulação e avaliação das políticas públicas locais.

Segundo Habermas (2012) não existe força exceto a do argumento, ou seja, não basta ter uma extensão da participação, mas sim uma inserção da participação social. De modo que para a sociedade estar inserida é

---

<sup>2</sup> A liberdade trata-se de um esforço para afirmar as condições para que ocorra a deliberação pública e livre de constrangimentos (Cohen, 2009; Benhabib, 2009; Bohman, 2009). Em termos de igualdade política significa iguais oportunidades para oferecer e aceitar as razões que justificam as regras e a ação coletiva. Implica que as opiniões e preferências dos participantes sejam determinadas por eles mesmos e não por circunstâncias e relações de subordinação (Cohen, 2009; Benhabib, 2009).

necessário que lhe sejam garantidas a liberdade e as condições de igualdade política para, então, dispor da força do argumento.

A princípio este não parecia ser um problema, considerando as garantias de liberdade, mas ocorre que também foi registrada a ausência da sociedade, que por vezes não o legitima, caracterizando um **desafio**.

Outros desafios foram destacados e dizem respeito à: dificuldades de se instituir o controle social sobre o uso dos recursos públicos; atuação propositiva, com apresentação de projetos bem formatados com capacidades transformadora; garantias de vinculação das deliberações; articulação com a rede de apoio à pessoa idosa; diversificação das fontes de escuta à população idosa; e comunicação com os públicos representados no Conselho.

Estes desafios somados às dificuldades de compreensão sobre o papel do Conselho, que não é instância legislativa e executora, e a necessidade de lidar com temas complexos que extrapolam as capacidades dos conselheiros, em alguns casos, tais como assuntos contábeis e jurídicos, parece resultar em limitações na geração de resultados pelos Conselhos.

Foi observada forte expectativa dos conselheiros que colaboraram com a realização do 2º Diagnóstico Nacional em relação ao potencial do Poder Público para fomentar a participação social e fortalecer os Conselhos com disponibilização de recursos materiais e humanos. Ainda que o Poder Público local disponibilize os recursos necessários e que o Conselho alcance a autonomia financeira para dinamizar os seus processos, os conselheiros afirmaram que terão que conviver com o desafio do trabalho colaborativo para qualificar a deliberação.

#### 4.4. Publicidade

Como princípio da publicidade, Cunha e Pinheiro (2009) tratam da importância de o Conselho realizar as suas ações de forma pública, inclusive as decisões de caráter vinculante. Ou seja, é possível compreender por publicidade a ampla divulgação de todas as ações do Conselho, permitindo que todos estejam bem informados, possam controlar ou colaborar para a sua efetividade.

Como **potencialidades**, os conselheiros que colaboraram para a elaboração do 2º Diagnóstico Nacional reconhecem a importância de dar publicidade da sua atuação e utilizam a internet e redes sociais para dar visibilidade às ações desenvolvidas no âmbito do Conselho. Verificou-se que é dado amplo conhecimento em relação as atas de reuniões plenárias.

Entretanto, verificou-se também que os Conselhos necessitam de uma rede de apoiadores para alcançar a publicidade, considerando a falta de autonomia financeira que predomina nestes espaços. Este é um dos **desafios** enfrentados. Outros se referem a inserção digital. Ainda que disponibilizem informações por meio de páginas webs ou redes sociais para informar a sociedade sobre as suas ações, na maior parte das vezes estão na dependência de espaços na internet cedido pelo Poder Público e encontram problemas para manter as informações atualizadas.

Percebeu-se que o Conselho depende do governo para dar publicidade às suas ações. Este é um ponto que deve ser tratado com especial atenção, pois ao possibilitar à sociedade o acesso à informação estará possibilitando aproximar a população idosa e a sociedade em geral ao Conselho. Além disso, a transparência é um pilar essencial para garantir a democracia, fundamenta e justifica a prática da publicização das ações dos Conselhos.

#### 4.5. Autonomia

O quinto e último princípio abordado por Cunha e Pinheiro (2009) é o da autonomia, sendo compreendido como a possibilidade de o Conselho definir as regras para o seu funcionamento e sobre os critérios de decisão.

A ideia de autonomia na abordagem deliberativa está relacionada à capacidade do conselho de conduzir os processos deliberativos livre de constrangimentos, podendo rever, criticar ou criar os próprios regulamentos, aos quais os conselheiros estão submetidos, considerando ser este um espaço dinâmico (Cohen, 2009).

Como **potencialidades** observadas, as confirmações de que no Conselho de Direitos da Pessoa Idosa tem-se autonomia política e foi destacada que a atuação dos conselheiros ocorre livre de constrangimentos. Ainda que alguns de intimidação por parte do poder público sobre as representações governamentais tenham sido registradas.

As condições para que o conselho em análise seja de fato uma instituição autônoma e inclusiva são observadas nos aparatos legais que o institucionalizam e apresentam as diretrizes para o seu funcionamento. E, para influenciar os sistemas político-administrativos, observaram-se nas normas as garantias legais de autonomia administrativa e política.

Dentre os desafios observados no 2º Diagnóstico, destaque para a falta de autonomia financeira. A falta de recursos financeiros parece dificultar principalmente a realização de capacitações e implementação de um plano de comunicação. Ainda, coloca o Conselho na situação de dependência em relação ao Poder Público para se estruturar e funcionar.

Foi comum encontrar no relatório destaque em relação a necessidade de ações que promovam a autonomia dos Conselhos e expectativa de que os Fundos de Direitos do Idoso possam colaborar para amenizar as dificuldades impostas pela falta de autonomia financeira, atenuando, assim, os obstáculos relatados.

### 5. Considerações finais

A análise realizada consistiu em identificar desafios e potencialidades dos Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa no Brasil. Diversos desafios foram percebidos e muitos deles dificultam a efetividade de um projeto político democrático de governo.

No que diz respeito à análise do primeiro eixo da pesquisa do 2º Diagnóstico Nacional dos Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa, entende-se que a Participação, para ser efetiva, necessita ser qualificada, ou seja, não basta a presença numérica das pessoas, mas os conselheiros precisam ser dotados de informações e de conhecimentos sobre o funcionamento das estruturas estatais. As atividades de mobilização da participação dos conselheiros, principalmente os que representam a sociedade civil organizada, são preeminentes na vida de um Conselho de Direitos, por isso cabem estudos mais aprofundados sobre as estratégias que vem sendo utilizadas para estimular e legitimar a participação, bem como preparar melhor a equipe de técnicos designadas pelos governos para apoiar os conselhos para mobilizar a sociedade civil e garantir uma participação mais efetiva.


No que diz respeito ao segundo eixo da pesquisa, Representação, muitos são os relatos na literatura sobre as deficiências quanto à representatividade dos conselheiros, à capacidade de deliberar, impor suas decisões e monitorar as ações do governo, interferindo na legitimação desse espaço. A apropriação do espaço de

participação popular por parte da sociedade civil exige uma cultura política mais crítica, atuante e ativa, além disso a população precisa, ainda, conhecer melhor a função dos conselhos, como revelou o 2º Diagnóstico.

Em relação ao terceiro eixo da pesquisa que tratou sobre a Deliberação, é importante considerar que o processo deliberativo exige um fluxo em relação as informações necessárias para que os conselheiros aprovelem as pautas nas plenárias. Em muitas situações os conselheiros são apenas consultados ou votam sem conhecimento aprofundado dos assuntos. Se o conselho não possui uma dinâmica de trabalho sistemática, com a apresentação em tempo hábil da documentação que informa sobre os assuntos e decisões a serem tomadas, isso compromete a deliberação. É necessária mais efetividade e organização nos processos administrativos dos Conselhos; nos fluxos de monitoramento e avaliação de projetos junto às parcerias firmadas com as instituições do terceiro setor para realização de políticas públicas; na forma de repasse das informações para os conselheiros votarem nas plenárias; no registro das plenárias em atas garantindo a formalidade na tomada de decisão; e uma proposta de inclusão para os conselheiros com dificuldades em participar e em compreender a dinâmica de trabalho de um conselho de Direitos.

No caso do quarto eixo da pesquisa, o da Publicização, nota-se a necessidade de criação de espaços mais ricos em portais de Internet dos governos estaduais para socialização de informações inerentes as ações dos conselhos. A maioria dos portais do governo oferecem um espaço para os conselhos, mas, de modo geral, todos são deficientes em informações relativas aos projetos, à transparência e ao controle social. A gestão pública democrática pressupõe oferecer à sociedade informações que possibilitem monitoramento, fiscalização e acompanhamento dos gastos públicos. O acesso às informações pode garantir e estimular o exercício da cidadania. Portanto, esse é ainda um desafio para esses conselhos.

Sobre o último eixo analisado na pesquisa em questão, Autonomia, acredita-se que para a construção de um espaço de controle democrático efetivo é necessária uma definição mais clara a respeito da autonomia deliberativa, tanto do poder público quanto da sociedade civil, em espaços de tomada de decisão. É de fundamental importância o reconhecimento por parte do governo dos canais de participação popular e apropriação por parte da população desses espaços.

A despeito dos desafios impostos à consolidação dos Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa como instâncias legítimas do processo decisório na administração pública, é notável que nos últimos anos estas instâncias tenham ganhado visibilidade e em alguma medida maior inserção na agenda pública. Avanços estão ocorrendo e são necessários para um governo democrático, participativo e transparente 

## Referencias

- Aguirre, R. T. M. 2011. "O conselho municipal do idoso de Belém e a participação: Reflexões críticas". Belém. Dissertação. Universidade Federal do Pará, Belém.
- Araujo, C. R. M. 2007. "A participação societal na concepção das políticas públicas de turismo no Brasil: o caso do Conselho Municipal de Turismo de São Paulo no período de 1991 a 2006". Tese de Doutorado, FGV – EAESP.
- Avritzer, L. 2008. "Instituições participativas e desenho institucional: algumas considerações sobre a variação da participação no Brasil democrático" *Opinião pública* 14(1), pp. 43-64.
- Avritzer, L. 2009. "Prefácio". Em Marques, A. A deliberação pública e suas dimensões sociais, políticas e comunicativas (pp.11-28). Belo Horizonte: Autêntica.
- Bardin, L. 2011. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70.
- Benhabib, S. 2009. "Rumo a um modelo deliberativo de legitimidade democrática". Em Marques, ACS. A deliberação pública e suas dimensões sociais, políticas e comunicativas (pp. 31-84). Belo Horizonte: Autêntica.
- Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. (1988). Constituição da República Federativa do Brasil, promulgada em 5 de outubro de 1988. [Texto consolidado até a Emenda Constitucional nº 93 de 08 de setembro de 2016]. Brasília, DF, p. 1, 5. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 05 maio. 2021.
- Brasil. Lei nº 8.842, de 04 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Congresso Nacional. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm). Acesso em: 10 de julho de 2020.
- Brasil. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Congresso Nacional. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/L10.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm) . Acesso em: 10 de julho de 2020.
- Brugué, Q. 2011. "Recuperar la política desde la deliberación" *Revista Internacional de Organizaciones* 7, pp. 157-174. *International Journal of Organizations*.
- Camarano, A.A. 2021. "Prefácio". In: Mota, L. A. S.; Santos, N.L. dos; Martins, S.; Pedro, W.J.A. 2º Diagnóstico Nacional dos Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa. Belo Horizonte:FFC. Ebook, p. 8-9.
- Camarano, A. A.; Pasinato, M. T. 2004. "O envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas". In: CAMARANO, A.A. Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60? Rio de Janeiro: Ipea, p. 253-292.
- Cohen, J. 1997. "Procedure and substance in deliberative democracy". Em Bohman, J.F. e Rehg, W. (org.) *Deliberative democracy: Essays on reason and politics* (pp. 67-92). Massachusetts Institute of Technology.
- Cohen, J. 1998. "Democracy and Liberty". Em Elster, J. (org.) *Deliberative Democracy*. Cambridge University Press.

- Cohen, J. 2009. "Deliberação e legitimidade democrática". Em Marques, ACS. A deliberação pública e suas dimensões sociais, políticas e comunicativas (pp. 85-108). Belo Horizonte: Autêntica.
- Cunha, E. S. M., & Pinheiro, M. M. B. 2009. "Conselhos nacionais: condicionantes políticos e efetividade social". Em Avritzer, L. (Org.) Experiências nacionais de participação social (pp. 142- 156). São Paulo: Cortez.
- Debert, G. G., & Oliveira, G. S. D. 2016. Os dilemas da democracia nos conselhos de idosos. Política Nacional do Idoso velhas e novas questões (pp. 515-536). Rio de Janeiro: Ipea.
- Fung, A. 2004. "Receitas para esferas públicas: oito desenhos institucionais e suas consequências". Em Coelho, V.S.P., & Nobre, M. Participação e Deliberação: Teoria Democrática e Experiências Institucionais no Brasil Contemporâneo (pp.173-209). São Paulo: Editora 34.
- Gil, A. C. 2007. Métodos e técnicas de pesquisa social. 5. ed. São Paulo: Atlas.
- Gohn, M.G.M. 1997. Teoria dos Movimentos Sociais: Paradigmas Clássicos e Contemporâneos. Edições Loyola, 383p.
- Gohn, M. G. 2016. "Gestão pública e os conselhos: revisitando a participação na esfera institucional". Revista de Estudos e Pesquisas sobre as Américas 10(3), pp. 1-15.
- Gutmann, A. & Thompson, D. 2004. Why Deliberative Democracy? Princiceton. Princeton University Press.
- Habermas, J. 2010. Fundamentos Teórico-lingüística da Sociologia. Tradução: Lumir Nahodil. Lisboa/Portugal: Edições 70.
- Habermas, J. 2012a. Teoria do agir comunicativo: Sobre a crítica da razão funcionalista/trad. Flávio Beno Siebeneichler. WMF Martins Fontes.
- Habermas, J. 2012b. Teoria do agir comunicativo: Racionalidade da ação e racionalização social/trad. Paulo Astar Soethe. Rev. Técnica.
- Hagen, S. I. 2011. "Políticas públicas para o envelhecimento: atuação dos Conselhos de Direito da Pessoa Idosa. Santa Catarina". Dissertação. Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina.
- Lavalle, A. G., Voigt, J., & Serafim, L. 2016. "O que fazem os conselhos e quando o fazem? Padrões decisórios e o debate dos efeitos das instituições participativas" Dados-Revista de Ciências Sociais 59(3), pp. 609-650.
- Mallet, S. M. 2015. "Denúncias e ações de enfrentamento à violência intrafamiliar: Conselho Municipal do Idoso de Belo Horizonte 2011-2013". Belo Horizonte. Dissertação. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. 2015.
- Martins, S. 2015. "O Exercício da Democracia em Conselhos de Políticas Públicas". Tese de doutorado, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil.
- Mota, L. A. S.; Santos, N.L. dos; Martins, S.; Pedro, W.J.A. 2021. 2º Diagnóstico Nacional dos Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa. Belo Horizonte:FFC. Ebook.



- Nascimento, F. V. 2011. "Envelhecimento e cidadania: uma análise do Conselho Estadual do Idoso da Bahia. Salvador". Dissertação. Universidade Católica de Salvador, Salvador.
- Pereira, P.A. P. 2005. Controle democrático como garantia de direitos. Brasília: Subsecretaria de Direitos Humanos.
- Pereira, N.R., Lima, A. A. T. F. C, & Martins, S. 2013. "Contribuições de Estudos Brasileiros sobre os Conselhos de Políticas Públicas como Instância Legítima do Processo Decisório na Administração Pública". Em Ferreira, M. A. M., & Abrantes, L. A. (orgs) Políticas Públicas, Gestão e Sociedade. Viçosa: Triunfal Gráfica e Editora.
- Rocha, R. 2009. "A gestão descentralizada e participativa das políticas públicas no Brasil" São Luis/MA: Revista Pós Ciências Sociais v. 1, n. 11.
- Teixeira, E. C. 2000. "Conselhos de Políticas Públicas: efetivamente uma nova institucionalidade participativa?". Em Carvalho, M. C. A. A. & Teixeira, A. C. C. (orgs.). Conselhos Gestores de Políticas Públicas (n. 37, pp.99- 119). São Paulo, Polis.
- Wendhausen, Á. L. P.; Barbosa, T. M. e Borba, M. C. 2006. "Empoderamento e Recursos para a participação em Conselhos Gestores". Revista Saúde e Sociedade, v. 15, n. 3, p. 131-144..

## Sobre los autores/ About the authors

Simone Martins, Profa da Universidade Federal de Viçosa (UFV). Doutora e pós-doutora em Administração. Pesquisadora do GEGOP, do IPPDS/UFV e do GESDEL. Membro da FFC - Brasil e da Rapi MG. Naiane Loureiro dos Santos. Doutora e Mestre em Ciências Sociais, especialista em Temas Filosóficos pela Universidade Federal de Minas Gerais. Professora do Centro Universitário UNA. Gerente de projetos no Instituto Ânima Sociesc de Inovação, Pesquisa e Cultura. Rodrigo Marques da Costa. Servidor Público Estadual, Graduado em Educação Física pela Universidade Vale do Rio Verde – Unincor – Três Corações – (2004). Especialização em Gerontologia Social – Uniaria (2018). Coordenador das Políticas para Pessoas Idosas, Governo do Estado de Minas Gerais, Brasil. Simone Fontenelle da Silva. Pedagoga, especialista em Arte, Educação e Tecnologias Contemporâneas, Mestre em Gerontologia. Pós-graduanda em Políticas Públicas de Assistência Social, Servidora pública. Marcela Giovana Nascimento de Souza. Psicóloga, especialista em Elaboração, gestão e avaliação de projetos sociais. Diretora-presidente do CeMAIS. Coordenadora da Frente Nacional de Fortalecimento dos Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa, Brasil.

## URL estable documento/stable URL

<http://www.gigapp.org>

El Grupo de Investigación en Gobierno, Administración y Políticas Públicas (GIGAPP) es una iniciativa impulsada por académicos, investigadores y profesores Iberoamericanos, cuyo principal propósito es contribuir al debate y la generación de nuevos conceptos, enfoques y marcos de análisis en las áreas de gobierno, gestión y políticas públicas, fomentando la creación de espacio de intercambio y colaboración permanente, y facilitando la construcción de redes y proyectos conjuntos sobre la base de actividades de docencia, investigación, asistencia técnica y extensión.

Las áreas de trabajo que constituyen los ejes principales del GIGAPP son:

1. Gobierno, instituciones y comportamiento político
2. Administración Pública
3. Políticas Públicas

### Información de Contacto

Asociación GIGAPP.  
ewp@gigapp.org

## A relação dos Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa com as instituições de longa permanência para idosos em Minas Gerais

Fernandes, Maria Teresinha de Oliveira

*Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Brasil*

✉ mtofernandes@gmail.com

ORCID ID: [0000-0002-4411-8719](https://orcid.org/0000-0002-4411-8719)

Fernandes, Juliane Queiroz

*Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Brasil*

✉ juliane@pucminas.br

ORCID ID: [0000-0002-4734-296X](https://orcid.org/0000-0002-4734-296X)

Morais , Luana Elias de

*Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Brasil*

✉ luanaelias982@gmail.com

ORCID ID: [0000-0002-2880-0494](https://orcid.org/0000-0002-2880-0494)

Silva , Poliana Luzia da

*Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Brasil*

✉ polisilva17@yahoo.com.br

ORCID ID: [0000-0002-4521-5676](https://orcid.org/0000-0002-4521-5676)

Vieira, Tatiana Cristina Lopes

*Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Brasil*

✉ tati-cristia@hotmail.com

ORCID ID: [0000-0002-3421-8855](https://orcid.org/0000-0002-3421-8855)

Horta , Natália de Cássia

*Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Brasil*

✉ nataliahorta@pucminas.br

ORCID ID: [0000-0002-4254-7309](https://orcid.org/0000-0002-4254-7309)

*Documento recibido:*

*24 agosto 2022*

*Aprobado para publicación:*

*24 octubre 2022*

## Resumo

O estudo analisou a relação dos Conselhos de Direito da Pessoa Idosa com as Instituições de Longa Permanência. Pesquisa descritiva e exploratória com 45 conselhos ativos de Minas Gerais/Brasil. A coleta de dados ocorreu entre dezembro/21 e janeiro/22. Respeitaram-se os preceitos éticos. Dos respondentes, 59,1% foram presidentes dos conselhos, 61,4% são representantes do governo e 38,6% da sociedade civil. Das 83 ILPI identificadas pelos conselhos destacam-se 26 municípios com apenas 1 instituição, 1 com 32. A natureza dessas ILPI: 8% privadas com fins econômicos e 86% sem fins econômicos; 75% dos conselhos têm inscritas todas ILPI de sua área de abrangência; a relação com as ILPI é prevalente como cooperativa e fiscalizatória para 68%. Os conselhos têm implicações transformação da realidade política e social da pessoa idosa nos municípios. A pandemia de COVID-19 demandou qualificação da relação conselhos-Instituição de Longa Permanência na garantir os direitos da pessoa idosa.

## Palavras-chave

Políticas públicas, Governança, Idoso, Longevidade, Controle Social.

## Resumen

El estudio analizó la relación de los Consejos de los Derechos de la Persona Mayor con las Unidades de Atención Continuada. Una investigación descriptiva-exploratoria con 45 consejos activos de Minas Gerais/Brasil, ocurrida entre diciembre/21 y enero/22. Se respetaron los preceptos éticos. De los encuestados, el 59,1% eran presidentes de consejo, el 61,4% representantes del gobierno y el 38,6% de la sociedad civil. De las 83 instituciones identificadas por los consejos se destacan 26 municipios con apenas 1 institución, 1 con 3, siendo 8% privadas con fines económicos y 86% sin fines económicos; 75% de los consejos tienen todas las instituciones registradas y una relación de cooperación y supervisión prevalece en 68%. Los consejos tienen implicaciones para la transformación de la realidad política y social de los mayores. La pandemia de COVID-19 exigió la capacitación de los consejos de relación-Unidades de Cuidados Continuos en la garantía de los derechos de la persona mayor

## Palabras clave

Políticas públicas; Governanza; Ancianos; Longevidad; supervisión Social

## Abstract

The study analyzed the relationship between the Councils for the Rights of the Elderly and Long-Term Care Facility (LTCF). Descriptive-exploratory research with 45 active councils in Minas Gerais/Brazil. The data was collected between December/21 and January/22. The ethical precepts were respected. Of the respondents, 59.1% were president of the councils, 61.4% are government representatives and 38.6% from civil society. Of the 83 LTCF identified by the councils, 26 municipalities with only 1 institution and 1 with 32. The nature of these LTCF: 8% are private for profit and 86% are non-profit; 75% of the councils have all the LTCF in their area registered; a cooperative and supervisory relationship prevails in 68% of the councils. The

councils have implications for the transformation of the political and social reality of the elderly in the municipalities. The pandemic of COVID-19 has demanded qualification of this relationship in guaranteeing the rights of the elderly.

## Keywords

Public Policies, Governance, Elderly, Longevity, Social oversee

## Introdução

A Constituição Federal Brasileira determina que sejam elaboradas políticas públicas específicas para cada grupo social de vulnerabilidade, tais como ocorre com crianças, adolescentes, pessoas com deficiência e pessoas idosas, no sentido de assegurar-lhes, especificamente, o seu direito à saúde e qualidade de vida (Brasil, 1988).

As políticas de proteção ao idoso devem ser elaboradas para o atendimento às diretrizes constitucionalmente garantidas, voltadas para a contextualização das condições que são conferidas às pessoas mais velhas para que lhes sejam garantidos o mínimo básico de dignidade.

Segundo o último censo e as projeções, a população de pessoas idosas é a que mais cresce no Brasil (IBGE, 2017). Este é um fenômeno social brasileiro mais recente, que desafia a disponibilidade para criar políticas públicas que atendam realmente às necessidades deste grupo com necessidades tão diversificadas, sendo que já se perdeu a janela de oportunidades para organização de ações para este público, necessitando de práticas imediatas a favor das pessoas mais velhas e/ou idosos frágeis. No país, 28 milhões de pessoas estão na faixa etária de 60 e mais anos, consideradas idosas. Esta contagem equivale a 13% da população total com projeção mais ascendente para os próximos anos (IBGE, 2017).

No estado de Minas Gerais, esta população idosa conta com 2,6 milhões de pessoas, e de acordo com as projeções do Instituto Brasileiro Geografia e Estatística (IBGE), o percentual tende a dobrar nas próximas décadas (IBGE, 2017).

Na população de idosos destacam-se aqueles que por situações de fragilidades e vulnerabilidades se tornam residentes em Instituição de Longa Permanência (ILPI), num cenário carente de efetivação da Política Nacional do Idoso e com inexistência políticas específicas de cuidados continuados, bem como de controle e apoio efetivo a essas instituições.

A Lei 8.842/94, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, criou o Conselho Nacional do Idoso e definiu como suas atribuições: formular, acompanhar, fiscalizar e avaliar o desenvolvimento da política para a pessoa idosa no município, zelando pela sua execução e proposituras para aperfeiçoar a legislação pertinente a essa política; indicar as prioridades a serem incluídas no planejamento municipal quanto às questões que dizem respeito aos mais velhos; cumprir e zelar pelo cumprimento das normas constitucionais e legais, leis pertinentes estaduais e municipais referentes ao público idoso, e, denunciar à autoridade competente e ao Ministério Público seus descumprimentos; fiscalizar as entidades governamentais e não-governamentais de atendimento à pessoa idosa, conforme o disposto no Estatuto da Pessoa idosa (Brasil, 1994, 2003, 2022).

Nesse sentido, o Conselho do idoso pode e deve atuar tanto de maneira pedagógica quanto de maneira protetiva dos direitos deste segmento populacional. Do ponto de vista pedagógico podem estabelecer mecanismos

que favoreçam a divulgação de informações de caráter educativo sobre os aspectos biopsicossociais do envelhecimento. Já do ponto de vista protetor, podem exigir a execução de políticas sociais públicas específicas, bem como participar ativamente na criação de leis que versem sobre as novas necessidades relacionadas com a proteção dos idosos inclusive nas Instituições de Longa Permanência (ILPI) com o advento da pandemia.

Com o objetivo de se efetivar os direitos constitucionais desse grupo social, o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa (CNDI) foi criado pelo Decreto n.4.227 de 13 de maio de 2002. O art. 1º deste decreto dispõe sobre a criação, competência e composição desse conselho. Já o mais recente decreto é o de n. 9.893, de 27 de junho de 2019, que no art. 1º dispõe sobre o CNDI e estabelece no § único:

*O Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa é órgão permanente, paritário e de caráter deliberativo, integrante da estrutura organizacional do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, com a finalidade de colaborar nas questões relativas à política nacional do idoso (Brasil, 2019).*

É importante esclarecer que o art. 9º deste mesmo decreto de 2019 não revogou todas as publicações legais anteriores relacionadas ao conselho nacional. Destaca-se que foram revogados e realizadas emendas nos Decretos nº 5.109/2004 e nº 5.145/2004 (referente à composição, estruturação, competências e funcionamento Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, com estrutura básica no Ministério da Justiça); o art. 1º do Decreto nº 9.494/2018 (alterou os decretos 3298/1999 e 5109/2004 que tratavam sobre o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência) e o art. 7º do Decreto nº 9.569/2018 (que regulamenta a Lei nº 12.213/2010, que institui o Fundo Nacional da Pessoa Idosa, e alterou o Decreto nº 5.109/2004, quando o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa integrava a estrutura do Ministério dos Direitos Humanos).

Perante o Decreto n. 9.893/2019, o Conselho Municipal de Direito da Pessoa Idosa (CMDPI) deveria ser implementado nos municípios brasileiros. Esse Conselho é essencial para o bem-estar dos idosos além de provocar o poder público municipal para o envelhecimento, longevidade e para as competências a respeito do direito constitucional de saúde, bem como satisfação das necessidades de cuidado e vulnerabilidades sociodemográficas, familiares, dentre outras que na sua ausência conduz a pessoa idosa em algum momento da vida para residir num estabelecimento de cuidados continuados.

Assim, o presente estudo tem como indagação: como tem sido a relação dos Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa com as Instituições de Longa Permanência para Idosos nos municípios? Com isso, elencou-se como objetivo analisar a relação dos conselhos de direitos da pessoa idosa com as ILPI em Minas Gerais no contexto da pandemia de COVID-19.

## Método

Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória cujo campo foram os Conselhos Municipais de Direitos da Pessoa Idosa de Minas Gerais no que concerne à relação com as Instituições de Longa Permanência para Idosos.

Para início do trabalho de campo e abordagem dos participantes da pesquisa, partiu-se de uma lista com o total de 433 CMPI, disponibilizada pela Coordenadoria de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa da Superintendência de Desenvolvimento Social do Estado de Minas Gerais. Desta listagem foram contatados 329 e obtido sucesso com 210 conselhos. Destes, 165 encontravam-se ativos e 45 inativos. Cumpre registrar que não foi possível contatar 117 CMDPI pela inconsistência das informações e números de contato telefônicos obtidos, já inexistentes.

Para a coleta de dados, os pesquisadores elaboraram um questionário eletrônico na plataforma do *Google Forms*, enviado por e-mail ou WhatsApp para testes, ajustes e possível validação para um grupo de especialistas externos.

A coleta foi realizada durante o período de dezembro de 2021 a janeiro de 2022, Para além da listagem dos conselhos de Minas Gerais obtida por buscas nos sites municipais e junto do Conselho Estadual de Direitos da Pessoa idosa, foram necessárias ligações telefônicas para localização dos mesmos junto às prefeituras, Centros de Referência da Assistência Social (CRAS), técnicos da área da saúde, diretor do Conselho e dentre outros com vistas a convidar o representante do Conselho para participação no estudo. Foram no mínimo três tentativas de contato com os números de telefone disponibilizados. Utilizaram-se também das tecnologias digitais para realizar a busca ativa de todos os Conselhos da Pessoa Idosa do estado de Minas Gerais, quando da falha da via telefônica. Então, no insucesso destes contatos, foi enviado e-mail previamente disponibilizado no banco de dados dos municípios de MG com o mesmo objetivo de convidá-los.

Os membros da mesa diretora do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa foram contatados para apresentação dos pesquisadores, explicação do projeto e convite a participarem da pesquisa. Com o aceite voluntário foi disponibilizado a eles os *links* do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e do questionário eletrônico do *Google Forms* via e-mail ou WhatsApp. O formulário continha 20 perguntas com vistas a responder à indagação proposta pelo estudo. O projeto teve aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, CAAE: 38236920.5.0000.5137.

Para análise, o banco de dados foi organizado em planilha do Excel versão Microsoft 2010, Windows 2016, produzido a partir da plataforma do *Google Forms*. Utilizou-se a estatística descritiva para apresentar a distribuição de frequência por meio de gráficos e tabelas, possibilitando explorar e analisar as informações obtidas.

## Resultados

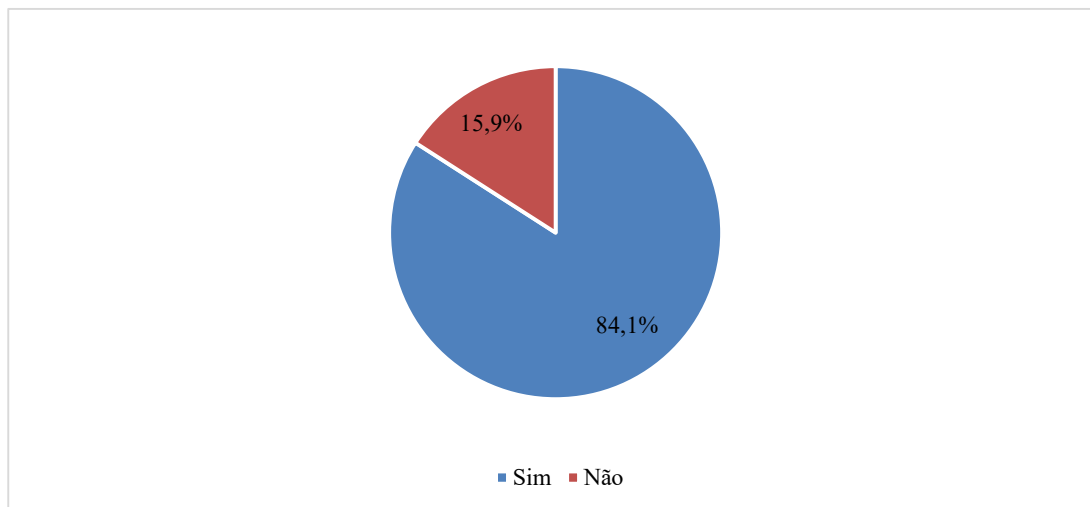
Foram obtidas 44 respostas ao formulário enviado, compactuando para uma adesão de cerca de 26% dos 165 conselhos ativos identificados no Estado de Minas Gerais.

Distribuição do preenchimento do questionário por situação no conselho e suas representações governamentais e não governamentais

Encontrou-se que 59,1% dos membros dos Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa de Minas Gerais exercem o cargo de presidente, seguido de 25% que foram os secretários. O governo lidera as mesas diretoras dos conselhos, alcançando 61,4% das cadeiras, enquanto que a sociedade civil se encontrava em 38,6%. Em 75,5% dos formulários respondidos consta que as ILPI têm representação na gestão do conselho e em 24,5% esta representação não existe. Em 67 % dos conselhos as ILPI têm seus representantes na função de conselheiros, 42% como integrante da mesa diretora e 9% não participam do conselho.

**Quantitativo de Instituições de Longa Permanência para Idosos existentes nos municípios identificadas pelos conselhos.** Alcançou-se um total de 83 ILPI por meio dos questionários respondidos pelos conselhos, sendo que 26 municípios têm apenas 1 instituição, 5 tem 2, 1 tem 4, 1 tem 11, 1 com 32 e 7 CMDPI o que corresponde a 15,9% informaram não haver ILPI, conforme gráfico 1.

**Gráfico 1: Percentual de Instituição de Longa Permanência para Idosos existentes nos municípios, segundo as informações dos Conselhos Municipais de Direitos da Pessoa Idosa, Minas Gerais, Brasil, 2022.**



Fonte: Dados da Pesquisa

**A natureza das Instituições de Longa Permanência para Idosos informada pelos Conselhos Municipais de Direitos da Pessoa Idosa:** A tabela 1, a seguir, resume as informações sobre a natureza das ILPI informada pelos Conselhos da Pessoa Idosa dos municípios mineiros.

**Tabela 1: Natureza das Instituições de Longa Permanência para Idosos, em percentual, segundo os Conselhos Municipais de Direito da Pessoa Idosa participantes do estudo, Minas Gerais, Brasil, 2022.**

Natureza das Instituições de Longa Permanência para Idosos	CMDPI
Privadas com fins econômicos	8%
Privadas sem fins econômicos (filantrópicas, religiosas ou públicas)	86%
Conselhos dos municípios que não tem ILPI	6%

Fonte: Dados da Pesquisa

**Inscrição das Instituições de Longa Permanência para Idosos como atribuição dos conselhos:** Encontrou-se que 75% dos conselhos têm inscritas todas as instituições da sua área de abrangência, 18% sem inscrições. Em 8 questionários os conselhos apresentaram justificativas da não efetivação destas inscrições, tais como: falta de documentação necessária para a inscrição, a ausência de Instituições de Longa Permanência para Idosos no município, a não abertura para as inscrições por normativas em construção.

Foi levantado ainda em consideração o período de vigência das inscrições das Instituições de Longa Permanência para Idosos nos conselhos municipais, conforme cada regimento interno, que podem ser observados no consolidado da tabela 2:



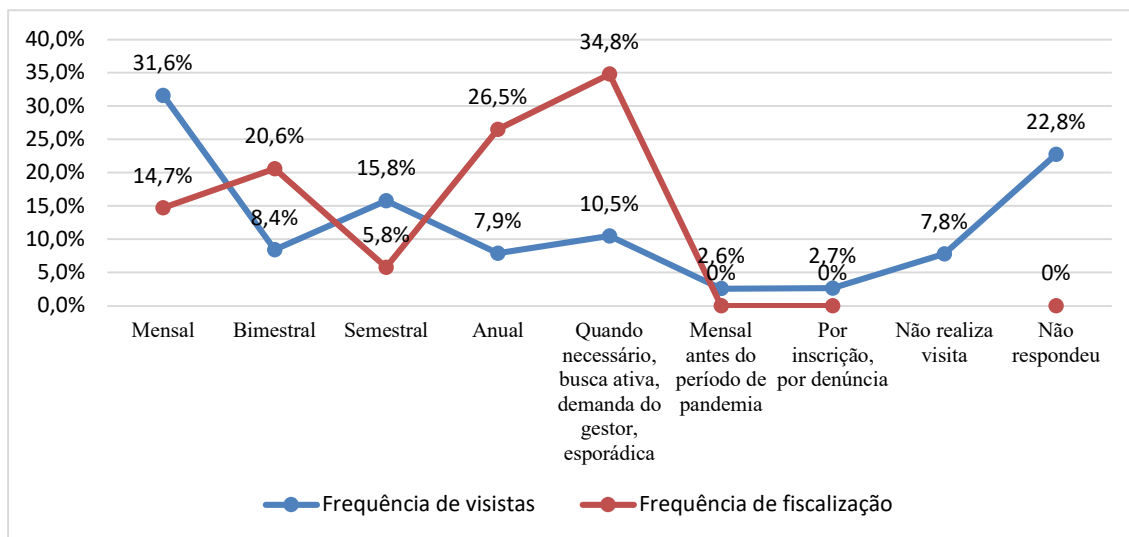
**Tabela 2: Compilado dos períodos de vigência das inscrições das Instituições de Longa Permanência para Idosos nos Conselhos Municipais de Direito da Pessoa Idosa, Minas Gerais, Brasil, 2022.**

Período (ano)	Percentual de Inscrições
1	22%
2	22%
3	7,3%
4	2,4%
5 ou mais	12,2%
Tempo Indeterminado	17,1%
Não souberam responder	17,1%

Fonte: Dados da Pesquisa

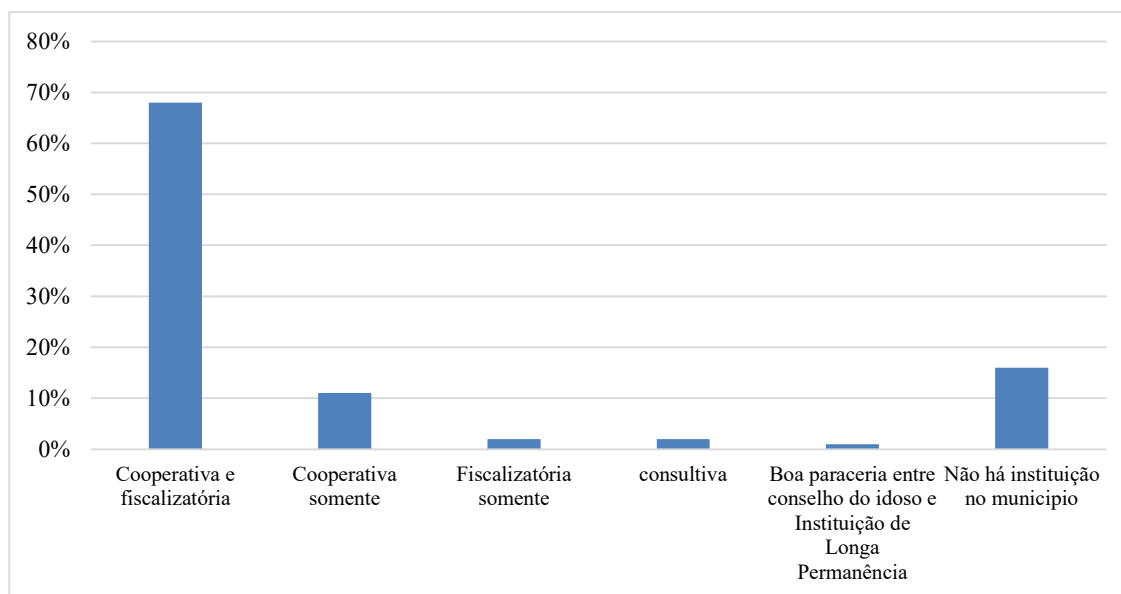
**A relação entre Conselhos Municipais de Direito da Pessoa Idosa e Instituição de Longa Permanência para Idosos:** A frequência de visitas e de fiscalização dos conselhos nas Instituição de Longa Permanência para Idosos que estão retratadas nos gráficos 2 e 3, apontam para a base da relação conselho e instituição.

**Gráfico 2: Frequência de visitas e de fiscalização dos Conselhos Municipais de Direitos da Pessoa Idosa nas Instituições de Longa Premanência para Idosos de seus municípios ou de municípios vizinhos, Minas Gerais, Brasil, 2022.**



Fonte: Dados da Pesquisa

**Gráfico 3. Caracterização da relação entre Conselho Municipal de Direitos dos Idosos e Instituição de Longa Permanência para Idosos, Brasil, 2022.**



Fonte: Dados da Pesquisa

## Discussão

Os dados do estudo apontaram de modo geral que os conselhos se configuram como instâncias de fundamental importância na qualificação das Instituição de Longa Permanência para Idosos, retratadas por aproximações por meio de visitas e sua frequência mesmo que o objetivo desta ação tivesse cunho fiscalizatório e quando necessária que foi de 34,8%, superando os demais atributos que poderiam caracterizar a relação entre conselhos e estes estabelecimentos para pessoas idosas de acordo com a legislação vigente.

A ação de fiscalização mesmo que necessária, muitas vezes, reportou à tradição de modos de gestão hierarquizados, presos a concepções e modelos que são próprios de outro momento, de outra realidade social. O importante são os princípios e é preciso buscar modelos de gestão que os viabilizem. Assim, “entender essa realidade construída socialmente e propor mudanças nas suas formas de agir não é uma tarefa fácil, principalmente quando se trata das organizações públicas, especialmente aquelas gestoras das políticas sociais” (Junqueira, 2004. p.26)

Nessa perspectiva, o olhar dos conselhos na defesa dos direitos da pessoa idosa como direito fundamental do respeito à vida e à dignidade, deve se orientar pela autonomia da pessoa idosa em escolher como e onde deseja ser cuidada (Duarte Yao *et al*, 2016). Se a opção da pessoa idosa for morar numa Instituição de Longa Permanência que a gestão esteja sensível às suas necessidades e não apenas incluindo-as nas rotinas mecanizadas do cotidiano das Instituição de Longa Permanência para Idosos (Fernandes *et al*, 2022). Ademais, a gestão pública municipal se não envolvida com o envelhecimento e suas necessidades e provisões, é função dos conselhos provocá-la a fim de garantir uma cidade digna para o envelhecimento de sua população. Caso contrário, o conselho se fragiliza para exercer sua função essencial de controle social.

Em consonância com a legislação federal e estadual, foram criados os Conselhos Municipais de defesa dos direitos da pessoa idosa com vistas a impulsionar o diálogo entre o poder público e a sociedade para a realização dos direitos já concedidos à classe, mas ainda não realizados efetivamente na prática. Ressalta-se que este

grupo da sociedade, população idosa, precisa de atenção especial e legislação específica, tendo em vista que o processo de envelhecer gera vulnerabilidade e, em certa medida, hipossuficiência.

A existência deste Conselho vai ao encontro do disposto no artigo 3º do Estatuto do Idoso de 2003 e mantido na revisão de 2022 na Redação dada pela Lei nº 14.423, de 2022 com a taxonomia de Estatuto da Pessoa Idosa:

*É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar à pessoa idosa, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária. (Brasil, 2022).*

O envelhecimento populacional em um contexto de indisponibilidade de provisão de cuidados pela família, sobretudo, da mulher, tida na história como a principal provedora de cuidados no ambiente domiciliar, “justifica a existência de uma política de cuidados, incluindo-se os cuidadores formais e informais, e torna imprescindível e urgente a criação de uma rede de cuidados integrada que se alie a estas novas demandas sociais” (Duarte Yao *et al*, 2016. p. 474).

O Conselho Nacional de Direito da Pessoa Idosa é órgão permanente, paritário e de caráter deliberativo, com a finalidade de colaborar nas questões relativas à Política Nacional do Idoso (Brasil, 2019) e o CMDPI tem sua relevância como instância determinante da implementação das políticas municipais da pessoa idosa, devendo estar atento às definições das ações governamentais em relação à sua população idosa. Segundo o Estatuto da Pessoa Idosa, os Conselhos Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipais da Pessoa Idosa, previstos na Lei nº 8.842/1994, zelarão pelo cumprimento dos direitos da pessoa idosa, definidos por tal lei (Brasil, 2022).

Neste sentido, discute-se a hegemonia governamental nos Conselhos e seus efeitos cascata nos municípios. Observou-se nos achados da pesquisa que os presidentes dos conselhos foram figuras centrais como respondentes e que a composição das mesas diretoras dos Conselhos Municipais de Direito das Pessoas Idosas é na maioria ocupada por representantes governamentais em detrimento da participação da sociedade civil que englobaria representações equitativas das Instituição de Longa Permanência para Idosos, realidade se opõe ao princípio da paridade preconizado para os conselhos (Brasil, 2019), perpetuando o disposto nas primeiras legislações sobre a estruturação, composição dos conselhos municipais de cunho neoliberal.

A composição do Conselho deveria constituir-se tendo o mesmo número de representantes governamentais e não-governamentais com objetivo de exercer a função consultiva, deliberativa, formuladora e controladora das políticas públicas e ações para as pessoas idosas no âmbito municipal. Deveria, também, ser acompanhado por uma Secretaria Municipal de apoio estrutural e funcional, preservando o conselho de condição de subordinação (Ministério Público Rio Grande do Norte, 2007).

Tendo como ponto central a crítica à hegemonia de governo presente nos conselhos e aos modos pelos quais os demais se subordinam e participam dessa própria dominação, criar ambientes coletivos, políticos, livres e dotados de iguais oportunidades é um desafio emergente da minoria dos membros da sociedade civil nesses órgãos. O desafio maior é contribuir com a concepção de sistemas que visem atender às necessidades humanas tanto nessas organizações municipais que reflitam no desenvolvimento progressivo de todos como principal finalidade. (Teixeira *et al*, 2009)

Não obstante, em sua função, os conselheiros que representam o governo devem ter conhecimento de sua área de atuação e autonomia para a tomada de decisões. Já os que representam a sociedade civil devem manter-se

sintonizados com as demais organizações sociais, promovendo encontros, reuniões, estudos, assembleias com a finalidade de que sua representatividade seja real. Além disso, esteja atualizada com os anseios e necessidades da população idosa, com isso subsidiar decisões e propor soluções frente aos problemas apresentados ao Conselho que visem à construção de uma política de atenção ao idoso garantindo sua dignidade (Ministério Público Rio Grande do Norte, 2007).


Os Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa com suas implicações políticas na regulação e fiscalização das Instituição de Longa Permanência para Idosos em seus municípios, em parceria com o Ministério Público, seja qual for a natureza dessas, visam a garantia dos direitos sociais, da saúde, da vida e da proteção dos idosos em situação de vulnerabilidade e qualificação dessa relação. De fato, as instituições filantrópicas foram maioria nas informações obtidas, situação contextualizada em estudo de 2010, em 65,2% com as políticas voltadas para essa demanda que ainda se encontram localizadas na assistência social (Camarano, 2010), o que reforça a necessidade de melhor conhecer a situação das Instituição de Longa Permanência para Idosos com fins econômicos, uma vez que o mapeamento realizado para esta pesquisa contabilizou que estas são a maioria no estado de Minas Gerais. Importante ainda a atuação dos conselhos junto destas instituições, desde a inscrição das mesmas, acompanhamento e fiscalização, considerando as premissas de atuação dos conselhos de direitos da pessoa idosa de forma universal.

Esta situação envolve a relação dos conselhos com as Instituição de Longa Permanência para Idosos. Ao levantar a questão das inscrições destas instituições nos conselhos, enquanto atribuição regimental como o compilado apresentado na tabela 2 há uma diversidade quanto as vigências das inscrições considerado o intervalo de tempo em anos sendo que 1 e 2 anos de vigência das inscrições situam-se em 22% de inscrições nos conselhos e por tempo indeterminado são 17%. Entendeu-se que períodos de tempos menores, aproximam os conselhos e as ILPI e estas variabilidades sejam políticas, organizacionais ou contextuais em cada município, poderão interferir na precípua atribuição de fiscalização, regulação, diagnóstico, destinação equitativa de recursos. Por consequência, não oportunizar as ações de obrigação dos municípios a serem cumpridas junto à população idosa em geral impactando também na atenção às Instituição de Longa Permanência para Idosos que é devida às instâncias municipais. Por conseguinte, comprometer a relação entre conselho e instituição para pessoas idosas, ferir os direitos fundamentais dos idosos residentes nas ILPI. Esses direitos são aqueles positivados no ordenamento jurídico previsto na Constituição Federal Brasileira como o direito à saúde, corolário do direito à vida e também da integridade física com destaque nas Constituições da quase totalidade dos países, nos pactos e nos tratados internacionais. (Lamy *et al*, 2018).

As relações dos Conselhos junto à ILPI no período de pandemia se destacaram no quesito fiscalização e visitas, porém, caracterizadas pela demanda de quando necessário, por busca ativa, por solicitação do gestor e ainda esporádica. Nesse sentido, pode-se entender que os CMDPI mantêm distanciamento de sua função essencial de influenciar políticas públicas de cuidado de longa duração a partir dos diagnósticos das Instituição de Longa Permanência para Idosos, necessidades dos residentes, e de forma mais ampliada o que o envelhecimento e o aumento da população idosa nos municípios podem acarretar na qualidade de vida da sociedade, nas relações familiares e quais especificidades os municípios precisam estar atentos para seu futuro de envelhecimento bem-sucedido. Foram limitações do estudo a trajetória virtual para a coleta, inerente ao período de pandemia e o acesso ao público alvo uma vez que, este foi totalmente mediado por tecnologias digitais, não garantindo, portanto, a devolutiva dos formulários do *Google Forms* respondidos. Além disso, toda a pesquisa foi desenvolvida por meio do trabalho remoto com o grupo de pesquisadores, o que não invalida o estudo, mas não possibilita generalizações indicando a necessidade de aprofundamentos neste conhecimento, assim como aprimoramento no uso das tecnologias digitais e acesso do público alvo das pesquisas.

## Considerações finais

Os Conselhos têm muito a oferecer, pois podem ser instrumento de transformação da realidade política e social das Instituição de Longa Permanência para Idosos nestes tempos de isolamento social. A pandemia de COVID-19 colocou em relevo a necessidade de qualificação dessa relação que poderá repercutir na vida dos idosos uma vez que os municípios têm prerrogativas legais para formular suas próprias políticas, incluindo aquelas de cuidado continuado em seu âmbito político e administrativo e poderão enfrentar os pós pandemia propositivamente, protagonizando os novos tempos para os idosos.

Para tanto, sugere-se que os governos se conscientizem e cumpram com a paridade nos Conselhos Municipais de Direito das Pessoas Idosas contemplando a representação da sociedade civil. Não obstante, a sociedade também precisa fazer esse movimento de entrada nos conselhos municipais. É importante a tentativa por parte da sociedade de superar o instituído pelo poder público de ser o agente de ações de cunho fiscalizatórios que por um lado, garantem a hegemonia governamental e por outro lado, trazem prejuízos nas relações com distanciamentos e muitas vezes ações contundentes em relação às verdadeiras necessidades de qualificação das Instituição de Longa Permanência para Idosos e sem espaço político e social para esse diálogo. Assim, os conselhos municipais têm muitos desafios a partir de sua atual constituição para se qualificarem internamente com a formação permanente de conselheiros e na relação junto às Instituição de Longa Permanência para Idosos .

## Referencias

Brasil. 1994. Lei n. 8.842. Diário Oficial da União. Seção 1.

Brasil. 2003. Lei n. 10.741. Estatuto do Idoso.

Camarano, A. A. 2010. Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido? Ipea.

Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa. 2019. Decreto n. 9.893. Diário Oficial da União. Ed 123. Seção 1: 27. Atos do Poder Executivo.

Estatuto da Pessoa Idosa. 2022. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências. Redação dada pela Lei nº 13.423.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Projeções e estimativas da população do Brasil e das Unidades da Federação, 2017.

Lamy, M.; Hahn, M.M. y Menezes Roldan, R. 2018. O direito à saúde como direito humano e fundamental Rev. Da área do direito univem 17: 37-60.

Ministério Público do Estado do Rio Grande do Norte. 2007. Cartilha de Orientação para a Criação de Conselhos de Direitos do Idoso. Centro de Apoio Operacional às Promotorias de Defesa das Pessoas com Deficiência, das Comunidades Indígenas, do Idoso e das Minorias Étnicas. Fortaleza, Item 2.

Oliveira Duarte de, Y.A.; Anselmo Viana da Silva Berzins, M. y Giacomini, K.C. . 2016. Política Nacional do Idoso: as lacunas da lei e a questão dos cuidadores. In: Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões. Ipea.

Oliveira Fernandes, M. T.; Guimarães de Figueiredo, E.; Cristina Lopes Vieira, T.; Fernandes De Moro, A. y Andrade e Barros, R. 2022. Protection against COVID-19 in long-term care facilities and political and technical foundations for operation in Brazil. *Geriatr., Gerontol. Aging (online) Rev.* 16: 1-8.

Prates Junqueira, L. A. 2004. A gestão intersectorial das políticas sociais e o terceiro setor. *Saúde e Sociedade Rev.* 13, p: 25-36.

Teixeira, A. F.; Dapuzzo Vinhas, F.; Perret, N. y Prates Junqueira, L.A Viçosa. 2009. Teoria crítica e redes sociais na perspectiva da teoria da ação comunicativa e razão substantiva. *Rev. Administração Pública e Gestão Social- APGS* 1: 41-55.

Teixeira Barral de Lacerda, T.; de Cássia Horta, N.; Martins Ribeiro de Souza, M.C.; Resende Prado Rangel de Oliveira, T.; Geovani Silva Marcelino, T. y Ferreira, Q.N. 2017. Characterization of long-term care facilities for the elderly in the metropolitan region of Belo Horizonte. *Rev Bras Geriatr Gerontol* 20:743-53.

## Sobre las autoras/ About the authors

Maria Teresinha de Oliveira Fernandes. Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte/Diretoria Regional de Saúde Noroeste. Belo Horizonte. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Belo Horizonte. Brasil. Juliane Queiroz Fernandes - Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Belo Horizonte. Brasil. Luana Elias de Moraes - Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Belo Horizonte. Poliana Luzia da Silva - Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Belo Horizonte. Brasil. Tatiana Cristina Lopes Vieira - Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Belo Horizonte. Natália de Cássia Horta - Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Belo Horizonte. Brasil.

## URL estable documento/stable URL

<http://www.gigapp.org>

El Grupo de Investigación en Gobierno, Administración y Políticas Públicas (GIGAPP) es una iniciativa impulsada por académicos, investigadores y profesores Iberoamericanos, cuyo principal propósito es contribuir al debate y la generación de nuevos conceptos, enfoques y marcos de análisis en las áreas de gobierno, gestión y políticas públicas, fomentando la creación de espacio de intercambio y colaboración permanente, y facilitando la construcción de redes y proyectos conjuntos sobre la base de actividades de docencia, investigación, asistencia técnica y extensión.

Las áreas de trabajo que constituyen los ejes principales del GIGAPP son:

1. Gobierno, instituciones y comportamiento político
2. Administración Pública
3. Políticas Públicas

### Información de Contacto

Asociación GIGAPP.

[ewp@gigapp.org](mailto:ewp@gigapp.org)

## COVID-19 y personas mayores en la Ciudad de Buenos Aires: acciones públicas, envejecimiento activo y la agenda de los medios de comunicación

Cirino, Estefanía

*Universidad de Buenos Aires, Argentina*

✉ [cirino.estefania@gmail.com](mailto:cirino.estefania@gmail.com)

ORCID ID: [0000-0003-3501-1722](https://orcid.org/0000-0003-3501-1722)

Findling, Liliana

*Instituto de Investigaciones Gino Germani. Universidad de Buenos Aires, Argentina*

✉ [findling.liliana@gmail.com](mailto:findling.liliana@gmail.com)

ORCID ID: [0000-0002-4162-9249](https://orcid.org/0000-0002-4162-9249)

*Documento recibido:*

*24 agosto 2022*

*Aprobado para publicación:*

*24 octubre 2022*

---

### Resumen

Frente al Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio por el Covid 19, el Estado argentino implementó medidas dirigidas a grupos con mayor vulnerabilidad especialmente para personas mayores de 60 años que ya atravesaban dificultades sociales y sanitarias preexistentes provocando mayores obstáculos en su calidad de vida. La Ciudad de Buenos Aires (CABA) es una jurisdicción con un elevado porcentaje de personas mayores, una población altamente feminizada que reside en hogares unipersonales. Este artículo tiene por objetivos a) analizar las políticas de la CABA para personas mayores desde un enfoque crítico basado en el envejecimiento activo durante 2020 y 2021, b) indagar sobre las experiencias de profesionales que llevaron a cabo los programas y, c) rastrear la agenda de los medios de comunicación durante dicho período. La metodología se basó en fuentes secundarias, búsqueda de noticias en medios de comunicación gráfica y entrevistas a actores responsables.

## Palabras clave

Pandemia, Cuidados, Personas Mayores, Políticas públicas, Envejecimiento Activo

## Abstract

In response to the Preventive and Compulsory Social Isolation by Covid-19, Argentina implemented measures aimed at groups with greater vulnerability, especially for people over 60 years who were already experiencing pre-existing social and health difficulties, causing more obstacles to their quality of life. The City of Buenos Aires (CABA) has a high percentage of older people, a highly feminized population living in single-person households. This article aims to a) analyze CABA policies for older people from a critical approach based on Active Aging, b) inquire about the experiences of professionals who carried out the public actions and, c) track the media agenda during that period. The methodology was based on secondary sources, a search for news in the print media and interviews with responsible actors.

## Keywords

Pandemic, Care, Elderly, Public policies, Active Ageing

---

## Resumo

Diante do Isolamento Social Preventivo e Obrigatório pela Covid 19, o Estado Argentino implementou medidas voltadas para grupos com maior vulnerabilidade, especialmente para pessoas com mais de 60 anos de idade que já apresentavam dificuldades sociais e de saúde pré-existent, causando maiores obstáculos em sua qualidade da vida. . A Cidade de Buenos Aires (CA-BA) é uma jurisdição com alto percentual de idosos, uma população altamente feminizada que reside em residências unipessoais. Os objetivos deste artigo são a) analisar as políticas do CABA para idosos a partir de uma abordagem crítica baseada no envelhecimento ativo durante 2020 e 2021, b) indagar sobre as experiências dos profissionais que realizaram os programas e, c) rastrear a agenda dos meios de comunicação nesse período. A metodologia baseou-se em fontes secundárias, busca de notícias em mídia gráfica e entrevistas com atores responsáveis.

## Palavras-chave

Pandemia, Cuidado, Idoso, Políticas Públicas, Envelhecimento Activo

---

## Introducción

El 20 de marzo de 2020 se declaró en Argentina el Decreto 297/2020 del Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO). A partir de diciembre de ese año se modificó por el Distanciamiento Social y Preventivo Obligatorio (DISPO) permitiendo algunas actividades fuera de las esenciales.



Frente al ASPO, el Estado argentino implementó medidas dirigidas a grupos poblacionales considerados en situación de mayor vulnerabilidad, entre ellos, a las personas mayores de 60 años. Este segmento que ya transitaba por dificultades estructurales sociales y sanitarias preexistentes y agudizadas por las políticas instrumentadas por el gobierno anterior, encontraron obstáculos para cumplir con las medidas de aislamiento y la adhesión a las diversas pautas de cuidado (ONU, 2020).

A esta situación se suma que Argentina presenta un sistema de salud fragmentado y los niveles de pobreza se acrecientan a lo largo de los años (Atun et al, 2015: 29). El Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas de 2010 de Argentina (INDEC, 2010<sup>1</sup>) indicaba que el porcentaje de personas de 60 años y más representaba un 14,3% del total de la población. Para el año 2021 se estima que el 22% de la población de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) tiene 60 años y más. Las proyecciones indican que para el año 2050 el 25% de la población en el país estará envejecida.

Argentina transita una fase intermedia del "bono demográfico" ya que aún la tasa de dependencia se mantiene relativamente baja. El índice de dependencia es del 54% y se proyecta que alcanzará su mínimo valor (52%) en 2030. Sin embargo, hay otras situaciones de vulnerabilidad que afectan a las personas mayores: la insuficiencia de ingresos tiene una alta incidencia entre las personas mayores (cuatro de cada diez hogares con personas mayores tienen ingresos insuficientes (Amadasi et al, 2022: 7).

Si bien Argentina presenta un elevado porcentaje de cobertura previsional cercana al 92%, una gran proporción (75%) de jubilados/as y pensionados/as sólo percibe el monto mínimo (alrededor de 160 dólares)- Se otorgan además con cifras algo más bajas que el haber mínimo, pensiones no contributivas, entre ellas Pensión Universal para el Adulto Mayor, Pensión por invalidez y por discapacidad (Palermo, Cirino y Findling, 2020: 98-99). Estas desigualdades afectan la calidad de vida de los hogares de estratos socioeconómicos más bajos.

La declaración de las personas mayores como grupo de riesgo puso a algunas de ellas en situación de dependencia. El eslogan "quédate en casa" que se utilizó para difundir las medidas del ASPO impulsó a que las personas mayores debieran recurrir a familiares, amigos, vecinos, contratar ayuda o acudir a las organizaciones de la sociedad civil para encarar tareas cotidianas que antes realizaban de manera autónoma. A partir de noviembre de 2020 se modificó el ASPO por el Distanciamiento Social y Preventivo Obligatorio (DISPO) que intentó flexibilizar las medidas anteriores. Además, las respuestas a la pandemia incidieron en la vida cotidiana, en la salud física y mental, en la atención y cuidado de las personas mayores. Por el ASPO se produjeron deficiencias en la atención en hospitales públicos, obras sociales y prepagas y barreras en el acceso a medicamentos entre otras (ONU, 2020:14).

Algunas decisiones gubernamentales generadas por el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires provocaron controversias en las organizaciones de la sociedad civil al ser difundidas en los medios de comunicación en relación con la prohibición de salida de personas de 70 años y más. Por ello se puede inferir que el Covid 19 provocó profundos efectos en los sistemas de salud y de protección social modificando las respuestas para el cuidado desde los espacios gubernamentales. Y también agudizó las cuestiones de género.

Desde antes de la pandemia las mujeres dedicaban (y dedican) mayor tiempo al trabajo no remunerado y de cuidado en comparación con los varones, situación que se agudizó por la creciente demanda de asistencia y la

---

<sup>1</sup> En mayo de este año se realizó un nuevo CENSO pero aún no se tienen los datos del relevamiento por lo que las últimas cifras de las que se dispone son del año 2010.

reducción de la oferta de servicios causada por las medidas de confinamiento impuestas. Este proceso intensificó las desigualdades económicas y de género existentes (ONU Mujeres/CEPAL, 2020: 4). Se intentaron propiciar medidas a través de campañas para fomentar el proceso de corresponsabilidad en el hogar, pero contaron con escasas repercusiones.

Los objetivos de este artículo se basan en: a) analizar las políticas de la CABA para personas mayores desde un enfoque crítico basado en el envejecimiento activo, durante los años 2020/2021, b) indagar sobre las experiencias de profesionales que llevaron a cabo las acciones públicas durante la pandemia y, c) rastrear la agenda de los medios de comunicación durante dicho período a partir de un relevamiento bibliográfico y algunas entrevistas con actores responsables de la CABA.

En las secciones siguientes se describe el abordaje metodológico, los principales ejes conceptuales, el análisis de la información relevada y las consideraciones finales.

## Abordaje metodológico

A través de fuentes secundarias se relevó información procedente de los sitios oficiales del gobierno nacional y local durante el período 2020/21. Para complementar la revisión de documentos, se relevaron y analizaron noticias y notas de opinión de cuatro medios de comunicación nacionales de Argentina durante los años 2020 y 2021 que se referían a la situación de las personas mayores que residen especialmente en la Ciudad de Buenos Aires. Los medios seleccionados fueron: Clarín, Infobae, La Nación y Página 12.

Se relevaron 70 (setenta) artículos a partir del corpus de noticias mientras se instrumentaba el ASPO y el DISPO (2020/21). Se realizó una codificación manual mediante la búsqueda de las siguientes palabras: Personas mayores y CABA, seleccionando categorías a partir del análisis de cada una de las noticias.

Con fuentes primarias, y mediante un diseño exploratorio, se realizaron ocho entrevistas en 2020 a profesionales que se desempeñan en el ámbito de la Ciudad de Buenos Aires. Si bien tienen en común el tema del envejecimiento, su formación de base es variada y abarca un espectro amplio de disciplinas (medicina, abogacía, fonoaudiología, educación física, psicología y trabajo social). Se desempeñan en Centros de Día, Hospitales públicos o Secretarías dependientes del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Las entrevistas, debido al ASPO (Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio), se realizaron a través de plataformas virtuales. Fueron grabadas y desgrabadas y el Consentimiento Informado se envió vía mail. Las entrevistas fueron analizadas por un procesador de texto cualitativo.

A los fines de preservar el anonimato fueron cambiados los nombres de los/las entrevistados/as.

## Principales ejes conceptuales

El siglo XXI se presenta como el siglo más envejecido de la historia de la humanidad, por lo que las tácticas y técnicas biopolíticas generan estrategias que se orientan a esta población, a través de una ciencia, la demografía, una técnica, la estadística, y un grupo de actores que lleven adelante políticas y programas que intervienen y normatizan los cuerpos en particular, y en general el grupo social que constituye la población envejecida. Actualmente la vejez no se define como única, sino que se establece la existencia de las vejezes múltiples, atravesadas por diversas carreras personales, diferentes formas de envejecer y se plantea una diferencia entre la concepción de la vejez individual y la de la vejez social (Bazo, 1992: 80).

En este sentido es que los pilares teóricos que atraviesan este trabajo están relacionados con: las políticas públicas, el envejecimiento activo y el desarrollo de dispositivos. Conceptos que deben ser comprendidos por separado de manera analítica, pero que no pueden entenderse fuera de un todo que constituye la normatización sobre el envejecimiento a partir de discursos, instituciones, acciones y medidas que se desarrollan en el campo de lo público en el que intervienen diferentes actores sociales.

El envejecimiento activo (EA) es definido como “el proceso de optimización o las oportunidades de salud, participación y seguridad con la finalidad de mejorar la calidad de vida de las personas que envejecen” (OMS, 2002: 99). Busca subrayar los aspectos positivos del envejecimiento, diferenciándose de conceptos anteriores también definidos por organizaciones internacionales, y específicamente por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como los de envejecimiento saludable, satisfactorio, competente y productivo (Alfama y Cruells, 2016: 57). Si bien algunos académicos e investigadores de la vejez han utilizado el concepto de EA focalizándose en el contexto económico, específicamente en el mercado de trabajo, la OMS lo utiliza para referirse a la salud en su concepción amplia de condición de bienestar biológico, psicológico y social.

En este trabajo se optó partir de la definición de la OMS que es utilizada por los países latinoamericanos para el desarrollo de sus políticas públicas hacia la vejez, y por lo tanto, atraviesa la construcción social de lo que se entiende por envejecimiento.

Las nociones sobre el EA y las políticas en relación con éste han penetrado en los discursos de los organismos internacionales, transformándose en piedras angulares de un nuevo marco interpretativo y de acción relevante en el proceso de envejecer buscando construir nuevos sujetos (Pla y Pérez Salanova, 2016: 99). Sin embargo, se ha mostrado como un concepto polisémico, ambiguo, cambiante y de contornos difusos y se intenta explicar el EA desde diferentes posturas, proponiendo diversas formas de actuar frente al problema del envejecimiento considerándolo como un nuevo paradigma.

Las definiciones sobre el EA se han extendido desde los años 70 hasta la actualidad y deben comprenderse en un contexto de emergencia de enunciados y acciones desde los estados vinculadas al desarrollo e instrumentación de políticas en el marco de un arte de gobierno neoliberal, que se impuso mundialmente como una nueva forma de gobernar, pero más importante aún como una nueva manera de construcción de las subjetividades.

A partir de los discursos y prácticas de los organismos internacionales se busca modificar la concepción de la vejez, escindiéndola de la idea de enfermedad, y orientándola a la idea de autovalidez o no dependencia (envejecimiento activo).

Los desarrollos discursivos producen subjetividades en torno a los diferentes modelos. Las estrategias se orientan a las personas mayores y a sus redes sociales (familiares y afectivas) y a una serie de actividades que deben ser realizadas por los estados para intervenir en el ciclo de vida de las personas. Estos discursos desconocen la determinación social y cultural de las personas mayores que tienen ciertas especificidades en cada uno de los países de América Latina. En el caso de Argentina, si bien desde los organismos nacionales, provinciales y jurisdiccionales se pretende propiciar políticas y programas en pos de un envejecimiento activo, se detectan políticas de base que no han sido zanjadas. Las discusiones en torno al sistema previsional, el monto de haberes, el acceso a los sistemas de salud de la Obra Social para jubilados y pensionados, la posibilidad de acceder a actividades de ocio, la circulación en las ciudades y los cuidados, entre otras cuestiones, aparecen como fenómenos a discutir con los actores que implementan las políticas.

¿Qué se entiende por políticas? Es un conjunto de acciones u omisiones que implican la intervención del Estado en relación con un tema de interés o movilización por parte de actores de la sociedad civil (Oszlak y O'Donnell, 1995: 112). Aguilar Villanueva (1992: 31) define la política pública como una "arena política, en la que convergen, luchan y conciertan las fuerzas políticas" y es una manera de reparar la "letra muerta" de los estados, es decir las legislaciones, los marcos normativos y los programas. Siguiendo a Adelantado (2017: 40), las políticas sociales son difíciles de definir ya que implican un entramado multidisciplinario de investigaciones enmarcadas en formas de Estado que se relacionan con el bienestar.

Los dispositivos, según Foucault (2009: 20), implican una relación entre diferentes elementos institucionales: discursos, instalaciones arquitectónicas, decisiones reglamentarias, leyes, medidas administrativas, enunciados científicos, filosóficos, morales, filantrópicos brevemente, lo dicho y también lo no-dicho, estos son los elementos del dispositivo. No son solamente sinónimos de institución, sino que constituyen una red en donde aparecen todos los elementos citados, una red de saber-poder contextualizada y de subjetividad, como expuso posteriormente Deleuze (en Fanlo, 2011: 4). La creación de un dispositivo implica un acontecimiento que modifica las relaciones de poder instituidas. Agambem agregó que el dispositivo produce sujetos-sujetados a un orden del discurso (Fanlo, 2011: 4). El dispositivo, según Foucault, está siempre inmerso en un juego de poder y responde a una estrategia dominante.

Asimismo, los cuidados, como categoría relacional, implica una distribución del poder entre los actores que intervienen en el proceso. Las relaciones de poder que se tejen son percibidas por un lado cuando la distribución del cuidado informal queda en manos de las mujeres de las familias y, por el otro lado, cuando existen grupos socioeconómicos que pueden mercantilizar este servicio pagándoles a otras personas que se encarguen del cuidado (Tronto, 2009:70).

Una agenda pública de cuidados debería buscar modificar las desigualdades sociales que se asocian a su prestación por medio de la reestructuración del marco existente (Esquivel, 2015: 65). Para generar una visión transformadora de esta agenda, se debería considerar al cuidado como un trabajo incorporado el marco de las tres R: reconocer, reducir, redistribuir. Reconocer que el cuidado como trabajo desafía las relaciones de poder existentes; Reducir el trabajo de cuidado distribuyendo esta tarea entre diferentes actores para no generar sobrecargas del cuidado; Redistribuir el cuidado por fuera del familiar, en la esfera pública y mercantil. Una última R, agrega Esquivel (2015: 68) debería sumarse a este esquema, la Remuneración del cuidado. Esto implica hacer visible que existe una estructura sexogenérica que asocia el cuidado a las mujeres y a una actividad no remunerada, reconocer el cuidado como una práctica que atañe al mercado y al Estado permite mostrar esta tarea como una actividad productiva y reproductiva que conlleva un tiempo y por lo tanto se puede cuantificar monetariamente.

En este sentido, el "diamante del cuidado" (Esping Andersen, 1993: 189) es un esquema que permite analizar la distribución del cuidado entre cuatro actores: el Estado, las familias, el mercado y las Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC) (Razavi, 2007:24). Todos ellos tienen injerencia en las diversas demandas de protección, no obstante, son las familias, y en particular las mujeres, en quienes recaen estas tareas.

¿Qué otros actores aparecen para construir diversas subjetividades sobre los cuidados y las personas mayores? Durante el ASPO y el DISPO se pudo observar cómo los medios de comunicación se configuraron como actores determinantes para la construcción de ciertos discursos que influyeron en la construcción de la opinión pública. También actuaron como un termómetro moral que evaluaba constantemente los resultados de las políticas públicas. Los cuidados y las personas mayores pasaron a ser parte de la agenda de los medios.

McCombs y Shaw (1972: 181) definen la función de Agenda como el resultado de la relación que se establece entre el énfasis manifestado por el tratamiento de un tema por parte de los mass media y las prioridades temáticas manifestadas por los miembros de una audiencia tras recibir los impactos de los medios de comunicación.

Cuanto mayor es el énfasis de los medios de comunicación sobre un tema, mayor es el incremento de la importancia que los miembros de una audiencia ofrecen a estos temas como orientadores de la atención pública. Hay relación directa entre la agenda de los medios y la agenda pública y la primera siempre inicia el proceso. Esta capacidad de establecer agenda temática no sólo se da en el plano político sino en cualquier ámbito de la actividad de los *media* (deportes, espectáculos, etc.).

En el primer nivel de la agenda muchos estudios evidencian que los medios influyen en la jerarquización temática o lista de problemas de preocupación del público.

¿Cómo es la formación y composición de la agenda de los *media*? Son temas que organizan los contenidos de las comunicaciones recomendadas por los medios de comunicación. Se analizan las unidades temáticas, los conocimientos de carácter colectivo que se diseminan masivamente y las prioridades que los media establecen en el ámbito de su agenda temática. La originalidad de Mc Combs y Shaw, además de crear la idea de agenda, fue pensar una metodología para poder medirla (Casermeiro de Pereson, 2003: 22). Esa investigación proveyó un método empírico de estudio del proceso del establecimiento de agenda teniendo en cuenta el análisis de contenido de los medios y el análisis de la agenda pública a través de encuestas.

Los medios mostraron ser los proveedores de la mejor aproximación a la realidad política a través de la cobertura que hacen de estos temas. Este hallazgo inicial luego devino en un segundo nivel de la agenda: el poder de los medios respecto de fijar en las audiencias lo relacionado a los atributos acerca de los temas o personajes públicos. Este segundo nivel recién es estudiado por Mc Combs y Shaw en años recientes (Casermeiro de Pereson, 2004: 22)

Shaw y Martin (1992: 905) vincularon la agenda *setting* con la función de consenso que los medios cumplen al poner de acuerdo con las distintas partes de la sociedad acerca de la importancia de los temas.

El encuadre o *Framing* constituye el segundo nivel y es la selección y el énfasis que los medios conceden a las características de un tema, y que promueven abiertamente en el público una particular evaluación sobre dicho tema. En este sentido, los argumentos convincentes se proponen como modos de estructurar las representaciones de un tema priorizado por los medios para que éste llegue a ser altamente exitoso entre el público. Se estudia cómo determinados atributos de un tema afectan a su relevancia temática, o cómo el segundo nivel influye en el primero. Se trata en efecto de un retorno a la corriente de la influencia de los medios de comunicación sobre las actitudes y opiniones a la luz de recientes aportes teóricos.

En referencia a lo estrictamente vinculado a la agenda *setting*, existen numerosas circunstancias que hacen pensar en la complejización de los modelos. Las llamadas condiciones contingentes: las características de las audiencias, la especificidad de los períodos estudiados, y las características propias de cada tema

## Resultados: Los programas de la Ciudad de Buenos Aires

La Secretaría de Bienestar Integral es el organismo que promueve programas para personas mayores residentes de la CABA. En 2021 modificó su dependencia y actualmente se encuentra en el ámbito del Ministerio de

Salud. Anteriormente dependía del Ministerio de Desarrollo Social y Hábitat, y su denominación era Secretaría de Integración Social para Personas Mayores. Esta modificación implica una mayor orientación en la atención de la salud y en un enfoque sobre el Envejecimiento Activo.

Encara varios programas vinculados a la promoción social y bienestar: Ciudad Amigable para Personas Mayores, Programas de Protección de derechos, Envejecimiento activo, Unidades formadoras de asistentes gerontológicos, Prestación de Cuidados para personas mayores vulnerables, Inclusión digital, Programa Proteger y Estaciones Saludables, entre otras.

En relación con el Programa de Envejecimiento Activo la Secretaría de Bienestar Social (2021) considera que:

*"Se debe entender la necesidad de extender la productividad y la calidad de vida durante todo el ciclo vital, procurando un bienestar físico y psíquico, que permitan la independencia y la participación de los adultos mayores en todas las actividades de la sociedad. Por eso, se trabaja en pos de un modelo de envejecimiento activo, flexible y adaptable a los cambios sociales que cada vez se producen con mayor intensidad en menores períodos de tiempo"*

Por ello plantea las siguientes actividades: Envejecimiento productivo, actividades intergeneracionales, escuela para personas mayores y talleres específicos.

¿Cuáles fueron las acciones de los organismos que ejecutan programas para las personas mayores en la Ciudad de Buenos Aires durante el ASPO?

En primer lugar, se acataron las medidas impuestas a nivel nacional (elaboración de protocolos para las residencias de larga estadía, clausura de Centros de Día, refuerzo excepcional por un mes y suspensión del trámite de supervivencia para jubilaciones y pensiones mínimas, refuerzo del sistema virtual bancario).

Durante el ASPO una de las acciones a nivel local fue ofrecer servicios de forma virtual a través de diversos programas virtuales. Así, el programa Estaciones Saludables que tenía puestos en puntos estratégicos de la ciudad a fin de promover hábitos saludables para las personas mayores e incluía control de presión arterial y medición de glucosa y atendió durante 2019 el 43% de las personas mayores de 60 años (Dirección de Estadísticas GCBA) durante la pandemia sólo asesoró sobre hábitos saludables a través de las redes sociales de la Ciudad. Sin un acceso a la tecnología y sin capacitación previa se complica implementar este Programa a nivel virtual. Otros programas implementados fueron el de Experiencias en casa, Escuela de Mayores o Tardes de Encuentro que tenían como objetivo dar opciones de cultura, entretenimiento y bienestar para acompañar en casa en la etapa del aislamiento a través de Facebook, Zoom, Instagram o celulares.

Para paliar el aislamiento de las personas mayores se conformó una red de ayuda para que eviten salir de sus hogares: a través del Programa Mayores Cuidados. A través de los medios de comunicación se realizó una convocatoria de reclutamiento de voluntarios para asistencia telefónica, compras, pago de servicios y capacitación en aplicaciones digitales. Según cifras oficiales, en la CABA hay cerca de medio millón de personas mayores de 70 años y sólo 12.082 de ellas solicitaron algún tipo de asistencia al número 147 hasta la primera semana de mayo de 2020. Los que se ofrecieron como voluntarios hasta esa fecha fueron 38.573 personas (France 24, 2020). Surgen algunos interrogantes en ese sentido: ¿fue efectiva esta medida ya que hubo más voluntarios que solicitantes? ¿Los motivos de no aceptar relacionarse con desconocidos que debían ingresar al hogar se relacionaban con el tema de la seguridad personal de las personas?

Otra decisión tomada inicialmente desde la CABA tal como se indicó en la introducción fue prohibir a las personas de 70 años y más a salir de sus hogares durante el ASPO. Ante las crecientes demandas de organizaciones de la sociedad civil, esta medida fue derogada por restringir la libertad de circulación. Si bien se llevaron a cabo varias acciones bajo la premisa de cuidar a la población, se observaron tensiones entre las iniciativas destinadas al cuidado y las de control y coerción.

Por otro lado, y en paralelo a las disposiciones vigentes del Gobierno nacional, se cortó la atención de los servicios de salud que afectó gravemente el acceso a las consultas y a medicamentos, sobre todo entre las personas mayores con enfermedades crónicas, pero también para aquellas que requerían controles anuales a modo de prevención de su salud.

Los Centros de Día para personas mayores cerraron sus puertas y algunos de ellos se reconvirtieron en vacunatorios o en ámbitos para la entrega de bolsones alimentarios en la Ciudad.

En relación con el cuidado de las personas mayores se habilitó el trabajo de personal doméstico que tenga un único empleador y ante la prohibición de uso del transporte público la movilidad debía realizarse por un medio propio y/o con un transporte privado a cargo del empleador.

### **La mirada de los profesionales que trabajan con personas mayores: El trabajo durante el Aislamiento Social y Preventivo**

El contexto de pandemia por Covid-19 alteró aspectos de la esfera laboral de los/as profesionales entrevistados/as. La virtualidad fue la principal estrategia para sostener actividades y vínculos con las personas mayores. Por ejemplo en el área de capacitación profesional en cuidados, esta actividad no se interrumpió y se dictó a través de plataformas virtuales. Así lo indica Lucía que tiene a su cargo una de las áreas relacionadas con la formación de cuidadores domiciliarios de la Ciudad de Buenos Aires: *"con la pandemia la inscripción a los cursos explotó. Hicimos zoom y una plataforma con todo el material. Lo que antes era un docente en clase, ahora es un cibernético"*.

Con relación a las actividades para las personas mayores encaradas en la CABA un obstáculo difícil de sortear fue cómo explicarles el funcionamiento de las plataformas virtuales propuestas a los/las participantes. En general, dicha tarea quedó bajo la órbita y voluntad de los/as profesionales que no contaban con lineamientos o estrategias institucionales previas. Una coordinadora de talleres promovió una actividad por Facebook, y para ello contó con la ayuda de una persona joven *"que quiso enseñarles a mis alumnas a manejar el celular"*.

Otra profesional hace uso de la plataforma que brinda el GCBA para realizar talleres, y advertía una inscripción de 82 personas, pero efectivamente participaban 35. Por ello fue necesario invertir tiempo en la capacitación:

*"el GCBA se tendría que encargar o enseñarles a los/las participantes, no están disponibles para eso, entonces los profes nos tenemos que ocupar". Pese a ello, la virtualidad sostuvo algunas actividades. Así un taller de radio que era presencial, pasó a realizarse a través de WhatsApp "para que los participantes puedan expresarse y contar algo durante la pandemia, así hicimos un collage sonoro" (Ricardo, comunicador social).*

También el ASPO permitió continuar con determinadas terapéuticas: *"yo hablo con la familia y les mando los cuadernillos de ejercicios para los que están bajo tratamiento, y a través del celular, me comunico"* (Rita, fonoaudióloga). Las tareas desempeñadas por los/as profesionales pueden relacionarse con el concepto de

responsabilidad de Gilligan (1982: 30) asociado al rol de los actores morales a través de sus relaciones de interdependencia. En ese sentido se reconoce la necesidad de incorporar la dimensión afectiva y subjetiva en los análisis vinculados al campo de la salud y el cuidado (Touris, 2019: 151) que contemple, además, las expectativas y deseos de los/as usuarios/as.

Pero no todo fue sencillo. La pandemia evidenció desigualdades entre las personas mayores, a veces invisibilizadas asociadas al acceso a la salud y al cuidado. En los relatos aparecen diversas situaciones que constituyen barreras para la participación y permanencia de las personas mayores en las actividades (Palermo, Cirino y Findling, 2020: 98-99). Uno de los mayores obstáculos fue el manejo de la tecnología. La desigualdad en las condiciones socioeconómicas y el encierro repercutieron en la salud mental de las personas mayores. La depresión está relacionada directamente con el aislamiento y la comunicación virtual no alcanzaba para mantener los vínculos preestablecidos.

Además, estos/as profesionales debieron modificar la forma de trabajo habitual insumiendo mayor tiempo que el habitual.

### Una mirada más macro sobre la gestión de los programas

Algunos entrevistados comentan que paralelamente al crecimiento de los servicios dedicados al cuidado de personas mayores se desarrolló un proceso de articulación de profesionales y áreas en redes que abarcan organismos estatales y comunitarios. Consideran que es una forma efectiva de trabajo:

*"hay una red gerontológica en la Ciudad que nuclea a todos los profesionales de los hospitales y compartimos actividades"; y se señala que "en la política de salud local las patas fuertes son la educación para la salud, la comunicación comunitaria, la red gerontológica, y las residencias, (...) y ahora estamos virando hacia el envejecimiento saludable. Y defendiendo mucho lo que marca la Convención Interamericana por los Derechos de las Personas Mayores porque se han violado muchos derechos".*

También se destaca el programa de Centros de Día de la CABA. Ana, psicóloga comenta:

*"veo en constante enriquecimiento los diferentes dispositivos en relación al cuidado y a su atención, es beneficioso y es proactivo para acompañar el envejecimiento. Se constituyen nuevas redes, mantenemos nuestras reuniones mensuales por zoom y cotidianamente nos escribimos por WhatsApp. Y Lucía considera que "siempre sosteniendo nuestra labor gerontológica bajo el lema "aislados, pero en red".*

Este slogan es algo contradictorio e inequitativo. La única forma según los/las responsables durante el ASPO es mantener una comunicación a través de las tecnologías digitales a las que no todas las personas pueden acceder. Asimismo, la modificación espacial de los encuentros y el paso a la virtualidad evidencian un cambio de dispositivos, reduciendo la participación de personas mayores y propiciando sólo la asistencia de un grupo más homogéneo en términos socioeconómicos más capacitados en el uso de tecnologías digitales. ¿Cuáles fueron los apoyos para las personas de menores recursos? La entrega de algunos bolsones alimentarios en los Centros de Día no constituyó una medida suficiente para paliar los bajos ingresos de las personas de edad.

Otra cuestión mencionada por los/las entrevistados/as se refiere a la postergación de ciertas propuestas para mejorar servicios:



*"en el Hospital se diseñó un consultorio de valoración geriátrica y cognitiva y de caídas, Proyectos hay, pero esta pandemia nos detuvo...". (Mónica).*

Cuando se indaga sobre las dificultades que se experimentan para mejorar la atención de las personas mayores surgen reflexiones que podrían solucionarse con asignación de mayores recursos y con una efectiva planificación. Algunos consideran que se debería reorganizar el sistema de salud en su conjunto, no sólo con una mirada renovada centrada en el concepto de vejez, sino que se requieren reformas de gran envergadura en el sistema de atención de la salud.

Más específicamente, se mencionan barreras arquitectónicas en los servicios de salud: desigualdades en el acceso y capacitación en tecnología: *"las personas mayores siguen siendo inmigrantes digitales"* y la escasez de recurso humano especializado en gerontología: *"hay pocas unidades de Geriatría y servicios con equipos interdisciplinarios"*. Se refieren asimismo a la burocracia y a estructuras organizativas inadecuadas o demasiado rígidas para una debida atención. Se solicita mayor presupuesto para la atención de las personas mayores especialmente en instituciones geriátricas públicas y privadas y se requiere mayor control por parte del Estado.

Otro aspecto que devela un presupuesto restringido -y mermado- para el cuidado de los mayores, se oculta tras la escasa difusión de los programas a los que pueden acceder gratuitamente las personas mayores. Pero lo que obliga a repensar políticas y actividades es que la situación social previa a la pandemia ya afectaba la calidad de vida de las personas mayores.

### ¿Cuál fue la agenda de los medios durante la pandemia?

Este relevamiento constituye un primer acercamiento al establecimiento de la agenda por parte de los medios de comunicación en relación con el Covid y las personas mayores centrado a nivel local en la Ciudad de Buenos Aires.

Es importante remarcar que no todos los medios tematizan de la misma forma y su ideología incide en cómo se transmite y cómo se discriminan ciertos temas en relación con otros. Si bien la pandemia de Covid constituyó la tapa de la mayoría de los diarios de circulación nacional, se restringe el enfoque cuando se centra exclusivamente sobre personas mayores y en la CABA.

De acuerdo con el análisis efectuado durante 2020/2021 se han construido las siguientes categorías:

- **Acciones públicas:** medidas de aislamiento, prohibición de salidas, prevención de contagios y cuidados, programas de voluntariado para acompañamiento de personas mayores, vacunación, evacuación de geriátricos, estadísticas sobre contagios y letalidad; flexibilización de salidas.
- **Acciones de OSC/líderes de opinión:** reclamos por prohibición de salidas y obtención de permisos, capacitación en el uso de tecnologías.
- **Acciones familistas:** reclamo por maltrato en geriátricos, pérdida de lazos sociales e imposibilidad de interacción social.

**Cuadro 1. Relevamiento de notas periodísticas en los medios de comunicación según categorías y año de aparición. (números absolutos)**

Cantidad de notas según categorías y año	Acciones públicas/agenda política	Acciones de líderes de opinión/OSC	Acciones familistas	Total
2020	39	8	8	55
2021	18	3	3	24
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>78</b>

Total: 70 notas. Algunas notas fueron tabuladas en 2 categorías. Elaboración propia

Tal como se advierte en el cuadro 1 la mayoría de las noticias tratan sobre las medidas implementadas por el Gobierno local teniendo en cuenta las acciones públicas a nivel nacional. Las prohibiciones de salida y de circulación imperan durante los primeros meses del año 2020 y a partir del 4to mes se disemina el contagio en los geriátricos de la Ciudad de Buenos Aires que implica la evacuación de varias instituciones, sobre todo privadas. Es en este período en el que se alzan las voces de los familiares que residen en dichas instituciones solicitando medidas para evitar mayores contagios y ámbitos seguros para el hábitat de sus allegados.

El impulso de las autoridades del GCBA en 2020 para llevar a cabo la prohibición de salidas de personas mayores de 70 años tuvo un eco relevante en todos los medios de comunicación, pero ocupa mayor espacio en los medios no afines del partido político al cual pertenece el Jefe de Gobierno de la Ciudad.

Otro tema no tan divulgado pero interesante es la creación de una plataforma para el uso de tecnologías digitales creada por una OSC liderada por una persona mayor que intenta acompañar y capacitar a las personas mayores para evitar el aislamiento. Para este tema en particular fueron las voces de los líderes de opinión (intelectuales y políticos) y de los representantes de las Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC) quienes alertaron sobre la inconstitucionalidad de la medida y lograron que las autoridades anularan dicha disposición.

Ya en el segundo año del DISPO en 2021 las noticias se han centrado en iniciar el proceso de vacunación para personas mayores y los controles y requisitos necesarios para llevar a cabo esta medida. Paralelamente los medios al comentar las medidas gubernamentales comienzan a ser algo más optimistas con respecto a la disminución de la letalidad entre personas mayores y cierta baja en los contagios. Se reflejan estadísticas sobre cantidad de personas vacunadas y se disponen medidas de flexibilización de salidas. Muy pocos medios relevan investigaciones encaradas por organizaciones (Universidades u Observatorios) que realizaron encuestas sobre la situación de las personas mayores y la pérdida de sus lazos sociales. La lógica familista está casi ausente desde la mirada de los medios de comunicación. Sólo aparece cuando se entrevista a algunos familiares durante la evacuación de los geriátricos.

## A modo de conclusiones

La principal estrategia para sostener los talleres, espacios de encuentro y consultas médicas durante el ASPO ha sido la virtualidad, que trajo aparejada nuevos desafíos -el uso de diferentes plataformas y la capacitación

necesaria para ello- y replicó e intensificó ciertas dificultades y obstáculos como la falta de recursos y las desigualdades en el acceso a la tecnología (Cirino, Palermo, Findling y Champalbert, 2021: 19).

A partir de los relatos de los/as entrevistados/as, se identifica que quienes realizan talleres o actividades grupales han podido adaptarlas a la nueva modalidad virtual. Para quienes realizan actividades asistenciales, no siempre fue posible continuar con la modalidad de trabajo. De los resultados surgen algunos interrogantes ¿Se está promocionando el paradigma del envejecimiento activo desde los dispositivos adaptados durante el aislamiento? ¿De qué manera se puede fomentar la participación, la prevención en la salud y la seguridad si una parte de la población no puede acceder a las prestaciones ni a las actividades? Las personas mayores pasaron a considerarse, por parte del gobierno nacional y jurisdiccional, como individuos que no podían decidir por sí mismos. Plantear a este segmento, desde las políticas, como grupo de riesgo, implicó negarles la posibilidad de un entorno social a través de los vínculos sociales preexistentes. De hecho, las consecuencias en la salud física y mental demuestran cómo operó la pérdida de lazos en su bienestar.

Las decisiones tomadas por los funcionarios hicieron evidente (más de lo que ya se conocía) que el cuidado sigue configurándose como un problema privado. Son las familias las principales encargadas, en especial las mujeres de esas familias, a quienes también les negaron la posibilidad de llevar adelante la tarea de cuidado de sus allegados, práctica que tampoco se podía mercantilizar. Entonces, nos encontramos frente a una población que no contaba con el apoyo familiar y que tampoco tenía las condiciones aseguradas para acceder a las prestaciones (mínimas) de los programas.


A nivel local, se despliegan y se argumentan discursos ambivalentes que incorporan nociones de derechos y reconocimiento, aunque no vayan acompañadas de una real distribución equitativa que mejore las condiciones de vida de la población mayor. En realidad, se basan en meros instrumentos técnicos similares a los que esbozan los organismos internacionales con respecto al envejecimiento activo, pero que enmascaran el contexto de una aguda crisis socioeconómica. Los discursos de los profesionales entrevistados demuestran la construcción de una red de saber-poder que se basa en un ocultamiento de ciertas necesidades. Es factible que la pandemia haya encrudecido ciertas situaciones con respecto al acceso a los programas y políticas y a su financiamiento por parte del Estado, pero no se vieron acciones específicas para preservar la calidad de vida de las personas mayores.

En Argentina las políticas dirigidas a la población mayor han estado habitualmente fragmentadas y depositadas en la buena voluntad de las personas que trabajan en el terreno de esas políticas. No ha habido un interés real por generar un sistema de bienestar integrado. Esto repercute en el discurso que se construye socialmente sobre qué tipo de vejez queremos en un mundo que sigue guiándose en una lógica productivista. Se decretaron excepciones para los desplazamientos por cuidado en períodos de aislamiento obligatorio. No se observa que estas medidas hayan generado cambios en la carga de trabajo de cuidado que tienen y que han poseído históricamente las mujeres, además que acentúan una permanencia de un sistema familista en la producción del cuidado.

Más allá de la incidencia directa o indirecta de los medios hay influencias que están determinadas por otras agendas tal como la agenda building (política/institucional) y la agenda del público. En relación al Covid y el cuidado de personas mayores, han sido los representantes políticos a nivel nacional y local quienes priorizan los temas en los media (Cabrera, 2016:57). En un segundo plano y con menores menciones aparecen los líderes de opinión y representantes de Organizaciones Sociales y Comunitarias. Y es mínima la presencia de las familias de las personas mayores. El poder de los medios se basa no tanto en la influencia directa sobre la población,

sino más en la percepción que los líderes y los decisores de políticas sostienen en la prensa para lograr repercusión pública.

Con respecto a las políticas a nivel nacional se ha avanzado en: a) la creación de un mapa nacional de cuidados desarrollado por el Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad. A través de una web interactiva, permite localizar la oferta de espacios y servicios de cuidado para la primera infancia y para personas mayores y con discapacidad en todo el país, y b) se envió el 2 de mayo pasado, al Congreso de la Nación, el proyecto de ley "Cuidar en Igualdad" para la creación del Sistema Integral de Políticas de Cuidados de Argentina con perspectiva de género (SINCA) que, entre otros objetivos reconoce el derecho de todas las personas a recibir y brindar cuidados, así como también el derecho al autocuidado. Este proyecto también fue impulsado por el Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad. Si bien el proyecto de ley profundiza sobre todo en temas de género y cuidado de niños/as, no se explora demasiado en relación con el cuidado de las personas mayores.

Pese a estos avances, habría que interrogarse si el espíritu de las leyes de la Convención sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores de 2015, así como la creación de organismos públicos dedicados a mejorar los cuidados de personas dependientes se incorporarán efectivamente como parte del derecho vigente y si contribuirán a la implementación de políticas públicas para la promoción de la calidad de vida y cuidados adecuados de la población adulta y para los profesionales que se ocupan de su apoyo y asistencia. 

## Referencias

- Adelantado Gimeno, José. 2017. "Reestructuración de los Estados de Bienestar. ¿Hacia un cambio de paradigma?", *Argumentum*, 2:38-52
- Alfama, Eva y Marta Cruells. 2016. "¿De qué hablamos cuando hablamos de envejecimiento activo? Interpretaciones distintas, propuestas divergentes", en: Ezquerro, Sandra; Merce Pérez Salanova, Margarida Pla y Joan Subirats eds. *Edades en transición. Envejecer en el siglo XXI*. Editorial Planeta: España.
- Amadasi, Enrique; Solange Rodríguez Espínola y Carolina Garofalo. 2022. "Condiciones de vida de las personas mayores (2017-2021). Vulnerabilidades en clave de pandemia por COVID-19", Documento Estadístico – Barómetro de la Deuda Social con las Personas Mayores - 1ª ed. Recuperado de: <https://wadmin.uca.edu.ar/public/ckeditor/Observatorio%20Deuda%20Social/Documentos/2022/2022-Observatorio-Doc-Estadistico-PersonasMayores.pdf>
- Aruguete, Natalia. 2015. *El poder de la agenda: política, medios y público*. Buenos Aires: Biblos.
- Atun, Rifat, Luiz Odorico Monteiro de Andrade, Gisele Almeida, Daniel Cotlear, T. Dmytraczenko, Patricia Frenz, Patricia García, Octavio Gómez-Dantés, Felicia Knaul, Carles Muntaner, Juliana Braga de Paula, Félix Rígoli, Pastor Castell-Florit Serrate y Adam Wagstaff. 2015. "La reforma de los sistemas de salud y la cobertura universal de salud en América Latina", *MEDICC Review*, 17: 21-39.
- Bazo, María Teresa. 1992. "La nueva sociología de la vejez: de la teoría a los métodos", *Reis*, 60/92: 75-90.
- Cabrera, Daniel. 2016. "Medios poderosos, ciudadanos inteligentes: agenda setting en la ciudad de Buenos Aires en octubre de 2013", *Austral Comunicación*, 5(1): 7-62.
- Casermeiro de Pereson, Alicia. 2004. "Los medios en las elecciones: agenda setting en la ciudad de Buenos Aires. – 1º ed. – Buenos Aires, Educa

- Cirino, Estefanía; Cecilia Palermo; Liliana Findling y Laura Champalbert. 2021. "Experiencias profesionales del trabajo de cuidado a personas mayores ante la pandemia del Covid 19 en Buenos Aires (Argentina)", *Revista Latinoamericana de Antropología del Trabajo (LAT)*, 5(11): 1-21.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe -CEPAL-. 2020. "Desafíos para la protección de las personas mayores y sus derechos frente a la pandemia de COVID-19. Informes COVID-19", Recuperado de: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46487/1/S2000723\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46487/1/S2000723_es.pdf)
- Cosoy, Natalio. 2020. "Miles de voluntarios asisten a los adultos mayores en Buenos Aires durante la pandemia", *France 24*, Recuperado de: <https://www.france24.com/es/20200514-voluntarios-argentina-buenos-aires-adultos-mayores-pandemia-covid19>
- Esping-Andersen, Gosta. 2000. *Fundamentos sociales de las economías postindustriales*. Barcelona: Ariel.
- Esquivel, Valeria. 2015. "El cuidado: de concepto analítico a agenda política", *Nueva Sociedad*, 256: 63-74.
- Fanlo, Luis. 2011. "¿Qué es un dispositivo?: Foucault, Deleuze, Agamben", *A parte Rei*, 74: 1-8.
- Foucault, Michel. 2009. *Historia de la sexualidad. La voluntad del saber*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Gilligan, Carol. 1982. *In a different voice: psychological theory and women development*. Harvard University Press: 24-39
- Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. 2021. Ministerio de Salud. Secretaría de Bienestar Social, Recuperado de: <https://www.buenosaires.gob.ar/salud/bienestar-integral/envejecimiento-activo>.
- Mc Combs, Maxwell y Shaw, Donald. 1972. "The agenda-setting function of mass media". *The public opinion quarterly*, 2; 176-187
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC). 2010. "Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas", Buenos Aires: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.
- Organización de las Naciones Unidas. 2020. "Análisis inicial de las Naciones Unidas Covid-19 en Argentina: impacto socioeconómico y ambiental". Buenos Aires, Naciones Unidas. Recuperado de: <https://argentina.un.org/sites/default/files/2020-12/Ana%CC%81lisis%20de%20im-pacto%20%28ESP%2BING%29.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas (ONU Mujeres) y Comisión Económica para América Latina y el Caribe. 2020. "Cuidados en América Latina y el Caribe en tiempos de covid-19. Hacia sistemas integrales para fortalecer la respuesta y la recuperación", Panamá, Oficina Regional para las Américas y el Caribe de ONU. Recuperado de: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45916/190829\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45916/190829_es.pdf)
- Organización Mundial de la Salud (OMS). 2002. "Envejecimiento activo. Un marco político", *Revista española de geriatría y gerontología*, 37: 74-105.
- Oszlak Oscar y Guillermo O'Donnell. 1995. "Estado y Políticas Estatales en América Latina: hacia una estrategia de investigación", *Revista Redes*, 2: 99-128.

- Palermo, Cecilia; Estefanía Cirino y Liliana Findling. 2020. "¿Existen barreras en el acceso a consultas y participación? Las trayectorias las personas mayores en Ciudad Buenos Aires", *Revista Sociedad*, 41: 88-102.
- Pla, Margarida y Mercé Pérez Salanova. 2016. "Las personas mayores ¿de objetos a sujetos? Subjetividades e identidades", en: Ezquerro, Sandra; Merce Pérez Salanova, Margarida Pla y Joan Subirato eds. *Edades en transición. Envejecer en el siglo XXI*. Editorial Planeta: España.
- Razavi, Shahra. 2007. "The political and social economy of care in the development context. Conceptual issues, research questions and policy options". *Gender and Development Programme, Paper 3*, 1: 1-50.
- Shaw, Donald y Shanon Martin. 1992 "The Function of Mass-Media Agenda Setting". *Journalism Quarterly*, 69: 902-920
- Touris, Cecilia. 2019. "Salud integral, cuidados y afectos. Reflexiones posibles en torno a una experiencia con adultos mayores", en Chardón, M. C.; Montenegro, R.; Borakievich, S. Comps. *Instituciones y sujetos del cuidado. Salud, educación, familias*, Bernal: Universidad Nacional de Quilmes Editorial.
- Tronto, Joan. 2009. *Un monde vulnérable, pour une politique du care*. La Découverte: Paris.

## Sobre las autoras/ About the authors

Las autoras provienen del campo de la sociología con doctorados en Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires (Argentina). Se especializan en el estudio teórico y empírico de las políticas sociales, cuidados y familias, envejecimiento y desigualdades sociales. En ese sentido encaran proyectos de investigación financiados por la Universidad de Buenos Aires y por el Ministerio de Ciencia y Técnica con sede en el Instituto de Investigaciones Gino Germani que depende de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires. Han publicado los resultados en libros, revistas, artículos de libros y ponencias a nivel nacional e internacional.

## URL estable documento/stable URL

<http://www.gigapp.org>

El Grupo de Investigación en Gobierno, Administración y Políticas Públicas (GIGAPP) es una iniciativa impulsada por académicos, investigadores y profesores Iberoamericanos, cuyo principal propósito es contribuir al debate y la generación de nuevos conceptos, enfoques y marcos de análisis en las áreas de gobierno, gestión y políticas públicas, fomentando la creación de espacio de intercambio y colaboración permanente, y facilitando la construcción de redes y proyectos conjuntos sobre la base de actividades de docencia, investigación, asistencia técnica y extensión.

Las áreas de trabajo que constituyen los ejes principales del GIGAPP son:

1. Gobierno, instituciones y comportamiento político
2. Administración Pública
3. Políticas Públicas

**Información de Contacto**  
Asociación GIGAPP.

## Gestão Financeira das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's) no contexto da pandemia de COVID-19

Sena, Leonardo

*Universidade Federal de Viçosa. Brasil*

✉ leonardo.sena@ufv.br

ORCID ID: [0000-0002-6198-0810](https://orcid.org/0000-0002-6198-0810)

Pinto, Tainá Rodrigues Gomide Souza

*Universidade Federal de Viçosa. Brasil*

✉ taina.gomide@ufv.br

ORCID ID: [0000-0001-8142-0047](https://orcid.org/0000-0001-8142-0047)

Hisse, Livia

*Universidade Cândido Mendes. Brasil*

✉ liviaohisse@gmail.com

ORCID ID: [0000-0001-9149-463X](https://orcid.org/0000-0001-9149-463X)

Castro, Sabrina

*Universidade Federal de Viçosa. Brasil*

✉ sabrina.castro@ufv.br

ORCID ID: [0000-0002-9130-782X](https://orcid.org/0000-0002-9130-782X)

*Documento recibido:*

*24 agosto 2022*

*Aprobado para publicación:*

*24 octubre 2022*

### Resumo

O estudo se desenvolveu por meio do acompanhamento da gestão financeira realizada em dez ILPIs sem fins lucrativos localizadas no estado de Minas Gerais, tendo como objetivo analisar a gestão financeira das mesmas no contexto da pandemia de COVID-19. O acompanhamento que aconteceu de forma virtual coletou os dados dos participantes por meio de encontros virtuais, questionários eletrônicos, planilhas e entrevista semi-estruturada. O estudo revelou uma carência de conhecimento dos gestores sobre gestão financeira. Tal carência se configura como um entrave para que ferramentas que podem contribuir para uma gestão mais eficiente sejam utilizadas. Entretanto, os conhecimentos compartilhados nos encontros mensais e apresentação de ferramentas que podem contribuir para uma gestão mais eficiente proporcionaram uma boa evolução nos gestores em relação ao conhecimento. Alguns participantes

demonstraram planos para implementação das ferramentas e conhecimentos compartilhados. Com isso, foi possível perceber uma influência positiva gerada pelo estudo.

## Palavras-chave

ILPI, Gestão Financeira, pandemia, COVID-19, Impacto

## Resumen

El presente estudio se desarrolló a través del seguimiento de la gestión financiera realizado en diez ILPI's sin fines de lucro ubicadas en el estado de Minas Gerais con el objetivo de analizar la gestión financiera de las mismas enfocada en los procedimientos de planificación, control, ejecución de recursos y provisión de cuentas durante la pandemia del COVID-19. El seguimiento que se realizó de manera virtual recopiló datos de los participantes a través de reuniones virtuales, cuestionarios electrónicos, hojas de cálculo y entrevistas semiestructuradas. El estudio reveló una falta de conocimiento de los gerentes sobre la gestión financiera. Tal carencia se configura como un obstáculo para el uso de herramientas que puedan contribuir a una gestión más eficiente. Sin embargo, los conocimientos compartidos en las reuniones mensuales y la presentación de herramientas que pueden contribuir a una gestión más eficiente propiciaron una buena evolución en los gestores en relación con el conocimiento. Algunos participantes demostraron planes para implementar herramientas y conocimientos compartidos. Con esto, se pudo percibir una influencia positiva generada por el estudio.

## Palabras clave

ILPI, Gestión Financiera, pandemia, COVID-19, Impacto

## Abstract

The present study was developed through the follow-up of the financial management carried out in ten non-profit ILPI's located in the state of Minas Gerais, Brazil, with the objective of analyzing their financial management focused on the procedures of planning, control, execution of resources and provision of accounts during the COVID-19 pandemic. Virtual follow-up collected data from participants through virtual meetings, electronic questionnaires, spreadsheets, and semi-structured interviews. The study revealed a lack of knowledge of managers about financial management. Such lack is configured as an obstacle to the use of tools that can contribute to a more efficient management. However, the knowledge shared in the monthly meetings and the presentation of tools that can contribute to a more efficient management led to a good evolution in the managers in relation to knowledge. Some participants demonstrated plans to implement shared knowledge and tools. With this, it was possible to perceive a positive influence generated by the study.

## Keywords

ILPI, Financial Management, pandemic, COVID-19, Impact.



## Introdução

A população idosa brasileira tem aumentado nos últimos anos, esse aumento está associado a alguns fatores, como a evolução da medicina, que tem proporcionado uma maior expectativa de vida, e a diminuição da taxa de fecundidade no século XXI, o que fez com que a população idosa se tornasse mais representativa na pirâmide etária brasileira, a qual teve uma alta taxa de fecundidade nos anos 60 (Vieira; Maria, 2018).

Sob a mesma perspectiva de mudanças na sociedade, percebe-se que, com a inserção da mulher no mercado de trabalho, mais evidente no século XXI, o modelo de família tradicional foi sendo desconstruído e, com isso, atualmente nota-se que há poucas pessoas disponíveis para cuidar dos familiares idosos, papel que era exercido principalmente pelas mulheres (Pasinato & Kornis, 2010).

Tais mudanças na sociedade contribuíram para a busca de outras formas de oferecer cuidados aos idosos além da responsabilidade familiar. Com isso, houve um aumento significativo na demanda por instituições de longa permanência para idosos (Born & Boechat, 2006 citado por Camarano & Barbosa, 2016, p. 479).

Atualmente, a maior parte das instituições de longa permanência para idosos brasileiras são filantrópicas (Camarano & Barbosa, 2016). Muitos estudos apontam que as ILPI's filantrópicas, em especial, passam por dificuldades financeiras pelo fato de grande parte da fonte de renda ser relacionada às subvenções governamentais, doações e arrecadação de parte do benefício previdenciário das pessoas institucionalizadas. Além disso, as fontes principais de recursos da maior parte das instituições brasileiras são muitas vezes insuficientes para suprir os altos custos incorridos na prestação dos serviços de uma ILPI, como foi representado no estudo realizado por Freire et al. (2012).

Diante de tal cenário, é válido mencionar a pandemia no novo coronavírus, que impactou diretamente as ILPIs, uma vez que as pessoas idosas são consideradas grupo de risco da doença. Nesse sentido, foi exigido resiliência dos funcionários para se adaptarem ao novo cenário sem desconsiderar o bem-estar que deve ser proporcionado às pessoas idosas; e uma preparação financeira das ILPIs para lidar com o momento atípico que gerou um grande impacto na economia.

O presente estudo acompanhou a gestão financeira realizada em ILPIs filantrópicas de Minas Gerais durante o período da pandemia do Covid-19, a fim de analisar os procedimentos de gestão financeira das ILPIs e os impactos causados pela pandemia do COVID-19 na gestão financeira. Logo, a pergunta orientadora do estudo foi: como ocorre a gestão financeira das instituições de longa permanência para idosos e qual o impacto da pandemia do COVID-19 na gestão financeira das mesmas?

## Referencial Teórico

A pandemia do novocoronavirus impactou a economia mundial causando elevação dos custos de insumos, entre outros. Com isso, as instituições de longa permanência para idosos também foram diretamente afetadas com a diminuição da receita, visto que as doações, que representam parte significativa da composição das receitas das instituições filantrópicas, diminuíram, altos custos dos insumos e custos adicionais exigidos para o atual cenário. Tendo em vista a situação descrita, nota-se a importância de uma boa gestão financeira nas ILPI's, mesmo sem fins lucrativos.

De acordo com um estudo realizado por Wachholz et al. (2020), vários países da América Latina, sendo eles: Chile, México, Perú, Costa Rica, Argentina, El Salvador, Colômbia, Bolívia, Equador e Uruguai, mostra que as

instituições estudadas revelaram dificuldades para manterem estoques de equipamento de proteção individual (EPI) durante a pandemia, estes que são de extrema importância para a segurança das pessoas, principalmente diante de um cenário pandêmico. Tal dificuldade se encontra pois tais equipamentos são de alta rotatividade para que o uso destes mantenha a segurança desejada.

Um estudo realizado por Creutzberg et al. (2007) em instituições de longa permanência brasileiras sem fins lucrativos ressalta a importância das instituições se organizarem do ponto de vista econômico para que consigam satisfazer as necessidades dos idosos institucionalizados. Estas que normalmente não são completamente atendidas tendo em vista a dificuldade de captação de recursos que, normalmente, são insuficientes para suprir os custos mesmo tendo parte ou totalidade do benefício da aposentadoria das pessoas idosas institucionalizadas.

Nesse sentido, Santos et al. (2016) realizaram um estudo que também aborda a questão de organização econômica. Nesse estudo, eles avaliaram o desempenho de instituições diversas e perceberam que aquelas que eram geridas por gestores que possuíam conhecimento ou formação na área financeira apresentavam melhores resultados. Além disso, os gestores em questão afirmaram trabalhar com responsabilidade e visando atender as necessidades da instituição.

Nota-se que a gestão financeira é de extrema importância para que seja proporcionada às pessoas idosas uma melhor qualidade de vida. Qualquer erro ou omissão financeira pode afetar diretamente nos serviços oferecidos, fazendo com que o objetivo de proporcionar qualidade de vida às pessoas idosas residentes não seja alcançado com eficiência.

Considerando que o público das instituições de longa permanência são pessoas idosas e que são considerados integrantes do grupo de maior risco para a doença da Covid-19, necessário se fez a adoção de medidas preventivas mais rigorosas, como a realização constante de testes e higienização mais intensa e, tais práticas influenciam diretamente na gestão financeira, pois estão relacionadas a gastos.

Em situações que a escassez de recursos se faz presente, torna-se necessário, ainda mais, uma equipe qualificada e preparada para gerenciar uma ILPI, visto que a demanda por instituições de longa permanência tende a aumentar. Camarano e Kanso (2009) apontam um crescimento significativo da população idosa nas próximas décadas, esta que em 2010 representa cerca de 1,5% da população brasileira, representará cerca de 7% em 2040 de acordo com as projeções.

Diante de uma realidade difícil relacionada à questão financeira vivenciada pelas instituições de longa permanência para idosos no Brasil, é comum que os gestores destinem os recursos financeiros às necessidades de maior urgência, muitas vezes inesperadas, visto que os recursos são escassos. Sendo assim, o planejamento financeiro fica comprometido, fato que evidencia uma dificuldade enfrentada pelos gestores.

Salcher et al. (2015) reforçam que a maior parte das ILPIs brasileiras são filantrópicas e parte essencial do financiamento da operação de tais advêm dos benefícios previdenciários das pessoas idosas residentes. Com isso, percebe-se carência de recursos financeiros que podem gerar consequências como a não adequação às normas de funcionamento estabelecidas visto que há necessidades mais evidentes, o que contribui para que o uso dos recursos não seja realizado de forma eficiente.

## Metodologia

Trata-se de estudo transversal, norteado pelo referencial da pesquisa-ação. A pesquisa-ação está relacionada à proposta de ação social ou resolução de problemas coletivos, e ainda é centrada na atuação participativa e na ideologia de ação coletiva, relativamente ao nosso projeto estaremos focados nas intervenções no âmbito de ILPI (BALDISERA, 2001).

O cenário se deu a partir do convite às ILPIs filantrópicas do estado de Minas Gerais via email. A adesão ao convite foi de 10 ILPIs, as quais concordaram em participar da pesquisa. Os participantes do estudo foram coordenadores, assistentes e gestores das instituições de longa permanência para idosos.

A coleta de dados foi realizada durante o período de setembro a dezembro de 2021 por meio de questionários, planilhas, entrevistas e discussões realizadas nas reuniões temáticas. Durante as reuniões temáticas foram discutidos assuntos teóricos com o intuito de ajudar o responsável de cada ILPI a lidar melhor com as questões de gestão financeira vivenciadas na rotina de uma instituição de longa permanência para idosos.

Foram aplicados seis (6) questionários, cada um com um tema do estudo, tendo eles dois eixos, sendo: retorno dos participantes em relação ao projeto e sobre um procedimento de gestão financeira específico.

Foram disponibilizadas três (3) planilhas para serem preenchidas pelos participantes, tendo como objetivo coletar dados financeiros das ILPIs e oportunizar a prática do conhecimento adquirido por parte dos participantes do estudo.

Além disso, durante o tempo em que os encontros ocorriam e os participantes participavam relatando experiências, percepções e fornecendo dados. Após a realização de cada reunião temática, aplicação de questionário e de planilhas, a equipe do projeto disponibilizou relatórios para cada instituição e um relatório geral, esses eram simples e ilustrativos baseados nas informações recebidas. Tal fato corroborou muito com a pesquisa-ação.

A entrevista semi-estruturada foi realizada com um representante de uma das instituições do estudo, e teve como objetivo validar os dados coletados por meio das demais técnicas. O roteiro da entrevista foi elaborado a partir dos dados levantados pelas planilhas e respostas dos questionários.

Os dados foram analisados a partir de quatro categorias, sendo: 'noções gerais', 'planejamento financeiro', 'controle financeiro' e 'prestação de contas'.

## 4. Análise dos dados

Nesse tópico são apresentados os resultados do estudo, os quais estão organizados a partir de categorias. Buscou-se articular tais resultados a outros estudos e conhecimentos relacionados à gestão financeira em instituição de longa permanência para idosos e semelhantes.

### 4.1. Noções Gerais de Gestão financeira

Neste tópico, estão apresentados os dados referentes às noções gerais de gestão financeira por parte dos responsáveis pelas ILPI's coletadas a partir dos questionários e reuniões temáticas.

Ao serem perguntados a respeito de "O que é gestão financeira para você? Explique de forma resumida." as respostas foram as seguintes:

*"É um conjunto de procedimentos realizados dentro da empresa para se obter o controle e planejamento de todas as atividades da empresa." (ILPI 6)*

*"Planejamento ao longo prazo, organizar a parte financeira analisando os pontos importantes do funcionamento da instituição, o que arrecada com despesas existentes." (ILPI 3)*

*"Equilibrar as receitas com as despesas evitando dívidas que poderão comprometer a sustentabilidade da instituição." (ILPI 7)*

*"Pra mim é onde consigo visualizar minhas entradas e saídas e ter uma previsão de ambas a frente." (ILPI 4)*

*"É ter o controle maior sobre as finanças, ter uma programação de como se deve levar as finanças da sua empresa para que não entre em um colapso onde ela gasta mais do que arrecada." (ILPI 2)*

*"É o controle de todos os gastos que entra e sai." (ILPI 5)*

*"É ter controle sobre as finanças, sabendo administrar bem às entradas e saídas." (ILPI 1)*

*"Como devo administrar financeiramente a instituição." (ILPI 8)*

Quando perguntados sobre a realização de gestão financeira nas ILPIs, 75% dos respondentes afirmaram realizar a gestão financeira na ILPI que faz parte, enquanto 25% responderam que não realizam.

Ao serem questionados se a pandemia da Covid-19 impactou a instituição e em que aspecto tal impacto ocorreu, 37,5% dos representantes responderam que foram impactadas, 12,5% afirma que não sofreu impacto financeiro, 12,5% indicou ter sido muito afetada e 37,5% dizem que foram parcialmente impactados. Ao responderem sobre a causa do impacto, 57,1% dos respondentes indicaram que o impacto da pandemia causou um aumento nos gastos mensais, 28,6% indicaram redução de receitas e 14,3% indica ter sofrido pelo aumento dos gastos mensais e diminuição das receitas. Isso evidencia a importância das ILPIs se organizarem financeiramente, como ressalta Creutzberg et al. (2007).

Nesse contexto, é válido mencionar que, em uma entrevista realizada com o gestor de ILPIs que participou do estudo, o mesmo revelou que a receita da instituição durante a pandemia apresentou queda de quase 70%, enquanto os gastos aumentaram de 30% a 40%. Ademais, as receitas arrecadadas por meio dos eventos que eram realizados antes da pandemia, fizeram falta para a ILPI.

Por fim, foi perguntado aos representantes se eles acreditam que aprimorando a gestão financeira a ILPI teria resultados melhores. Diante de tal pergunta as respostas foram:

*"Sim" (ILPI 7)*

*"Com certeza, aprimorando a gestão financeira conseguiremos fechar todos os meses com saldo positivo." (ILPI 6)*

*"sim" (ILPI 3)*

*"acredito" (ILPI 4)*

*"Com certeza, tendo ainda mais conhecimento de como gerir a instituição financeiramente, com certeza teremos resultados ainda melhores." (ILPI 2)*

*"Sim" (ILPI 5)*

*"Sim, acredito." (ILPI 1)*

*"Sim." (ILPI 8)*

Desse modo, percebe-se que há um reconhecimento por parte dos gestores que a realização da gestão financeira contribui para o alcance de bons resultados, e que os bons resultados financeiros são difíceis de serem alcançados devido à carência financeira das instituições filantrópicas.

Seguindo o pensamento de conseguir melhores resultados, o gestor entrevistado revelou que a ILPI que gerencia conseguiu sobreviver durante a pandemia devido à emenda parlamentar paga pelo governo. E a situação da gestão financeira da ILPI foi tão complicada, principalmente pelos altos custos, que quando a ajuda do governo acabou a ILPI em questão começou a fechar os meses no vermelho, começou a usar um fundo de emergência que tinham mas estavam com dificuldades para repor o mesmo

#### **4.2. Análise dos procedimentos de planejamento financeiro das ILPI's**

Nesse subtópico será apresentada a análise dos procedimentos de planejamento financeiro das ILPIs. Ao serem questionados sobre a realização do planejamento financeiro nas instituições, 87,5% dos representantes indicaram realizar planejamento financeiro enquanto 12,5% responderam que não adotam tal procedimento.

A partir dos dados do questionário, foi possível identificar que 62,5% dos respondentes informaram que nem sempre a gestão financeira da ILPI pode ser considerada como sustentável, variando de mês em mês; 25% alegaram não serem sustentáveis e, somente, 12,5% afirmaram ser sustentável. Diante do atual cenário, percebe-se que o planejamento financeiro realizado por grande parte das instituições pode ser falho, o que contribui com o cenário de insustentabilidade das ILPIs identificado no momento da coleta. Nesse contexto, vale ressaltar a importância de realizar um planejamento financeiro eficiente para prever futuros fluxos de caixa e adaptar as condições financeiras, tal fato torna-se evidente no período pandêmico, que impactou negativamente as finanças das instituições e com isso foi necessária uma adaptação rápida.

Os representantes das instituições apontaram as principais dificuldades financeiras enfrentadas, sendo que 50% indicaram que o alto custo mensal da prestação do serviço, 25% indicaram o alto custo com consultas e medicamentos, 12,5% apontaram a falta de apoio da comunidade local e 12,5% indicaram que o maior problema é receita insuficiente.

Com base nas informações conclui-se que embora não tenha indicado unanimidade nas respostas, a realidade vivenciada é muito similar, que é a falta de recursos financeiros para suprirem os altos custos incorridos no dia-a-dia das instituições com uma margem de segurança que possibilite oferecer às pessoas idosas um maior bem-estar. Nesse sentido, é válido mencionar o estudo realizado por Santos et al. (2016) que ressalta a importância de ter-se um gestor qualificado para gerir com maior eficiência as instituições que apresentam uma realidade com dificuldades financeiras.

Visto que dificuldade financeira é algo muito presente nas ILPIs, é válido mencionar que o gestor entrevistado afirmou que o ponto da gestão financeira é o maior desafio da ILPI. De forma complementar, revelou que sente falta de uma ferramenta para as instituições realizarem um controle financeiro de forma mais fácil. Diante disso, nota-se uma contribuição significativa do projeto que apresentou aos gestores diversas ferramentas e modelos para gerir financeiramente uma ILPI de forma mais eficiente.

### 4.3. Controle Financeiro

Outra categoria tratada durante o acompanhamento da gestão financeira realizada nas ILPIs foi o de controle financeiro, sendo esse de extrema importância para assegurar que a gestão realizada está cumprindo as metas estabelecidas, visando alcançar os objetivos traçados.

Como foi mencionado no tópico anterior, as maiores dificuldades financeiras apontadas pelos representantes das ILPIs se relacionam aos altos custos. Logo, faz-se necessário que haja um controle sobre estes. Para isso, a equipe pesquisadora além de tratar sobre a temática no encontro mensal, também forneceu aos participantes uma planilha de levantamento de receitas e gastos para que eles praticassem o controle financeiro e pudessem visualizar as informações financeiras referentes às ILPIs e realizar análises que colaborem com a gestão realizada.

A planilha apresentava campos de receitas e gastos separados para que os gestores pudessem registrar os diferentes grupos de contas tratados nessa etapa (receitas, custos, despesas, perdas e investimentos). Com isso, seria possível analisar quais são os gastos e receitas mais representativos da ILPI, e quais fontes de receita podem ser mais exploradas e gastos que podem ser evitados ou reduzidos. Desse modo, as ILPIs se tornariam mais organizadas nos aspectos econômicos e financeiros e com isso poderiam proporcionar maior qualidade de vida à população institucionalizada (Creutzberg et al. 2007). Diante disso, torna-se evidente a importância da utilização de ferramentas que auxiliam o gestor financeiro.

Os participantes do projeto apresentaram dificuldades para preencher as informações requisitadas na planilha, o que indica uma falta de prática em realizar procedimentos de controle financeiro.

Além das informações obtidas a partir das planilhas fornecidas, foi solicitado aos gestores, documentos financeiros e contábeis próprios da ILPI com informações do primeiro semestre de 2021 para incrementar as informações e contribuir com a elaboração de relatórios de análise.

Foram produzidos relatórios para cada ILPI sobre os temas tratados no encontro: receitas e gastos em geral; receitas, custos e despesas e receitas e custos por residente, além do relatório geral que contemplou dados de cinco instituições.

Ao serem questionados sobre "Como a pandemia de COVID-19 impactou o custo por residente da sua ILPI?", os participantes da pesquisa responderam:

*"elevando os custos dos insumos (luvas, gases, faixas, esparadrapos, álcool, etc) também no aumento de gastos de produtos de limpeza" (ILPI 7)*

*"Testes e medicamentos" (ILPI 8)*

*"Sim." (ILPI 1)*

*"Aumento dos preços dos alimentos, dos medicamentos e das fraldas." (ILPI 6)*

*"Aumento de álcool em gel para desinfecção dos idosos, uso de luvas e sanitização nos ambientes." (ILPI 9)*

Assim como nas outras etapas, foi submetido aos participantes um questionário eletrônico para coletar feedbacks do encontro e informações adicionais sobre a gestão executada.

Após discutir no encontro a importância dos custos nas instituições e o controle dos mesmos, foi perguntado aos participantes se na ILPI já havia sido calculado o custo por residente. Dos respondentes, 50% alegaram já ter calculado e 50% não calcularam.

De modo complementar, foi perguntado aos representantes "Em caso de resposta afirmativa na pergunta anterior, informe o valor do custo por residente da sua instituição" e as respostas foram as seguintes:

*"Não" (ILPI 2)*

*"3.600,00" (ILPI 7)*

*"Não foi calculado" (ILPI 8)*

*"2.600,00" (ILPI 1)*

*"R\$ 2300,00" (ILPI 9)*

Perguntados sobre a influência do grau de dependência dos residentes no custo da prestação de serviço, 83,3% dos participantes responderam que a classificação do custo por grau de dependência atende a necessidade da ILPI, e 16,7% respondeu "Mais ou menos". Ainda na perspectiva do custo por grau de dependência, 83,3% dos respondentes indicaram que o grau de dependência impacta o custo por residente, enquanto 16,7% responderam que não impacta. Sobre as dimensões que impactam o custo devido ao grau de dependência, 66,7% dos respondentes indicaram a alimentação; 33,3% os gastos com hotelaria; 100% com atendimento clínico; 83,3% com os de higiene e conforto e 16,7% com lazer.

A partir dos dados coletados, verificou-se que o valor das receitas totais mensais das ILPIs apresentou variação de R\$25.210,00 a R\$98.652,10. Enquanto a receita mensal por residente apresentou variação de R\$1.344,15 a R\$5.810,00. Vale ressaltar que a ILPI que informou a menor quantidade de residentes foi a que apresentou a maior receita por residente.

Ao realizar a análise dos custos das ILPIs, verificou-se que o valor dos custos totais mensais variou de R\$16.392,02 a R\$95.053,73, enquanto o custo mensal por residente variou de R\$1.024,5 a R\$6.327,79. De acordo com as informações, a ILPI que apresentou maior receita por residente foi a que apresentou maior custo por residente, em contrapartida, a ILPI que apresentou menor custo por residente foi a que apresentou a terceira maior receita. Além disso, a ILPI que apresentou menor custo por residente foi a única que apresentou custo por residente inferior à receita por residente.

Ademais, os custos foram estudados de forma mais aprofundada para melhor análise das instituições. Sendo assim, estes foram calculados por diferentes óticas: custo fixo, custo variável, custo fixo por residente e custo variável por residente, conforme a tabela:

**Tabela: Detalhamento dos custos das ILPI's**

	Custo Fixo	C.F/Resid.	Custo Variável	C.V/Resid.
ILPI 5	R\$48.131,60	R\$4.010,96	R\$10.360,68	R\$863,39
ILPI 8	R\$44.506,88	R\$1.390,84	R\$14.559,47	R\$454,98
ILPI 6	R\$14.800,56	R\$740,02	R\$17.735,04	R\$886,75
ILPI 2	R\$13.262,43	R\$828,90	R\$3.129,59	R\$195,59
ILPI 9	R\$71.393,37	R\$1.699,84	R\$23.660,36	R\$563,34

Fonte: dados da pesquisa

Por fim, ao analisar a representatividade do custo fixo e variável no custo total percebe-se uma parcela mais representativa do custo fixo, que variou de R\$13.262,43 a R\$71.393,37 e o custo variável total variou de R\$3.129,59 a R\$23.660,36. Enquanto o custo fixo por residente variou de R\$740,02 a R\$4.010,96, e o custo variável por residente apresentou variação de R\$195,59 a R\$863,39. Diante de tais informações, vale mencionar que apenas uma instituição apresentou custo variável superior ao custo fixo.

#### 4.4. Prestação de contas

A categoria 'Prestação de contas' foi a que os gestores demonstraram maior conhecimento e aplicabilidade dos procedimentos. Nessa etapa, além do encontro e questionário eletrônico, foi fornecido aos participantes um modelo de prestação de contas.

Sobre o conhecimento e a realização da prestação de contas, todos os participantes do projeto responderam que a possuem conhecimento e que a ILPI presta contas periodicamente.

A forma que a prestação de contas é realizada é que variou entre as instituições. Tendo sido indicadas pelos participantes a utilização dos seguintes meios para a prestação de contas:

*"Planilhas, relatórios, fotos." (ILPI 5)*

*"Para a Prefeitura temos Termos de Colaboração e Fomento....prestamos conta em formulário específico mensalmente....também temos um Demonstrativo que publicamos mensalmente no face." (ILPI 8)*

*"Notas fiscais de compra, fotos e vídeos. Não publicamos muito nossas ações pois a maioria de nossos idosos estão sob medida compulsória de proteção por negligência ou abandono familiar" (ILPI 7)*

*"Sim, através de balancetes anexados na dependência da instituição, e também realiza a prestação de contas para a prefeitura através de planilha destacando o valor que foi disponibilizado e o como foi gasto esse valor, através de comprovação de nota fiscal" (ILPI 6)*

*"Prestação realizada trimestralmente para prefeitura municipal" (ILPI 9)*

*"Há a apresentação à associação, a prestação de contas à assistência social. E feita a prestação a prefeitura da conta convênio." (ILPI 2)*



Diante das respostas, nota-se que os gestores se preocupam em demonstrar a aplicação dos recursos para que a transparência atraia mais recursos financeiros. Porém, fica verificada uma preocupação com a prestação de contas para órgãos públicos, uma vez que os repasses de recursos governamentais são condicionados a realização desses procedimentos. Entretanto, vale ressaltar que adotar procedimentos de transparência para a população geral é uma forma de atrair além de recursos financeiros.

Além da forma de realizar a prestação de contas permitir diversidade, os documentos utilizados para tal prática também possibilitam uma certa diversificação. Sendo assim, a pergunta "Quais documentos são utilizados para prestar contas aos parceiros?" apresentou as seguintes respostas:

*"Relatórios, fotos, etc" (ILPI 5)*

*"Plano de trabalho realizado, demonstrativo contábil e certidões atualizadas." (ILPI 8)*

*"Notas fiscais de compra e de serviços" (ILPI 1)*

*"Balancetes, notas fiscais, e documentos comprobatórios" (ILPI 6)*

*"Planilha de gastos, certidões negativas, holerites, comprovantes de pagamentos, extratos conta corrente e conta investimento." (ILPI 9)*

*"Todos os documentos enviados pela contabilidade." (ILPI 2)*

Quanto ao modelo de prestação de contas fornecido aos participantes para a prática de um modo específico de prestação de contas mas os participantes relataram dificuldades para uso de tal ferramenta e com isso não foi obtido retorno com as informações desejadas. Por fim, a equipe também forneceu uma planilha para auxiliar na organização das finanças das instituições, esta contemplava princípios e modelos de demonstrações contábeis de forma simplificada e adequada à realidade financeira de uma instituição de longa permanência para idosos para melhor uso dos gestores mas não foi obtido retorno das informações financeiras contempladas em tal planilha.

## Conclusão

A pesquisa foi dificultada pela carência de informações sobre a gestão realizada em cada instituição, fato que demonstra o despreparo dos gestores das ILPI's no que diz respeito à gestão financeira. Nesse contexto, percebeu-se que tal carência interfere no desempenho das instituições, tornando mais difícil uma gestão eficiente. Além disso, foi percebida dificuldade dos gestores em realizar o controle financeiro, fato que pode ser explicado pela carência de conhecimento de gestão. Tal fato deixa evidente a necessidade da profissionalização dos gestores para que, com isso, novas ferramentas e conhecimentos sejam utilizados de forma a contribuir para um melhor desempenho da instituição. Ademais, as necessidades mencionadas se tornaram mais evidentes no cenário pandêmico, que impactou as finanças das instituições no geral e com isso exigiu resiliência dos gestores para se adaptarem ao momento atípico de modo a trazer o menor impacto para as ILPI's e residentes.

Outrossim, a pesquisa foi de grande contribuição para a gestão das ILPI's, visto que esta compartilhou conhecimentos importantes a respeito do tema além de fornecer ferramentas que podem ajudar na prática da gestão. Tal contribuição é comprovada por meio dos feedbacks e comentários dos gestores que além de afirmarem ter aprendido novos conhecimentos sobre gestão, demonstraram estarem estudando para implementação de determinadas técnicas aprendidas.

Espera-se que esse estudo contribua com futuras pesquisas da área visto que esta é uma área ainda pouco explorada, tendo pouco material específico disponível a respeito. A temática estudada é merecedora de destaque por relacionar dois assuntos de extrema relevância para futuras pesquisas, que são a gestão financeira das ILPI's tendo impacto de um fator externo atípico que é a pandemia 🌐

## Referencias

- Baldisera, A. (2001) Pesquisa-ação: uma metodologia do “conhecer” e do “agir” coletivo. *Sociedade em debate*, Pelotas, v. 2, p. 5-25.
- Camarano, A. A., Barbosa, P. apud Born, T.; Boechat, N. S., 2006 Instituições de longa permanência para idosos no Brasil: do que se está falando?. 2016. Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9146/1/Institui%3%a7%3%b5es%2ode%2olonga%2operman%3%aancia.pdf>
- Camarano, A. A., Barbosa, P. (2016) Instituições de longa permanência para idosos no Brasil: do que se está falando?
- Camarano, A. A., Kanso S. (2010) Como as famílias brasileiras estão lidando com idosos que demandam cuidados e quais as perspectivas futuras? A visão mostrada pelas PNADS. In: Camarano, A. A. (Org.). *Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido?*. Rio de Janeiro: Ipea, p. 93-122.
- Creutzberg, M. Gonçalves, L. H. T., Sobottka, E. A. (2007) A sobrevivência econômica das instituições de longa permanência para idosos empobrecidos. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 15, p. 748-754.
- Freire, F. S., Mendonça L. H. D., Costa, A. D. J. B. (2012) Sustentabilidade econômica das instituições de longa permanência para idosos. *Saúde em Debate*, v. 36, p. 533-543.
- Lacerda, C. C. (2020) Indicadores de gestão para instituições de longa permanência para idosos: um estudo em uma entidade confessional. 2020. 92 p. Dissertação (Mestrado em Gestão e Negócios). Universidade do Vale do Rio dos Sinos. Porto Alegre.
- Marinho, L. M., Vieira, M. A., Costa, S. D. M., Andrade, J. M. O. (2013) Grau de dependência de idosos residentes em instituições de longa permanência. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 34, p. 104-110.
- Moraes Junior, W. C. D. M. (2008) Controladoria no Terceiro Setor: estudo de caso do Instituto Figueirense de Assistência Social.
- Paradella, R., apud Vieira, M. L. (2018) Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>
- Pasinato, M. T. D. M., Kornis, G. E. M. (2010) A inserção dos cuidados de longa duração para idosos no âmbito dos sistemas de seguridade social: experiência internacional. In: *Cuidados de longa duração para população idosa: um novo risco social a ser assumido?* Rio de Janeiro: Ipea, p. 39-66. Disponível em: [https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livro\\_cuidados.pdf](https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livro_cuidados.pdf)
- Salcher, E. B. G., Portella, M. R., Scortegagna, H. D. M. (2015) Cenários de instituições de longa permanência para idosos: retratos da realidade vivenciada por equipe multiprofissional. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*
- Santos, E. C. D. S., Gonçalves, M. C. D. S., Zaganelli, M. V. (2016) GESTÃO FINANCEIRA NO TERCEIRO SETOR: ESTUDO DE CASO NO ABRIGO SANT'ANA - JOÃO PINHEIRO (MG). V. 3, N. 1 JAN/JUN (2016)

Revista de Estudos e Pesquisas Avançadas do Terceiro Setor. Disponível em: <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/REPATS/article/view/7157/>

Wachholz, P. A., Jacinto, A. F., Melo, R. C. D., Dinamarca-Montecinos, J. L., Boas, P. J. F. V. (2020) Enfrentamento a pandemia de Covid-19 por parte dos gestores de instituições de longa permanência para idosos na América Latina.

## Sobre los autores/ About the authors

Leonardo Fortes Sena: Bacharelado em Ciências Contábeis na Universidade Federal de Viçosa, Brasil. Tainá Rodrigues Gomide Souza Pinto: Doutora em Administração e Professora do Departamento de Administração e Ciências Contábeis na Universidade Federal de Viçosa. Lívia Ornelas Hisse: Bacharelada em Ciências Contábeis na Universidade Cândido Mendes. Sabrina Olímpio Castro: Doutora em Administração na Universidade Federal de Viçosa.

## URL estable documento/stable URL

<http://www.gigapp.org>

El Grupo de Investigación en Gobierno, Administración y Políticas Públicas (GIGAPP) es una iniciativa impulsada por académicos, investigadores y profesores Iberoamericanos, cuyo principal propósito es contribuir al debate y la generación de nuevos conceptos, enfoques y marcos de análisis en las áreas de gobierno, gestión y políticas públicas, fomentando la creación de espacio de intercambio y colaboración permanente, y facilitando la construcción de redes y proyectos conjuntos sobre la base de actividades de docencia, investigación, asistencia técnica y extensión.

Las áreas de trabajo que constituyen los ejes principales del GIGAPP son:

1. Gobierno, instituciones y comportamiento político
2. Administración Pública
3. Políticas Públicas

### Información de Contacto

Asociación GIGAPP.

[ewp@gigapp.org](mailto:ewp@gigapp.org)

## Custos por direcionador de ILPIs filantrópicas e privadas de Minas Gerais durante a pandemia de COVID-19

Hisse, Lívia

*Universidade Cândido Mendes. Brasil*

✉ liviaohisse@gmail.com

ORCID ID: [0000-0001-9149-463X](https://orcid.org/0000-0001-9149-463X)

Pinto, Tainá Rodrigues Gomide Souza

*Universidade Federal de Viçosa. Brasil*

✉ taina.gomide@ufv.br

ORCID ID: [0000-0001-8142-0047](https://orcid.org/0000-0001-8142-0047)

Horta, Natália de Cássia

*Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Brasil*

✉ nataliahorta@pucminas.br

ORCID ID: [0000-0002-4254-7309](https://orcid.org/0000-0002-4254-7309)

Souza, Marina

*The College of New Jersey. USA*

✉ desouzam@tcnj.edu

ORCID ID: [0000-0002-3503-4038](https://orcid.org/0000-0002-3503-4038)

Almeida, Júlia

*Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Brasil*

✉ jgralmeida28@gmail.com

ORCID ID: [0000-0003-1559-2443](https://orcid.org/0000-0003-1559-2443)

*Documento recibido:*

*24 agosto 2022*

*Aprobado para publicación:*

*24 octubre 2022*

---

### Resumo

O envelhecimento populacional tem implicado em um processo de reestruturação do processo de cuidado. As Instituições de Longa Permanência para Idosos surgem na tentativa de assistência à população idosa. Entretanto, a literatura apresenta um desfalque quanto a gestão financeira dessas instituições. Diante do exposto, o objetivo do trabalho foi analisar comparativamente os custos por direcionador em instituições privadas e filantrópicas no contexto da COVID-19. Trata-se de estudo transversal, descritivo-exploratório, realizado em Minas Gerais com 10 instituições. Foram analisados dados referentes às receitas e custos das ILPIs. Os resultados demonstram que as instituições filantrópicas possuem custos totais maiores do que as

privadas. Tendo sido consideradas os direcionadores de alimentação, hospedagem, higiene e conforto, atendimento clínico e lazer. A hospedagem representa o maior custo por residente, já o lazer, o menor custo. O estudo reforça o incipiente gerenciamento de custos nas ILPIs e o agravamento da situação financeira durante a pandemia.

## Palavras-chave

COVID-19, Custo e Análise de Custo, Financiamento da Assistência à Saúde, Instituição de Longa Permanência para Idosos

## Resumen

El envejecimiento de la población ha implicado un proceso de reestructuración del proceso de atención. Las instituciones de larga estancia para mayores surgen en un intento de ayudar a esa población. Sin embargo, la literatura muestra una falta de gestión financiera de estas instituciones. Dado lo anterior, el objetivo del trabajo fue analizar comparativamente los costos de dirigir instituciones privadas y filantrópicas en el contexto del COVID-19. Se trata de un estudio transversal, descriptivo-exploratorio realizado en Minas Gerais con 10 instituciones. Se analizaron los datos de referencia a los ingresos y costes en las LTCF. Los resultados muestran que las instituciones filantrópicas tienen costes totales más altos que las privadas. Habiéndose considerado la alimentación, el alojamiento, la higiene y el confort, la atención clínica y el ocio. El alojamiento representa el coste más alto por residente, mientras que el ocio representa el coste más bajo. El estudio refuerza la incipiente gestión de costes en las ILPI y el empeoramiento de la situación financiera durante la pandemia

## Palabras clave

COVID-19, Análisis de costos, Financiamento de la atención médica, Centro de atención a largo plazo para personas mayores

## Abstract

The aging of the population has implied a process of restructuring the care process. Long-stay institutions for the elderly arise in an attempt to help this population. However, the literature shows a lack of financial management of these institutions. Given the above, the objective of the work was to comparatively analyze the costs of running private and philanthropic institutions in the context of COVID-19. This is a cross-sectional, descriptive-exploratory study carried out in Minas Gerais with 10 institutions. The data referring to the income and costs in the LTCF were analyzed. The results show that philanthropic institutions have higher total costs than private ones. Having considered food, accommodation, hygiene and comfort, clinical care and leisure. Accommodation represents the highest cost per resident, while leisure represents the lowest cost. The study reinforces the incipient cost management in ILPI and the worsening of the financial situation during the pandemic

## Keywords

COVID-19, Cost Analysis, Health Care Financing, Long Term Care Facility for the Elderly

## Introdução

O envelhecimento populacional tem se tornado alvo de estudos, pois esse fenômeno vem acontecendo de forma acelerada no Brasil e no mundo. Em algumas décadas a pirâmide etária brasileira, e também de outros países, sofreu alterações significativas marcadas pela queda da taxa de natalidade e de mortalidade. (Miranda, Mendes & Silva, 2016). A atual realidade exige que políticas públicas, estudos e investimentos voltem seus olhares para a população idosa, que aumenta consideravelmente em um tempo relativamente curto.

De acordo com a Política Nacional da Pessoa Idosa e do Estatuto do Idoso a atenção e cuidado à pessoa idosa deve ocorrer por meio de uma rede integrada de cuidados com diferentes serviços e níveis de complexidade. Um desses serviços para a garantia do cuidado de longa duração são as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). Conforme regulamento técnico da Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) nº 502, de 26 de maio de 2021, as Instituições de Longa Permanência para Idosos precisam seguir padrões mínimos de funcionamento.

Ocorre que a falta de recursos para implementar as normas da RDC tem sido um dos desafios para os gestores das ILPIs, principalmente durante esse contexto pandêmico. Independente da natureza da ILPI, os mecanismos de gerenciamento do custo do residente podem desencadear privações de direitos da pessoa idosa, resultando em mais dificuldades no cuidado.

O contexto atual da pandemia pelo Coronavírus reforça a necessidade de profissionalização da gestão além da qualificação e conhecimento dos profissionais para o cuidado adequado e seguro à pessoa idosa institucionalizada. Em razão disso, alguns pontos, como a necessidade de equipamentos de proteção individual, o incremento na equipe, as adaptações físicas do ambiente institucionalizado, a perda de residentes por óbito, a redução das doações, dentre outras, foram dimensões que impactaram na gestão das instituições e, em grande medida nos recursos orçamentários, destacando que muitas ILPIs não desfrutaram de rendas extras para tal demanda (Tarrío & Sánchez, 2020).

Nesta pesquisa, tomamos como objeto a conveniência de aprofundar a análise sobre o custo da produção do cuidado à pessoa idosa institucionalizada no contexto da pandemia de COVID-19. Pressupõe-se que a gestão do cuidado nas instituições é impactada pela ausência da gestão econômico-financeira nas ILPIs e que a pandemia evidenciou ainda mais as lacunas vividas pelas instituições. Com a necessidade de aprofundar a análise sobre este tema, a pergunta orientadora deste estudo foi: quais os custos do cuidado à pessoa idosa residente em ILPI, no contexto da pandemia de COVID-19?

Sendo assim, o objetivo geral do estudo foi analisar os custos do cuidado à pessoa idosa residente em ILPI, frente à necessidade de medidas preventivas e de detecção precoce da COVID-19.

O estudo se faz relevante frente aos desafios e à fragilidade vivida pelas ILPIs, tanto relacionadas à gestão financeira, quanto à pandemia de COVID-19. Espera-se que os resultados possam contribuir para melhoria nos aspectos referentes à rotina e processos internos das instituições bem como para o reconhecimento da necessidade de apoio na gestão das ILPI.

## Referencial teórico

### 2.1. Instituição de Longa Permanência para Idosos no contexto da Pandemia do COVID-19:

O envelhecimento e suas consequências tem se tornado alvo de muitos estudos, pois esse fenômeno vem acontecendo de forma acelerada no Brasil e no mundo. A União Européia é uma das zonas geográficas que mais vivenciam esse fenômeno social, com destaque para Portugal (Loureiro, 2019). Há algumas décadas a pirâmide etária brasileira e também de outros países desenvolvidos ou em desenvolvimento sofreu alterações significativas marcadas pela queda da taxa de natalidade e de mortalidade. (Miranda, Mendes & Silva, 2016).

A inerente mudança contextual implicou na necessidade de ampliação das Instituições de Longa Permanência para Idosos. (Camarano & Barbosa, 2016). As instituições para idosos surgiram há muitos anos, ainda no Cristianismo, como hospital para pessoas idosas. Na Idade Média, as primeiras instituições foram criadas na tentativa de solucionar problemas de mendicância, pobreza e doenças, o que demonstra a origem preconceituosa e estigmatizada desses locais, originalmente pautados pela ideia de exclusão social. (Fagundes *et. al*, 2017). Foi somente no final do século XX, que a palavra “asilo” passou a ser atribuída às casas de acolhimento a idosos, que na verdade possuíam caráter pejorativo, como depósito de idosos do que de fato abrigo ou lar. (Christophe & Camarano, 2010).

Por mais que a palavra Asilo signifique “casa de assistência social”, a herança cultural e histórica de pobreza e rejeição impulsionaram a necessidade por uma mudança de nomenclatura. Desta forma a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) desencadeou o movimento de mudança do termo para “Instituições de Longa Permanência para Idosos”. (Fagundes *et. al*, 2017).

Por mais que a terminologia seja outra agora, os estigmas e preconceitos que permeiam esses locais ainda continuam e a situação de vulnerabilidade e fragilidade desses idosos é mascarada pelo descaso público, pela omissão do Estado e pela baixa fiscalização e investimentos. (Camarano & Barbosa, 2016).

As ILPIs podem adquirir caráter filantrópico ou privado e ser com ou sem fins lucrativos. Pode-se considerar que a institucionalização do idoso está associada aos serviços oferecidos, às dificuldades econômicas e psicossociais das famílias para o cuidado, e pela vulnerabilidade e redução da capacidade funcional das pessoas nesse momento da vida, que impacta na qualidade dos cuidados prestados pelas famílias. (Pinheiro *et. al*, 2016).

Os efeitos da senescência e senilidade são percebidos tanto em filantrópicas quanto em privadas e correspondem à déficits cognitivos, baixa acuidade visual e auditiva, presença de doenças crônicas entre muitos outros fatores que reforçam a vulnerabilidade desse público. (Silva, Fedosse, Pascotini & Riehs, 2019).

A COVID-19, que iniciou em dezembro de 2019 na China e em poucos meses tomou dimensões pandêmicas desmascarou as ILPIs deixando-as com uma visibilidade emergencial, de suma importância para mostrar a suscetibilidade e necessidade de apoio dessas instituições e de seus residentes. (D’adamo, Yoshikawa & Ouslander, 2020). Os idosos institucionalizados se mostraram como o público mais vulnerável diante do novo Coronavírus, o que se explica, pela incidência de doenças crônicas, comorbidades pré-existentes, pela alta rotatividade de profissionais nas ILPI e outros fatores que constituem, para alguns autores, a chamada “tempestade perfeita”. (Moraes *et. al*, 2020). A demanda por esses equipamentos aliada aos altos custos do mercado e a dificuldade de acesso, além da carência profissional e a crise financeira, que impactou todos os setores das ILPI, colocaram essas instituições em uma situação de vulnerabilidade ainda mais acentuada do que já era. (Soares *et. al*, 2020).



## 2.2. Gestão de Custos em Instituições de Longa Permanência para Idosos:

A análise de custos é uma importante ferramenta no processo de tomada de decisão, formação de preço de venda, potencialização da produção, entre diversas outras funções. Em termos técnicos, este tipo de análise se trata de um registro contábil das atividades da empresa através de métodos de custeio, sendo separadas entre custos de serviços e custos industriais. (Brandão, Campos & Gonçalves, 2019).

De acordo com Souza e Santos (2017), em um ambiente cada vez mais competitivo a tomada de decisão representa um fator importante para o sucesso ou fracasso de uma entidade. E que ainda, a falta de conhecimento acerca dos custos da instituição por parte do gestor pode levar a uma decisão equivocada.

Lunardi e Marian (2012) afirmam que a contabilidade de custos é pouco aplicada na ILPI que foi objeto de estudo. Dessa forma, eram obtidos dados para área fiscal, apenas. Sendo a área gerencial prejudicada quanto a falta de informação. Rocha *et al.* (2019) complementam dizendo sobre a importância da contabilidade de custos para a ILPI, já que ela supre necessidades informacionais auxiliando na tomada de decisão. Além disso, afirmam sobre a importância social dessas instituições, e recomendam o estudo para aperfeiçoamento do sistema de custos.

Na atualidade, pode-se indicar mais uma importante dificuldade encontrada na gestão de custos das ILPIs estudadas: a pandemia de COVID-19, que gerou impactos sociais, econômicos, sanitários e culturais.

Roquete, Batista e Arantes (2017, p. 298) apontam que as ILPIs devem profissionalizar o setor gerencial para que elas desempenhem seu papel com qualidade e efetividade. Papel esse de cuidado à pessoa idosa residente. De acordo com Stroparo, Eidam e Czaikovski (2020) gerir recursos que são escassos visando a melhora na qualidade de vida é de suma importância. De forma sucinta, mensurar os gastos e controlar as atividades é relevante para as instituições.

Em um estudo realizado em uma ILPI, Zacarias, Leonardo, Silva e Borineli (2009) afirmam que o controle de custos realizado na instituição estudada é realizado de forma imprecisa, sem detalhes. O setor administrativo da instituição possui alguns controles de estoque de insumos, porém, não há sistematização.

No estudo realizado por Rocha, Leroy, Marques e Almeida (2019) em uma ILPI com 41 internos localizada em Minas Gerais, as informações obtidas pela pesquisa demonstram custo por grau de dependência mensal de R\$2.276,84 para o Grau III, R\$1.189,88 para o Grau II e R\$1.057,9 em relação ao Grau I de dependência. É importante ressaltar que para apuração dos custos a ILPI foi dividida em setores, sendo eles: cozinha, enfermaria, lavanderia e administração.

O apoio governamental e social é imprescindível para a continuidade da prestação de serviços ofertados pelas instituições de longa permanência para idosos. Freire, Mendonça e Costa (2012), afirmam que os gastos anuais por idoso residente em ILPI crescerão bem mais em relação aos recursos repassados pelo governo, pela comunidade e pelos internos através das mensalidades. Os autores apontam ainda a dificuldade na sustentabilidade econômica das ILPIs, causado pela dependência da sociedade dita anteriormente. Esse cenário pode ser alterado com o direcionamento de políticas públicas para essa população.

## 2.3. Dificuldades na gestão de custos:

Em âmbito acadêmico foram realizados estudos relativos às dificuldades encontradas na implementação de

sistemas de custeio em empresas. Porém, relacionadas a instituições de longa permanência para idosos (ILPIs) nota-se uma escassez de informações e trabalhos acadêmicos.

Segundo Felipe, Silva, Pinho e Andrade (2012), a dificuldade mais comum na implantação de um sistema de custos é o de alocação dos custos de forma correta, principalmente em relação aos custos indiretos. As outras dificuldades mais comuns estão relacionadas à falta de recursos e a defasagem dos dados utilizados na gestão de custos.

Felipe et al (2012) continuam indicando a respeito de mais duas dificuldades muito encontradas nas empresas estudadas. Foram elas: adaptação e falta de treinamento. Os funcionários devem ser treinados a nova realidade empresarial, já que a implantação de um sistema de custos gera maior necessidade de controle em vários setores da entidade.

De acordo com Lima e Filho (2016), a permanência das microempresas no mercado deriva de muitos fatores, que necessitam de adequação a sua realidade, como a limitação de investimento por conta da escassez de recursos. As dificuldades encontradas que mais se destacam são: entender as diferenças entre gastos e custos, categorizar os custos e posteriormente organizá-los em planilhas ou tabelas para que eles sejam analisados objetivamente.

## Metodologia

Trata-se de estudo transversal, descritivo-exploratório, realizado no estado de Minas Gerais com 10 instituições de idosos, sendo cinco filantrópicas e cinco privadas, dos municípios de Belo Horizonte, Betim, Carmo do Cajuru, Contagem, Mateus Leme e Ouro Preto. Participaram do estudo gestores e profissionais administrativos e de saúde destas instituições.

Para essa produção, lançou-se mão dos dados oriundos da pesquisa-ação intitulada "Custo em ILPI na pandemia da COVID-19". Para Thiollent (1986) refere-se a um tipo de pesquisa social com base empírica que é concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo e no qual os pesquisadores e os participantes representativos da situação ou do problema estão envolvidos de modo cooperativo ou participativos.

A coleta de dados se iniciou no ano de 2020 e se estendeu até meados de 2021, compreendendo o período em que as instituições vivenciavam os diferentes impactos da pandemia de COVID-19. Para a coleta de dados, foram desenvolvidas e disponibilizadas planilhas e questionários, apresentados e discutidos em 12 encontros, realizados de forma remota por meio de plataformas de videoconferências online. Os encontros foram realizados com os gestores, técnicos em administração, enfermeiros, nutricionistas e cuidadores de idosos que proporcionaram conhecer de forma mais profunda as dificuldades na gestão de custos da ILPI, bem como compreender a realidade financeira da instituição e os impactos gerados pela pandemia de COVID-19. As videoconferências foram gravadas e os participantes codificados para posterior sistematização do material empírico.

Para abordagem da temática relacionada aos custos e a qualidade do cuidado prestado em ILPI, foi realizada uma divisão em direcionadores. Esses direcionadores foram baseados de acordo com pesquisa desenvolvida no contexto brasileiro que utilizou o "método de custeio baseado em atividades e tempo" (TDABC) e definiu a alimentação, a hospedagem, a higiene e conforto, o atendimento clínico e o lazer como as atividades centrais da instituição, que foram então foco do estudo. (Roithmann, Ruschel & Etges, 2020).

Utilizou-se de plataformas de comunicação, como grupos de Whats'app, para previamente disponibilizar aos participantes o formulário específico para cada um dos direcionadores a serem discutidos. Durante os encontros, os resultados dos formulários eram os temas geradores da discussão, por meio de questões disparadoras elaboradas pela equipe de pesquisa. Foram realizados dois encontros por direcionador e, após o segundo, era enviado aos participantes uma planilha elaborada pela plataforma Excel para descrição da natureza e valor de cada um dos custos vinculados ao direcionador em pauta. Os dados aqui apresentados dizem respeito, majoritariamente, aos custos registrados pelas ILPIs nas planilhas que foram analisados pela equipe e certificados com os participantes em casos de grandes disparidades. Foram realizadas ainda quatro entrevistas virtuais com as instituições que se dispuseram a participar deste momento. As entrevistas foram realizadas com 2 ILPIs filantrópicas e 2 privadas, dentre as 10 participantes da pesquisa, oportunidade para discussão dos resultados obtidos e para certificação de algumas informações previamente analisadas a partir dos demais instrumentos de coleta. A pesquisa foi submetida e aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa da PUC Minas sob registro: CAAE 33560920.0.0000.5137.

Ao total foram analisados 46 formulários e 39 planilhas das instituições participantes. A partir da análise foi possível obter dados acerca dos custos e receitas de cada ILPI. Para analisar os valores informados pelas instituições, foi utilizado o método de custeio por absorção. Nesse método de custeio, todos os custos envolvidos com a produção são absorvidos pelo produto, ou seja, os custos fixos e variáveis (Martins, 2003).

Os achados do estudo foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo, tendo sido consideradas como categorias os direcionadores apostados por Roithmann, Ruschel e Etge (2020), sendo alimentação, hospedagem, higiene e conforto, atendimento clínico e lazer.

Ao final da pesquisa, foi disponibilizado às instituições interessadas o valor do custo por direcionador e do custo total por residente. Além disso, foram desenvolvidas e ofertadas às ILPIs cinco planilhas automatizadas para controle e apuração dos custos mensais por direcionador, com a finalidade de facilitar a gestão de custos das instituições.

## **Análise de dados**

### **4.1. Custo do direcionador de alimentação:**

Em relação ao conceito e as reflexões acerca do direcionador de alimentação, buscamos junto às instituições participantes deste estudo compreender o cenário relativo aos gastos relacionados à alimentação no âmbito institucional. Para Roithmann, Rusches e Etges (2020) esse direcionador está contido nas cinco macros atividades, que geram maiores custos no âmbito institucional. Segundo a literatura, pode-se dizer que algumas atividades pertinentes e rotineiras da instituição estão inclusas neste direcionador tais como: café da manhã, hidratação, almoço e jantar, lanche da tarde e ceia e a assistência da nutricionista.

Sobre os gastos com os insumos de alimentação, é importante destacar que a maioria (80%) das ILPIs possui um controle de estoque, tal procedimento segue as recomendações impostas pela Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) 502/2021 e proporciona a identificação do gasto efetivo com os insumos de alimentação das instituições. Verificou-se os custos por residentes das instituições filantrópicas e das privadas, como apontados nas tabelas 1 e 2.

**Tabela 1. Custo por residente das instituições filantrópicas no direcionador de alimentação.**

Instituição	Alimentação	Doações	Funcionários	Total	Residentes	Total por Residente
Instituição T	R\$ 10.746,21	R\$ 3.009,94	R\$ 13.015,35	R\$ 26.771,50	50	R\$ 535,43
Instituição B	R\$ 15.000,00	R\$ 1.821,60	R\$ 24.372,00	R\$ 41.193,60	52	R\$ 792,18
Instituição E	R\$ 9.808,00	R\$ 0,00	R\$ 23.927,70	R\$ 33.735,70	42	R\$ 803,23
Instituição D	R\$ 4.175,00	R\$ 1.451,35	R\$ 8.250,00	R\$ 13.876,35	42	R\$ 330,39
Instituição A	R\$ 2.538,50	R\$ 3.122,88	R\$ 33.020,21	R\$ 38.681,59	42	R\$ 920,99

Fonte: Acervo da pesquisa, 2021.

**Tabela 2. Custo por residente das instituições privadas no direcionador de alimentação.**

Instituição	Alimentação	Funcionários	Total	Residentes	Total Por residente
Instituição R	R\$ 1.217,65	R\$ 1.775,00	R\$ 2.992,65	4	R\$ 748,16
Instituição N	R\$ 3.100,98	R\$ 2.500,00	R\$ 5.600,98	8	R\$ 700,12
Instituição K	R\$ 2.274,00	R\$ 2.184,45	R\$ 4.458,45	7	R\$ 636,92
Instituição L	R\$ 7.666,15	R\$ 7.106,26	R\$ 14.772,41	16	R\$ 923,28
Instituição M	R\$ 0,00	R\$ 6.549,50	R\$ 6.549,50	19	R\$ 344,71

Fonte: Acervo da pesquisa, 2021.

Alguns registros foram feitos relacionando como ocorre o trâmite de controle dos alimentos na ILPI e os relatos foram:

*No caso das doações, a gente só tem controle do que entra em dinheiro, mas como é produto de limpeza ou alimento, a gente não tem o controle não.” (Instituição C - funcionário).*

Em relação às doações recebidas, de quatro instituições que receberam doações, três delas apresentaram uma porcentagem entre 10% e 17% dos gastos com insumos sendo cobertos por doação, e apenas uma ultrapassou os 50% de cobertura por doação. Porém, vale ressaltar que as doações não seguem um comportamento uniforme de recebimento e valores, podendo oscilar de forma considerável entre os meses.

Dessa forma, é possível observar que em relação aos custos relacionados ao direcionador de alimentação das instituições de longa permanência para idosos estudadas, os gastos com a remuneração dos funcionários representam a maior origem dos custos. Ademais, a pandemia ocasionada pelo novo coronavírus causou um grande aumento nos custos com alimentos, agravando a situação financeira das instituições.

#### 4.2 Custo do direcionador de hospedagem:

Este direcionador diz respeito aos custos envolvidos com hospedagem, sendo dividido em quatro grupos diferentes, sendo eles: hotelaria, atividade física, lazer e socialização.

Ao realizar a análise de custos do direcionador de hospedagem buscou-se junto às instituições participantes deste estudo, compreender melhor o cenário relativo à hospedagem no âmbito institucional. A análise do direcionador de hospedagem proporciona a contemplação de assuntos como a qualidade de vida que a Instituição de Longa Permanência (ILPI) deve proporcionar aos residentes. Entre os principais fatores, ressalta-se: ambientes de dormir e descanso, visitas familiares e lazer pessoal (Roithmann, Rusches & Etges, 2020).

As Tabelas 3 e 4 apresentam os custos por residentes no direcionador de hospedagem das instituições filantrópicas e privadas, respectivamente.

**Tabela 3: Custo por residente das instituições filantrópicas no direcionador de hospedagem.**

Instituição	Hotelaria	Socialização	Funcionários	Total	Residente	Por Resi- dente
Instituição T	R\$ 21.331,06	R\$ 28,00	R\$ 10.412,28	R\$ 31.771,34	50	R\$ 635,43
Instituição B	R\$ 17.000,00	R\$ 1.200,00	R\$ 19.497,60	R\$ 37.697,60	52	R\$ 724,95
Instituição E	R\$ 7.884,00	R\$ 700,00	R\$ 19.142,16	R\$ 27.726,16	42	R\$ 660,15
Instituição D	R\$ 29.700,00	R\$ 1.000,00	R\$ 6.600,00	R\$ 37.300,00	42	R\$ 888,10
Instituição A	R\$ 7.641,66	R\$ 5.087,00	R\$ 26.416,17	R\$ 39.144,83	42	R\$ 932,02

Fonte: Acervo da pesquisa, 2021.

**Tabela 4: Custo por residente das instituições privadas no direcionador de hospedagem.**

Instituição	Hotelaria	Socialização	Funcionários	Total	Residente	Por Resi- dente
Instituição R	R\$ 3.380,00	R\$ 50,00	R\$ 1.420,00	R\$ 4.850,00	4	R\$ 1.212,50
Instituição N	R\$ 4.600,00	R\$ 50,00	R\$ 2.000,00	R\$ 6.650,00	8	R\$ 831,25
Instituição K	R\$ 3.800,00	R\$ 0,00	R\$ 1.747,56	R\$ 5.547,56	7	R\$ 792,51
Instituição L	R\$ 10.201,02	R\$ 0,00	R\$ 5.685,01	R\$ 15.886,03	16	R\$ 992,88
Instituição M	R\$ 8.500,00	R\$ 0,00	R\$ 5.239,60	R\$ 13.739,60	19	R\$ 723,14

Fonte: Acervo da pesquisa, 2021.

Com a pandemia da COVID-19 uma ILP relatou, por meio dos questionários, que os gastos do direcionador de hospedagem foram impactados, como pode-se observar:

*"A gente não tem noção se aquele produto foi de doação, se aquele produto foi comprado. A gente não tem noção de quanto a gente gasta com cloro, com álcool, a gente não tem essa noção..."*  
(Funcionário, Instituição C).

Necessário se faz destacar a importância da utilização de várias fontes de coletas de dados no estudo, pois ao analisar detidamente os dados foram encontradas incoerências nas respostas dos entrevistados. Ao responderem o questionário, as ILPIs afirmaram conhecer os custos dos idosos residentes, porém, ao responderem o questionário específico do direcionador de hospedagem informaram não saber os gastos envolvidos nesse direcionador, o que as impede de conhecer os custos de hospedagem de cada residente. Isso pode ter como causa a falta de conhecimento dos termos "custos" e "gastos", ou ainda, de uma falsa impressão de conhecimento dos custos por residente, sendo utilizados, muitas das vezes, valores estimados.

### 4.3 Custo do direcionador de atendimento clínico

Na análise de custo do direcionador de atendimento clínico foi realizada uma reflexão acerca dos gastos relacionados ao atendimento clínico dos residentes nas Instituições de Longa Permanência de Idosos que fizeram parte do estudo. Segundo a literatura, pode-se dizer que algumas atividades pertinentes e rotineiras das ILPIs estão incluídas neste atendimento tais como: fisioterapia, sinais vitais, medicação, assistente social, consulta médica geral e massagem (Roithamann, Rusches & Etges, 2020).

Portanto, neste direcionador os custos dizem respeito aos gastos com a saúde dos residentes das instituições, como atendimento médico, aparelhos e equipamentos, manutenção dos equipamentos, medicamentos, deslocamentos para atendimento médico, suplementação alimentar, pagamentos de atendimentos urgentes e equipamentos de proteção individual.

Sobre o impacto ocasionado pela COVID-19 nos custos com atendimento clínico nas ILPI, todas (100%) informaram ter sofrido algum impacto. Nas reflexões os participantes relataram que a pandemia influenciou muito na dinâmica física e assistencial das instituições, uma vez que as ILPI tiveram que reestruturar seu ambiente físico e aspectos gerenciais para atender as medidas preventivas. Ainda, as ILPIs promoveram treinamento da equipe, assim como a aquisição de insumos para o controle da disseminação do vírus no âmbito institucional e isso gerou um aumento significativo nos custos.

Outro ponto levantado pelas ILPI no decorrer da pandemia é a contratação de outros profissionais para prestar atendimento clínico aos residentes, 78% das instituições informaram ter solicitado a assistência de algum profissional, enquanto 22% relataram que não tiveram essa necessidade.

Por fim, ao serem questionadas sobre a realização do controle dos gastos com o direcionador de atendimento clínico, 90,9% das instituições responderam que realizam o controle e 9,1% não realizam o controle. Diante dessa perspectiva, é necessário considerar que o acompanhamento e controle dos gastos relacionados a cada direcionador é essencial na identificação das fragilidades institucionais na definição de ações de melhoria a serem implementadas.

Após a análise das planilhas de custo do direcionador de atendimento clínico, verificou-se os custos de cada ILPI, filantrópicas e privadas, como apresentados nas Tabelas 5 e 6.

**Tabela 5. Custo por residente das instituições filantrópicas no direcionador de atendimento clínico.**

Instituição	Geral	Doações	Funcionários	Total	Residentes	Por Residente
Instituição T	R\$ 8.565,00	R\$ 760,00	R\$ 10.412,28	R\$ 19.737,28	50	R\$ 394,75
Instituição B	R\$ 38.000,00	R\$ 0,00	R\$ 19.497,60	R\$ 57.497,60	52	R\$ 1.105,72
Instituição E	R\$ 11.600,00	R\$ 3.000,00	R\$ 19.142,16	R\$ 33.742,16	42	R\$ 803,38
Instituição D	R\$ 7.990,00	R\$ 0,00	R\$ 6.600,00	R\$ 14.590,00	42	R\$ 347,38
Instituição A	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 26.416,17	R\$ 26.416,17	42	R\$ 628,96

Fonte: Acervo da pesquisa, 2021.

**Tabela 6. Custo por residente das instituições privadas no direcionador de atendimento clínico.**

Instituição	Geral	Doações	Funcionários	Total	Residentes	Por Residente
Instituição R	R\$ 1.670,99	R\$ 60,00	R\$ 1.420,00	R\$ 3.150,99	4	R\$ 787,75
Instituição N	R\$ 1.950,00	R\$ 0,00	R\$ 2.000,00	R\$ 3.950,00	8	R\$ 493,75
Instituição K	R\$ 1.058,00	R\$ 0,00	R\$ 1.747,56	R\$ 2.805,56	7	R\$ 400,79
Instituição L	R\$ 8.551,21	R\$ 0,00	R\$ 5.685,01	R\$ 14.236,22	16	R\$ 889,76
Instituição M	R\$ 3.540,00	R\$ 0,00	R\$ 5.239,60	R\$ 8.779,60	19	R\$ 462,08

Fonte: Acervo da pesquisa, 2021.

#### 4.4 Custo do direcionador de higiene e conforto

Ao analisar os custos relacionados ao direcionador de higiene e conforto buscou-se identificar quais os gastos relacionados às ações de higiene e às de conforto realizadas pelas instituições e como se dá o tratamento dos mesmos. Dentre as atividades que competem a esse direcionador estão os cuidados que envolvem a limpeza, o sono, a privacidade, o autocuidado, o respeito aos costumes e a ambiência. Dessa forma, os custos deste direcionador dizem respeito aos gastos com itens de higiene pessoal e coletiva dos idosos residentes nas ILPIs, além dos itens necessários para garantir maior conforto e acessibilidade aos idosos, sendo gastos com insumos e com os funcionários envolvidos com essas atividades.

Um ponto importante relacionado ao custo desse direcionador se refere ao impacto que o grau de dependência (GD) dos idosos causa nos gastos de cuidados ao idoso. Das ILPIs participantes do estudo, 89,9% relataram que os custos de higiene e conforto são impactados pelo grau de dependência do residente e 11,1% afirmaram que não têm impacto. Acredita-se que quanto maior o GD do idoso maiores serão os custos, isso porque esses residentes necessitam de cuidados e atenção peculiares que diferem daqueles idosos independentes, aumentando a mão de obra envolvida na assistência e os insumos de manutenção da higiene e conforto (Shalcher, Portella & Scortegagna, 2015).

Foi verificado que a pandemia do COVID-19 trouxe muitos desafios às ILPIs e que os custos relacionados à higiene e conforto aumentaram, uma vez que todas as instituições participantes do estudo relataram ter sofrido

o impacto. A maioria das ILPIs (77,8%) tiveram maiores gastos com os produtos de limpeza, de EPI e de higiene dos idosos. A vulnerabilidade no âmbito institucional para a disseminação da COVID-19 foi apresentada como um ponto de preocupação dos gestores. As recomendações para a prevenção e controle da doença foram elaboradas pelo Ministério da Saúde (MS) com intuito de reduzir a contaminação e disseminação do vírus entre os idosos residentes. Sendo assim, as instituições ainda contarão com esses novos gastos no seu orçamento mensal (Boas, 2020). Os custos das instituições de longa permanência para idosos filantrópicas e privadas são apresentados nas Tabelas 7 e 8.

**Tabela 7. Custo por residente das instituições filantrópicas no direcionador de higiene e conforto.**

Instituição	Insumos	Funcionários	Total	Residentes	Por Residente
Instituição T	R\$ 400,00	R\$ 13.015,35	R\$ 13.415,35	50	R\$ 268,31
Instituição B	R\$ 0,00	R\$ 24.372,00	R\$ 24.372,00	52	R\$ 468,69
Instituição E	R\$ 10.625,20	R\$ 23.927,70	R\$ 34.552,90	42	R\$ 822,69
Instituição D	R\$ 37.430,00	R\$ 8.250,00	R\$ 45.680,00	42	R\$ 1.087,62
Instituição A	R\$ 0,00	R\$ 33.020,21	R\$ 33.020,21	42	R\$ 786,20

Fonte: Acervo da pesquisa, 2021.

**Tabela 8. Custo por residente das instituições privadas no direcionador de higiene e conforto.**

Instituição	Insumos	Funcionários	Total	Residentes	Por Residente
Instituição R	R\$ 2.845,90	R\$ 1.775,00	R\$ 4.620,90	4	R\$ 1.155,23
Instituição N	R\$ 847,50	R\$ 2.500,00	R\$ 3.347,50	8	R\$ 418,44
Instituição K	R\$ 3.995,00	R\$ 2.184,45	R\$ 6.179,45	7	R\$ 882,78
Instituição L	R\$ 3.536,42	R\$ 7.106,26	R\$ 10.642,68	16	R\$ 665,17
Instituição M	R\$ 5.180,00	R\$ 6.549,50	R\$ 11.729,50	19	R\$ 617,34

Fonte: Acervo da pesquisa.

#### 4.5 Custo do direcionador de Lazer

Ao analisar os custos do direcionador de lazer buscou-se identificar os gastos relacionados a esse direcionador e suas especificidades. Para Roithmann, Rusches e Etges (2020) esse direcionador está contido nas cinco macro atividades, que geram maiores custos no âmbito institucional.

Este direcionador engloba todos os custos relacionados com as atividades de lazer, hobby e eventos sociais oferecidos aos residentes pelas instituições de longa permanência. Essas atividades compreendem eventos religiosos, festas de aniversário, confraternizações, eventos sociais realizados dentro das ILPIs, jogos entre os residentes, compra de livros e revistas, entre outros.

Verificou-se que a pandemia do COVID-19 acarretou vários impactos na rotina dos residentes e dos profissionais nas ILPIs. A mudança na rotina das atividades diárias, a suspensão de visitas e de passeios externos foram



pontos relevantes que interferem na execução do lazer entre os idosos e, conseqüentemente, nos custos desse direcionador. 87,5% das ILPIs afirmaram que os custos relacionados às atividades de lazer foram afetados pela pandemia, sendo a suspensão das atividades o maior motivo.

Os gastos foram divididos entre insumos e funcionários. A partir dos dados das planilhas de gastos fornecidas pelas ILPIs participantes do estudo, identificou-se os custos com lazer realizados pelas instituições filantrópicas e privadas como apresentado nas Tabelas 9 e 10.

**Tabela 9. Custo por residente das instituições filantrópicas no direcionador de lazer.**

Instituição	Insumos	Funcionários	Total	Residentes	Por Residente
Instituição T	R\$ 100,00	R\$ 5.206,14	R\$ 5.306,14	50	R\$ 106,12
Instituição B	R\$ 0,00	R\$ 9.748,80	R\$ 9.748,80	52	R\$ 187,48
Instituição E	R\$ 0,00	R\$ 9.571,08	R\$ 9.571,08	42	R\$ 227,88
Instituição D	R\$ 2.000,00	R\$ 3.300,00	R\$ 5.300,00	42	R\$ 126,19
Instituição A	R\$ 650,00	R\$ 13.208,08	R\$ 13.858,08	42	R\$ 329,95

Fonte: Acervo da pesquisa, 2021.

**Tabela 10: Custo por residente das instituições privadas no direcionador de lazer.**

Instituição	Insumos	Funcionários	Total	Residentes	Por Residente
Instituição R	R\$ 227,90	R\$ 710,00	R\$ 937,90	4	R\$ 234,48
Instituição N	R\$ 340,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.340,00	8	R\$ 167,50
Instituição K	R\$ 872,00	R\$ 873,78	R\$ 1.745,78	7	R\$ 249,40
Instituição L	R\$ 368,79	R\$ 2.842,51	R\$ 3.211,30	16	R\$ 200,71
Instituição M	R\$ 150,00	R\$ 2.619,80	R\$ 2.769,80	19	R\$ 145,78

Fonte: Acervo da pesquisa, 2021.

#### 4.6 Custos das Instituições Filantrópicas:

O tópico objetiva apresentar os valores e analisar o comportamento dos custos do serviço prestado à pessoa idosa residente em instituições de natureza filantrópica. Os resultados são apresentados na Tabela 11.

Soares *et al.* (2020) indicam o aumento na demanda dos EPIs durante a pandemia. Sobre as doações recebidas pelas instituições, foi levado em consideração o valor dos itens adquiridos, já que se a doação não fosse recebida ela teria que ser adquirida através de recursos da ILPI, pois são itens indispensáveis para manter a qualidade de vida dos idosos residentes.

**Tabela 11: Custos totais e por residente das instituições filantrópicas por mês.**

Instituição	Residentes	Custos	Custo Por Residente
Instituição T	50	R\$ 97.001,62	R\$ 1.940,03
Instituição B	52	R\$ 170.509,60	R\$ 3.279,03
Instituição E	42	R\$ 139.328,01	R\$ 3.317,33
Instituição D	42	R\$ 116.746,35	R\$ 2.779,68
Instituição A	42	R\$ 151.120,88	R\$ 3.598,12

Acervo da pesquisa, 2021.

Ao analisar a tabela acima, é perceptível a diferença do custo por residente das 5 instituições estudadas. Os valores variam entre R\$1.940,03 e R\$3.598,12. Em 2011, os custos por residente de uma instituição filantrópica oscilaram entre R\$1.204,00 a R\$1.713,50 (Lunardi, Marian, 2012). Nota-se o aumento dos valores de 2011 a 2020.

#### 4.7 Custos das Instituições Privadas:

Este tópico também objetiva apresentar os valores e analisar o comportamento dos custos do serviço prestado à pessoa idosa residente, neste caso, em instituições de natureza privada. E assim como nas instituições filantrópicas, a pandemia de COVID-19 também gerou impactos. Na Tabela 12, é possível visualizar o cenário relacionado aos custos das 5 instituições privadas analisadas.

Da mesma forma que ocorre nas instituições de natureza filantrópicas, nas ILPIs privadas, o custo por residente é obtido a partir do valor total de custos e o número de idosos residentes. A partir desse cálculo é possível adquirir o resultado bruto das 5 instituições de natureza privada estudadas.

**Tabela 12: Custos totais e por residente das instituições privadas por mês.**

Instituição	Residentes	Custos	Custo Por Residente
Instituição R	4	R\$ 16.552,40	R\$ 4.138,10
Instituição N	8	R\$ 20.888,48	R\$ 2.611,06
Instituição K	7	R\$ 20.736,79	R\$ 2.962,40
Instituição L	16	R\$ 58.748,64	R\$ 3.671,79
Instituição M	19	R\$ 43.568,00	R\$ 2.293,05

Acervo da pesquisa, 2021.

Ao analisar a tabela acima, é perceptível a diferença do custo por residente das 5 instituições estudadas. Os valores variam entre R\$2.611,06 e R\$4.138,10. Além disso, em comparação com as instituições filantrópicas, a variação dos valores dos custos das ILPIs filantrópicas é maior.


## Conclusão

A pesquisa foi essencial para apoiar e orientar os gestores e os profissionais da equipe acerca dos custos envolvidos nos cuidados dos idosos institucionalizados, levando em consideração a pandemia de COVID-19.

Pôde ainda exibir as vulnerabilidades e as fragilidades das ILPI, principalmente frente ao baixo apoio governamental e a dificuldade de recursos financeiros, vividos mensalmente. A dependência de doações pelas ILPI filantrópicas merece destaque bem como a invisibilidade das ILPI privadas para o poder público, mesmo com a imprescindível função social que exercem frente à ausência do Estado na conformação de política de cuidados continuados, com desconhecimento inclusive de referenciais de cuidado personalizado aos residentes.

A falta do entendimento e do funcionamento da Instituição de Longa Permanência para Idosos como uma organização, que por consequência possui deveres e direitos assegurados por lei torna o processo de gestão dessas entidades defasado. Por conseguinte, uma das instâncias mais afetadas é o setor de custos que acaba por não ter o controle institucional no que concerne às entradas e saídas, mão de obra, manutenções, entre outros aspectos, em cada um dos direcionadores ou áreas de maior atividade da ILPI. O estudo identificou que a média de receita por residente das ILPIs é de R\$3.048,26 enquanto a média de custo por residente é de R\$2.925,80. Duas situações merecem atenção. A primeira está relacionada às dificuldades de gestão de custos das ILPIs, tais como falta de planejamento e de controle de gastos e amadorismo na gestão financeira; outra situação é a insuficiência de receitas, em que as contribuições dos residentes não são suficientes, assim como, as doações e o apoio governamental. Tais sinalizações comprometem uma gestão sustentável e, conseqüentemente, a qualidade de vida das pessoas idosas residentes.

Cabe ressaltar que a pesquisa teve pontos limitadores como dificuldades relacionadas ao preenchimento de planilhas e respostas aos formulários que foram percebidas ao longo da pesquisa. Além disso, a falta de conhecimento acerca do assunto e escassez de tempo por parte dos gestores e funcionários também foram fatores de limitação para obtenção dos dados.

Por meio dos achados do estudo fica evidente a necessidade de construção de estratégias de apoio às ILPIs pelo Estado de modo a garantir a qualidade do cuidado e a dignidade para as pessoas idosas residentes. 

## Referencias

- Boas, P. J. F. V. (2020). Recommendations for the prevention and control of coronavirus infections (SARS-CoV-2) in long term care facilities. *Gerontol Aging. Special Commission COVID-19, Brazilian Society of Geriatrics and Gerontology (Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia – SBGG)*, 14. doi: 10.5327/Z2447-2123202020142ESP3.
- Brandão, C., Campos, S., & Gonçalves, A. (2019). A importância de utilizar a análise de custo como ferramenta de gestão. *Revista Faipe*, 9(1), 12-17.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Orientações técnicas para a implementação de Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa no Sistema Único de Saúde – SUS [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018.
- BRASIL. RDC/ANVISA nº 502, de 27 de maio de 2021. Resolução da Diretoria Colegiada. Dispõe sobre o funcionamento de Instituição de Longa Permanência para Idosos, de caráter residencial. ANVISA. 27 maio 2021.
- Camarano, A., & Barbosa, P. (2016). Instituições de longa permanência para idosos no Brasil: do que se está falando? In Alcântara, A. O., Camarano, A. A., Giacomini, K. C. (Org.). *Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões*. (pp. 479-514). Rio de Janeiro, Rio de Janeiro/ Brasil; Ipea.
- Christophe, M., & Camarano, A. A. (2010). Dos asilos às instituições de longa permanência: uma história de mitos e preconceitos. In: Camarano, A. A. (Org.), *Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido?* (pp. 145-162). Rio de Janeiro, Rio de Janeiro/ Brasil: Ipea
- D` Adamo, H., Yoshikawa, T., & Ouslander, J. G. (2020). Coronavirus Disease 2019 in Geriatrics and Long-Term Care: The ABCDs of COVID -19. *Journal of the American Geriatrics Society*, 68 (5), 912-917. doi: 10.1111/jgs.16445
- Fagundes, K. V. D. L., Esteves, M. R. & Ribeiro, J. H. M. (2017). Entidades de larga permanencia como alternativa para acoger adultos mayores. *Revista de Salud Pública*, 19 (2). 210-214. doi: 10.15446/rsap.v19n2.41541
- Freire, F.S., Mendonça, L.H., & Costa, A.J. B. (2012). Sustentabilidade econômica das instituições de longa permanência para idosos. *Saúde em Debate*, 36(95), 533-543.
- Lima, F. F., Moraes, R. A. (2016). Gestão estratégica de custos: custeio por absorção em pequenas empresas em Recife, PE, Brasil. *Interações (Campo Grande)* [online], 17(3), 528-541. doi: 10.20435/1984-042X-2016-v.17-n.3(14)
- Loureiro, A. P. F. (2019). Desafios do envelhecimento populacional: por uma educação permanente participada. *Laplage Em Revista*, 5(2) 42-49.
- Lunardi, M.A., & Marian, S. (2012). Sistema de custo para o terceiro setor: um estudo de uma instituição de longa permanência de idosos no Alto do Vale do Itajaí (SC). *Revista Eletrônica do Alto do Vale do Itajaí*, 1 (2), 76-88.

- Martins, E. Contabilidade de custos. 9. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2003.
- Miranda, G. M. D., Mendes, A. C. G., & Silva, A. L. A. (2016). O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 19 (3) 507-519. doi: 10.1590/1809-98232016019.150140
- Moraes, E. N., Viana, L.G., & Resende, L. M. H. (2020). COVID-19 nas instituições de longa permanência para idosos: estratégias de rastreamento laboratorial e prevenção da propagação da doença. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25 (9), 3445-3458. doi:10.1590/1413-81232020259.20382020
- Pinheiro, N. C. G., Holanda, V. C. D., & Melo, A. M. (2016). Desigualdade no perfil dos idosos institucionalizados na cidade de Natal, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21 (11), 3399-3405. doi: 10.1590/1413-812320152111.19472015
- Roithmann, R. C., Ruschel, K. B., & Etges, A. P. B. S. (2020). Aplicação do método de custeio baseado em atividade e tempo (TDABC) em uma Instituição de Longa Permanência de Idosos (ILPI). *J. Bras. Econ. Saúde*, 12 (1), 23-31.
- Rocha, L. A., Leroy, R. S. D., & Marques, M. H. (2019). Gestão de Custos no Terceiro Setor: aplicação na Instituição de Longa Permanência de Idosos de Rio Paranaíba/MG. *Revista ELO – Diálogos Em Extensão*, 8(1). doi: 10.21284/elo.v8i1.1308
- Roquete, F.F., Batista, C. C. R. F., & Arantes, R.C. (2017). Demandas assistenciais e gerenciais das instituições de longa permanência para idosos: uma revisão integrativa.. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 20(2), 286-299. doi: 10.1590/1981-22562017020.160053
- Shalcher, E. B. G., Portella, M. R., & Scortegagna, H. M. (2015). Cenários de instituições de longa permanência para idosos: retratos da realidade vivenciada pela equipe multiprofissional. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 18(2), 259-272. doi: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2015.14073>
- Silva, R. S., Fedosss, E., & Pascotini, F.S. (2019). Condições de saúde de idosos institucionalizados: contribuições para ação interdisciplinar e promotora de saúde. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 27(2), 345-356. doi: 10.4322/2526-8910.ctoAO1590
- Soares, S. S. S., Souza, N. V. D. O, & Silva, K. G. (2020). Pandemia de Covid-19 e o uso racional de equipamentos de proteção individual. *Revista Enfermagem UERJ*, 28 p. e50360. doi:10.12957/reuerj.2020.50360
- Souza, J. C., & Santos, A. (2017). Análise de Custos, formação de preços e tomada de decisão. *Revista Científica Semana Acadêmica*, 1.
- Stroparo, T.R., Eidam, F., & Czaikovski, M.L. (2020). Custos em instituições de longa permanência de idosos (ILPI): significações e repercussões na qualidade de vida dos idosos institucionalizados. *Braz. J. of Develop.*, Curitiba, 6(7), 47956-47970.
- Tarrio E. B.; Sánchez G. B (2020). Atenção primária, lares residenciais para idosos e COVID-19. *Elsevier Public Health Emergency Collection*, 2020 Aug; 46: 26-34.
- Thiollent, M.(1986). Metodologia da Pesquisa-Ação. São Paulo: Cortez.

Zacarias, F. L. B., Leonardo, V. S., & da Silva, A. T. (2009). A Utilização do Custeio Integral no Processo de Apuração e Evidenciação de Custos em Entidades do Terceiro Setor: o Caso de uma Instituição de Longa Permanência de Idosos. *Contabilidade Vista & Revista*, 19(4), 85-106..

## Sobre los autores/ About the authors

Lívia Ornelas Hisse: Bacharelanda em Ciências Contábeis na Universidade Cândido Mendes. Tainá Rodrigues Gomide Souza Pinto: Doutora em Administração e Professora do Departamento de Administração e Ciências Contábeis da Universidade Federal de Viçosa. Natália de Cássia Horta: Doutora em Enfermagem pela UFMG e Professora do Departamento de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas.

## URL estable documento/stable URL

<http://www.gigapp.org>

El Grupo de Investigación en Gobierno, Administración y Políticas Públicas (GIGAPP) es una iniciativa impulsada por académicos, investigadores y profesores Iberoamericanos, cuyo principal propósito es contribuir al debate y la generación de nuevos conceptos, enfoques y marcos de análisis en las áreas de gobierno, gestión y políticas públicas, fomentando la creación de espacio de intercambio y colaboración permanente, y facilitando la construcción de redes y proyectos conjuntos sobre la base de actividades de docencia, investigación, asistencia técnica y extensión.

Las áreas de trabajo que constituyen los ejes principales del GIGAPP son:

1. Gobierno, instituciones y comportamiento político
2. Administración Pública
3. Políticas Públicas

### Información de Contacto

Asociación GIGAPP.  
ewp@gigapp.org

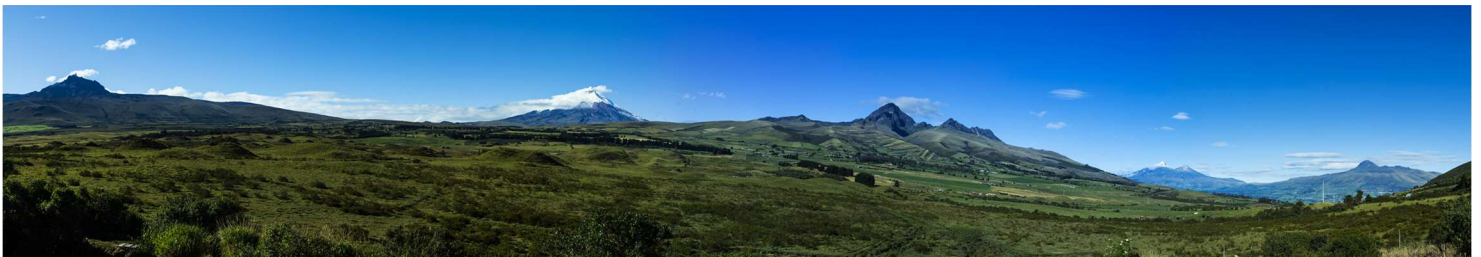
La Serie **GIGAPP Estudios Working Papers** es un espacio de divulgación científica sobre avances de investigación y estudio en materia de gobierno, administración y políticas públicas.

Su propósito principal es contribuir al intercambio y debate de ideas, servir de plataforma para el fortalecimiento de las labores de investigación aplicada en estas materias y poner al alcance de la comunidad académica, investigadores, estudiantes y público en general interesado, reflexiones y contenidos del más alto nivel con el objeto de promover nuevas miradas respecto del perfeccionamiento y mejora de nuestros sistemas políticos, gobiernos y administraciones públicas.

**GIGAPP Estudios Working Papers** (nueva serie) es una publicación de la Asociación Grupo de Investigación en Gobierno, Administración y Políticas Públicas GIGAPP. (ISSN 2174-9515).

Se aceptan para evaluación trabajos inéditos en castellano, portugués e inglés.  
Envío de originales [ewp@gigapp.org](mailto:ewp@gigapp.org)

Consulte las normas para la presentación de originales en la web  
<http://www.gigapp.org/index.php/publicaciones/working-papers>



El Verano en los Andes: El Sincholagua, el Cotopaxi, El Rumiñahui, los Illinizas, el Corazón. Foto hecha en las Laderas del Pasochoa. Imagen cortesía del Efrén Guerrero @auraneurotica

**GIGAPP**  
**Estudios / Working Papers**

ISSN 2174-9515