



Caderno

VI Conferência Municipal dos **Direitos da Pessoa Idosa**

Caderno do(a) Participante

Envelhecimento Multicultural e Democracia: Urgência por
Equidade, Direitos e Participação

Sumário

- 3** **VI Conferência Municipal dos Direitos da pessoa idosa São paulo, 2025.**
- 5** **TEXTO-BASE DA PALESTRA MAGNA:** Envelhecimento – Destino. Envelhecimento Saudável – Oportunidades e Escolhas.
- 10** **EIXO 1 – FINANCIAMENTO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA AMPLIAÇÃO E GARANTIA DOS DIREITOS SOCIAIS**
- 1.1. Finanças e Políticas Públicas no âmbito municipal.
 - 1.2. FUNDO MUNICIPAL DO IDOSO E O FINANCIAMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS
- 13** **EIXO 2 – Fortalecimento de políticas para a proteção à vida, à saúde e para o acesso ao cuidado integral da pessoa idosa.**
- 32** **Eixo 3 – Proteção e enfrentamento contra quaisquer formas de violência, abandono social e familiar da pessoa idosa**
- 38** **Eixo 4 – Participação social, protagonismo e vida comunitária na perspectiva das múltiplas velhices**
- 45** **Eixo 5 – Consolidação e fortalecimento da atuação dos conselhos de direitos da pessoa idosa como política do estado brasileiro.**
- 49** **REGIMENTO INTERNO – VI CONFERÊNCIA MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA DE SÃO PAULO**



VI Conferência Municipal dos **Direitos da Pessoa Idosa**

A **VI Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa da cidade de São Paulo** se apresenta como um momento crucial para a construção de políticas públicas cada vez mais eficazes e alinhadas com as reais necessidades e anseios da população idosa paulistana. O principal objetivo é fortalecer a participação e o controle social com a reunião de representantes do governo, da sociedade civil e, principalmente, das próprias pessoas idosas, para debater, propor e deliberar sobre as prioridades e diretrizes que irão moldar o futuro das políticas voltadas para este segmento em nosso município.

Nesta edição, sob o tema central “Os Desafios de Envelhecer no Século XXI e o Papel das Políticas Públicas”, buscamos aprofundar a reflexão sobre as complexas questões que permeiam o envelhecimento na contemporaneidade. Queremos identificar os obstáculos existentes e, de forma colaborativa, construir um plano de ação municipal robusto e inovador, capaz de garantir os direitos fundamentais, promover a autonomia, a saúde, o bem-estar, a segurança e a plena participação social das pessoas idosas em todos os aspectos da vida na cidade.

Nosso olhar se volta para a necessidade de consolidar e ampliar os avanços já conquistados, ao mesmo tempo em que reconhecemos a urgência de enfrentar os desafios emergentes, como o impacto das novas tecnologias, as mudanças nas dinâmicas familiares, as questões de acessibilidade, mobilidade urbana, violência e discriminação etária.

Ao final desta Conferência, almejamos ter um conjunto de propostas concretas e prioritárias, fruto do diálogo e da escuta atenta de todos os atores envolvidos, que sirvam de base para a elaboração e implementação de políticas públicas municipais mais justas, inclusivas e que verdadeiramente atendam às demandas e potencialidades da população idosa de São Paulo, contribuindo para um envelhecimento digno e com qualidade de vida para todos.

Boa Conferência!

O envelhecer é um caminho complexo que nos leva a refletir e discutir nas áreas do direito, saúde, educação, assistência social, previdência, habitação e outras em que a pessoa idosa se insere.

Os dias de hoje nos leva a refletir sobre o aumento da expectativa de vida e levamos a refletir sobre em que condições dignas de viver muito, com respeito e dignidade para a implantação de políticas públicas para esse grande número de cidadãos(as) brasileiros(as).

Este ano estão sendo realizadas em todo o Brasil as Conferências de Políticas Públicas para Pessoa Idosa, contribuindo para a valorização da pessoa idosa enquanto ser humano social e individual com plena capacidade de participar, interagir, socializar e aprender.

Estamos realizando a VI Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, cujo tema central, “Envelhecimento Multicultural e Democracia: Urgência por Equidade, Direitos e Participação”, configura um espaço onde todos sem qualquer distinção de raça, cor, orientação sexual, poder aquisitivo, faixa etária, irão discutir e aprovar, diretrizes e propostas para uma política pública efetiva e fundamental para esse coletivo.

A VI Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa traz em seu bojo a atuação conjunta e articulada entre diversos órgãos públicos, as organizações da sociedade civil e o Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, promovendo um amplo debate sobre a importância do efetivo papel das pessoas idosas com a criação de programas que atendam as necessidades desse grupo.

A VI Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa funciona como espaço democrático fundamentando a coleta de demandas, definindo prioridades e discutindo políticas públicas para a pessoa idosa.

Na Conferência, representantes da sociedade civil, profissionais no cuidado das pessoas idosas e gestores se unem para avaliar a situação das políticas públicas do município propondo diretrizes e com o intuito de promover a melhor longevidade para pessoa idosa.

Vamos participar, vamos trabalhar em conjunto para o melhor envelhecimento em nossa cidade.

Nadir Francisco do Amaral
Presidente do Conselho Municipal de Direitos da Pessoa Idosa – CMI



TEXTO-BASE DA PALESTRA MAGNA:

Envelhecimento – Destino. Envelhecimento Saudável – Oportunidades e Escolhas.

Prof. Dr. Egídio Dorea

O mundo vive um momento de grande transformação demográfica- o envelhecimento populacional, decorrente das quedas das taxas de fecundidade e mortalidade. Atualmente, a taxa de fecundidade global é de 2,25 filhos/mulher. 45% dos países têm taxas abaixo do nível de reposição, 2,1 filhos/mulher, requerido para que a população mantenha o seu tamanho constante, sem migração, com cada geração sendo seguida por outra de igual tamanho. No Brasil, a taxa de fecundidade atual é de 1,57 filhos/mulher. Dados das Nações Unidas de 2020 estimavam 1 bilhão de pessoas 60+. Um crescimento de 3% ao ano. Em 1950 a idade média nos países desenvolvidos era de 29 anos; em 2020 era 42 anos e em 2035 será de 45 anos. A expectativa de vida global que era de 47 anos em 1950, está, hoje, em 70,81 anos para homens e 75,59 anos para mulheres. O IBGE no último censo demográfico estimou que 32 milhões de pessoas, ou seja, 15,6% da população brasileira têm mais de 60 anos e 55 milhões têm mais de 50 anos. E estima-se que em 2050 cerca de 30% da população brasileira terá 60 anos ou mais. A cada 21 segundos nasce um 50+ no Brasil, ou seja, 41.000 por dia. E mais da metade da população brasileira tem mais de 30 anos. A expectativa de vida no Brasil aumentou 31,5 anos desde 1940, segundo dados do IBGE. Em 1940, uma pessoa ao completar 50 anos tinha uma expectativa a mais de 19,1 anos de vida. Hoje essa estimativa aumentou para 30,8 anos. Em 1980 de cada mil pessoas que chegavam aos 60 anos, 344 atingiam os 80 anos. E, em 2019 este número subiu para 604. A expectativa de vida atual é de 77 anos, sendo de 80,5 anos para mulheres e 73,5 anos para os homens. O que corrobora o fenômeno da feminização do envelhecimento no Brasil e no mundo. Entretanto, o fato de estarmos envelhecendo não é representativo de um envelhecimento saudável. A diferença entre a expectativa de vida e expectativa de vida saudável aumentou. Em 2016, esta diferença era de 9,5 anos para mulheres e 7,8 anos para homens, mais relevante para o gênero feminino, classes econômicas mais desfavorecidas e com menor grau de educação. Estudo realizado pela McKinsey Health Institute em 2020 mostrou que 45 bilhões de anos extra de vida saudável (aproximadamente seis anos por pessoa e substancialmente mais em países mais desiguais em termos de renda per capita), poderão ser adicionados na próxima década mediante a adoção de medidas, como: entendimento mais amplo de saúde, não somente como a ausência de doença, mas dando atenção a aspectos físicos, mentais, sociais e espirituais (pertencimento, significado, propósitos) e adoção de medidas, preventivas, diagnósticas e terapêuticas ao longo do curso de vida (do qual o envelhecimento é uma parte da jornada). O envelhecimento é influenciado por eventos ocorridos na infância e na vida adulta, é parte de um todo, e não um ciclo isolado. Há uma série de ações para aumentar a probabilidade de envelhecimento mais saudável, como por exemplo: não fumar; não beber em excesso; manter o peso adequado; evitar o sedentarismo, ou seja, fazer exercícios regularmente; ter um comportamento mais positivista e ativo; educar-se continuamente (manter o cérebro ativo, aprender coisas novas) e cultivar relações estáveis, duradouras, apoiadoras e complementares.

Atualmente, o novo curso de vida mostra-se mais dinâmico e heterogêneo, como são heterogêneas as vidas das pessoas. Assim, pequenos ciclos representados por trabalhos, estudos, cuidados se sucedem aleatoriamente e são determinados por oportunidades e escolhas pessoais. Define-se a vida não por fases, mas por estágios. Mesma fase e diferentes estágios. Pessoas com a mesma idade podem estar em diferentes estágios de vida. Uma na aposentadoria e cuidando dos netos ou cônjuge, outra empreendendo, viajando ou aprendendo uma nova habilidade e competência. As pessoas deixam de ser definidas apenas pela sua idade. Desconstrói-se estereótipos e preconceitos.

Em 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) decretou a década do Envelhecimento Saudável (2021-2030), que é definido como o processo de desenvolvimento e manutenção das habilidades funcionais que possibilitam o bem-estar na velhice. A importância do conceito envelhecimento saudável reside no fato de envolver todo o desenvolvimento humano, desde o nascimento; incluir todas as pessoas, mesmo aquelas com alguma doença ou deficiência; permitir que as pessoas mais velhas tenham um papel central nas escolhas das suas vidas (autonomia); diminuir as desigualdades acumuladas ao longo da vida e otimizar as capacidades funcionais com uma participação ativa da sociedade. As principais áreas de atuação são: acesso a serviços de cuidados integrados e de atenção primária à saúde centrado nas pessoas e adequados às pessoas idosas; promoção de comunidades que promovam as capacidades das pessoas idosas; acesso a cuidados de longa duração quando necessitados pelas pessoas idosas e modificar a forma como pensamos, sentimos e agimos em relação ao envelhecimento, ou seja, combate ao idadismo. Essas áreas estão interligadas e para que seus objetivos sejam atingidos a participação integrada do poder público, das organizações e das empresas (públicas e privadas), e da sociedade é fundamental.

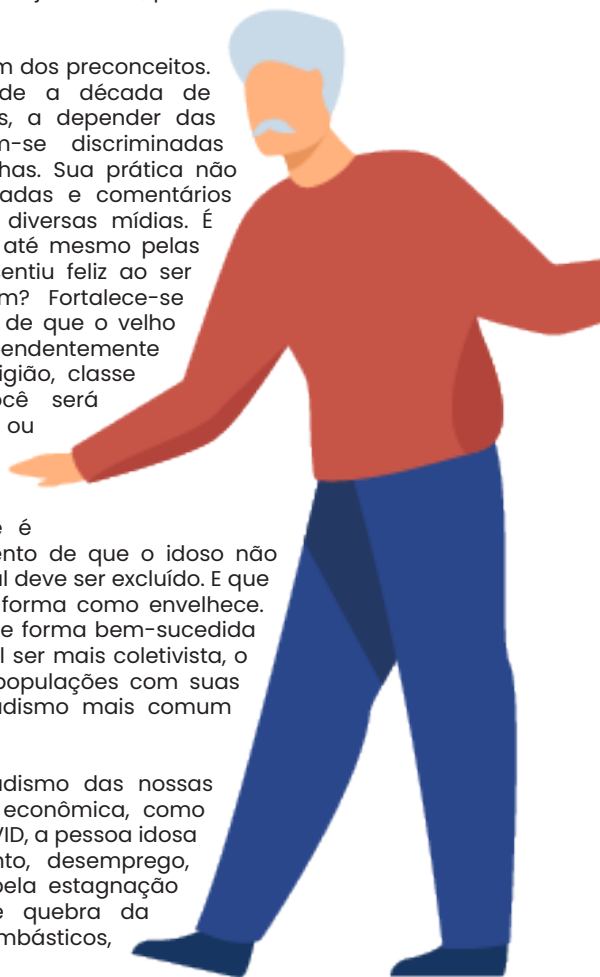
Em 1969, o geriatra norte-americano Robert Butler criou e definiu o idadismo como o “preconceito pela idade”. Posteriormente, revisto por outros pesquisadores, passou a ser definido como: “estereótipos negativos ou positivos; preconceito e/ou discriminação contra (ou em vantagem de) pessoas idosas, fundamentados em sua idade cronológica ou com base na percepção deles como sendo velhos ou envelhecidos. Pode ser implícito ou explícito e ser expresso em nível pessoal, interpessoal, comunitário e institucional.” Esta definição amplia a original ao considerar não somente os estereótipos negativos, mas também os positivos e outros aspectos além dos clássicos sociais e psicológicos; enfatiza seus componentes cognitivos, afetivos e comportamentais; e evidencia sua importância individual, social e institucional.

A teoria mais aceita sobre a gênese do idadismo é a da incorporação de estereótipos (ou seja, de pensamentos que nós vamos pouco a pouco deixando entrar nas nossas mentes e passam a ser uma verdade nas nossas vidas). Um bom exemplo disso são as imagens negativas de pessoas idosas que nos são apresentadas durante a infância e incorporadas sem análise crítica. Nossos preconceitos permanecem silenciosos, e quando somos colocados em uma situação na qual a idade passa a ser um critério de avaliação, nossos mecanismos automaticamente ligam a velhice a algo indesejável e negativo. A pessoa idosa é percebida como incapaz, improdutiva, rabugenta, intransigente, pouco criativa, doente e sinônimo de morte. E em um sentimento de autopreservação, nos afastamos. Rechaça-se a percepção pessoal da nossa velhice e da do outro. A velhice é estigmatizada. Somente o outro envelheceu. E assim o idadismo perpetua-se.

Em um mundo que cultua a juventude, permanecer jovem é praticamente mandatório. Abraçar a velhice e reconhecê-la com todos os seus atributos positivos e negativos, impensável. E seguimos na busca incansável e infrutífera pela juventude perdida. No olhar do outro você será percebido como mais velho. E nesta relação intergeracional três aspectos alimentam o idadismo: sucessão- os mais velhos devem ceder espaço para os mais jovens, sobretudo no mercado de trabalho; benefícios sociais- aposentadorias prolongadas e uso excessivo dos recursos de saúde com posterior prejuízo para os mais jovens e apropriação de costumes considerados próprios da juventude e com isso usurpação de uma identidade que não lhes pertence- pessoas idosas devem se vestir e comportar de forma apropriada a sua geração. Não somente estereótipos descritivos, mas também prescritivos- o que a sociedade aceita como comportamento adequado para uma pessoa mais velha. Limita-se desta forma as possibilidades de escolha e expressão do idoso. Todos devem ser iguais e a heterogeneidade não é mais permitida. O que é visto como criativo e irreverente na juventude, passa a ser punido na velhice.

O idadismo é considerado o mais comum dos preconceitos. Estudos populacionais realizados desde a década de 80 mostram que 60-90% das pessoas, a depender das características da amostra, sentiram-se discriminadas ou desrespeitadas por serem mais velhas. Sua prática não é penalizada e com isso imagens, piadas e comentários continuam sendo exibidos pelas mais diversas mídias. É tão frequente que passa despercebido até mesmo pelas próprias vítimas. Afinal quem não se sentiu feliz ao ser tomado por uma pessoa mais jovem? Fortalece-se deste modo o preconceito interiorizado de que o velho é o outro. É o mais universal, pois independentemente da raça, gênero, orientação sexual, religião, classe econômica, muito provavelmente você será vítima do idadismo ao envelhecer ou ser percebido como mais velho. É transcultural- nas culturas ocidentais, como a nossa, fundamentada na produtividade e no individualismo, ele é mais presente. Alimenta-se o pensamento de que o idoso não mais produz economicamente e como tal deve ser excluído. E que o indivíduo é o único responsável pela forma como envelhece. Ou seja, o fato de não ter envelhecido de forma bem-sucedida é sua culpa. E, apesar da cultura oriental ser mais coletivista, o envelhecimento significativo das suas populações com suas repercussões econômicas tornou o idadismo mais comum nessas sociedades.

A economia determina o grau de idadismo das nossas sociedades. Em épocas de recessão econômica, como vista recentemente na pandemia da COVID, a pessoa idosa é mais discriminada- maior isolamento, desemprego, abuso e pobreza. Culpa-se a velhice pela estagnação econômica, superlotação hospitalar e quebra da seguridade social. E termos negativos bombásticos,



como avalanche prateada e tsunami prateado, são disseminados e passam a fazer parte do nosso imaginário subconsciente do que representa a velhice.

É também o mais prejudicial dos preconceitos. Pesquisas realizadas nas duas últimas décadas evidenciam seus impactos negativos na saúde física e mental: maiores taxas de incapacidade, ansiedade generalizada, depressão, ideação suicida, isolamento social, solidão, hábitos não saudáveis, violência, abuso, infecções sexualmente transmissíveis, uso de medicamentos inapropriados, doença cardiovascular, demência e redução da expectativa de vida de até 7,5 anos. Perdas financeiras na saúde que chegam a 63 bilhões de dólares por ano. E um sistema de saúde não capacitado, desde o seu profissional até a estrutura física, para lidar com essa população. Pessoas idosas são tratadas de forma patronizadora e infantilizada. Consultas que duram menos tempo do que o necessário para que possam ser efetivas. Exames e tratamentos que não são solicitados e introduzidos, porque um número definidor, idade, determina se você deve ou não viver. Lembremos da COVID.



E neste cenário o que nós, como profissionais, indivíduos, comunidade e sociedade, podemos fazer para combater o idadismo?

Duas estratégias são consideradas efetivas no combate ao idadismo: 1. conhecimento e intergeracionalidade. A OMS divulgou 10 concepções que fomentam o idadismo e que devem ser desconstruídas; e outras que devem ser disseminadas. Dentre elas, a de que o envelhecimento de cada pessoa é único e de que um passado é tão importante quanto um futuro. Experiências importam, nos definem e nos orientam nas incertezas futuras. 2. ambientes e experiências intergeracionais- família, escola, trabalho, reduzem os preconceitos. Gordon Alport estabeleceu, na década de 50, os critérios para que esse convívio ocorresse de forma benéfica para todos e mostrou que os impactos positivos são extensivos para além dos diretamente envolvidos, estabelecendo-se uma cultura de empatia e solidariedade. Aspecto fundamental no combate à solidão, considerado um dos grandes problemas de saúde pública mundial e um dos grandes obstáculos ao envelhecimento saudável.

Em uma sociedade onde atos de preconceito, discriminação e violência estão cada vez mais frequentes; a elaboração de políticas e programas que visem a inclusão e não a exclusão deveria ser prioritária. Os alunos e profissionais, não somente da área da saúde, devem ser capacitados sobre o processo do envelhecimento, que deve ser entendido em toda a sua complexidade. Como indivíduos, temos a responsabilidade de avaliar os nossos pensamentos, atitudes e os comportamentos dos outros, escrutinar a existência do preconceito e combatê-lo. Estudos mostram que são necessários 25% de uma população para mudar um comportamento. Considerando que o idadismo começa no momento em que você é percebido como mais velho, e isso pode acontecer muito antes dos 60 anos, este é o momento de agirmos e buscarmos uma sociedade em que o outro não seja somente definido pela sua idade ou cor da pele ou sexo ou identidade de gênero ou religião ou índice de massa corpórea. Uma sociedade verdadeiramente inclusiva, na qual a maioria tenha sentimento de pertencimento e oportunidades de saúde, educação,

alimentação, moradia e de envelhecer de forma saudável, de tal forma que não somente anos sejam acrescentados às suas vidas, e sim, mais vida a esses anos que ganhamos nesses dois últimos séculos.

Prof. Dr. Egídio Lima Dorea possui Graduação em Medicina pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (1989) e doutorado em Nefrologia pela Universidade de São Paulo (1998). Tem experiência em Medicina Interna, atuando principalmente nos seguintes assuntos: Doenças Crônicas, Prevenção de Quedas e Envelhecimento Ativo. Coordena o Programa USP 60+.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Decade of Healthy ageing- baseline report. World Health Organization, 2020.
2. Iversen, T.N.; Larsen, L.; Solem, P.E. A conceptual analysis of ageism. Nord. Psychol. 2009; 61: 4–22.
3. Levy, B. Stereotype embodiment: A psychosocial approach to aging. Curr Dir Psychol Sci, 2009; 18 (6):332–336.
4. Robins, L.A. Gauging Aging: How does American public truly perceive older age-and older people? American Society on Aging, 2015.
5. Levy, B. R.; Zonderman, A. B.; Slade, M. D.; Ferrucci, L. Age stereotypes held earlier in life predict cardiovascular events in later life. Psychol Sci, 2009; 20(3): 296–298.
6. Levy, B. R.; Zonderman, A. B.; Slade, M. D.; Ferrucci, L.; Trancoso, J.; Resnick, S. M. A culture–brain link: negative age stereotypes predict Alzheimer’s –disease biomarkers. Psychol Aging, 2017; 31 (1): 82–88.
7. Levy, B. R.; Meyers, L. M. Preventive health behaviors influenced by self-perceptions of aging. Preventive Medicine, 2004; 39: 625–629.
8. Levy, B.R.; Slade, M.D.; Kunkel, S.R. Longevity Increased by Positive Self-Perceptions of Aging. Journal of personality and social psychology, 2002; 83 (2):261–270.
9. Global Report on Ageism. World Health Organization, 2021.
10. Our epidemic of loneliness and isolation. The U.S Surgeon and General’s advisory on the healing effects of social connection and community, 2023



EIXO I: FINANCIAMENTO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA AMPLIAÇÃO E GARANTIA DOS DIREITOS SOCIAIS

Bruno Tadeu da Costa

Buscando o alinhamento com as premissas da Conferência Nacional, este eixo tem o objetivo de discutir a ampliação e o alcance dos direitos sociais, a promoção e a inclusão social da pessoa idosa, assegurando não apenas o acesso, mas a efetiva participação em programas e serviços que promovam a efetivação de seus direitos.

1.1 FINANÇAS E POLÍTICAS PÚBLICAS NO ÂMBITO MUNICIPAL

O orçamento público reflete, entre outras coisas, o compromisso da administração pública municipal com a implementação das decisões de seus gestores para a resolução de problemas e geração de impactos para a sociedade, isto é, a implementação de políticas públicas, por definição. A verificação de valores em suas dotações orçamentárias traduz um dos componentes para a governança, a capacidade financeira, que, somadas às capacidades técnica e gerencial, atua para a materialização de empreendimentos, serviços e ações que visam à superação de adversidades que ensejam a intervenção estatal na vida cotidiana.

No que tange às políticas para as pessoas idosas do município de São Paulo, uma vez que vários órgãos atuam com este público, a visualização deste segmento etário no orçamento público se torna um desafio. O paradigma orçamentário vigente no Brasil, o orçamento-programa, prevê a relação entre os valores praticados com o programas, ações e atividades previstos para execução da administração pública. Neste caminho, o programa 3007, “Promoção dos Direitos da População Idosa”, previsto nos Planos Plurianuais de São Paulo, reúne iniciativas das Secretarias Municipais de Assistência e Desenvolvimento Social e Direitos Humanos e Cidadania, o que, em teoria, confere um agrupamento do quanto o município investe em sua população idosa. Tal cenário ocorre “em teoria” porque existem ações direcionadas ao público mais longevo que não estão relacionadas neste programa, sediadas em diversos setores da administração pública, pulverizados em diversas secretarias, com os seus próprios programas, atividades e projetos. Em outras palavras, é difícil visualizar no orçamento público o atendimento à pessoa idosa, por exemplo, em uma Unidade Básica de Saúde, residente em unidade habitacional destinada ao segmento 60+ e usuária de um Centro Esportivo, justamente porque a UBS, na Secretaria de Saúde, a Vila dos Idosos, em Habitação, e os Centros Esportivos, em Esporte e Lazer, seja pela estrutura de gestão das políticas ou mera ausência de especificidade de metodologia orçamentária, não se incluem no programa 3007 ou não apresentam indicações expressas de que se destinam à pessoa idosa.

Neste sentido, é possível compreender que a população 60+ é usuária de mais políticas do que o orçamento municipal é capaz de traduzir. Tal cenário configura um desafio por não ofertar a oportunidade de analisar o real montante envolvido na implementação e gestão das políticas públicas orientadas a este público. Em que pese a dificuldade

em separar o desembolso para atendimento que se direcionam a diversos públicos, como ocorre com diversas políticas de saúde, por exemplo, em que o pagamento com folha de pagamento ou repasse à contratos de gestão ocorrerão pelas mesmas respectivas dotações independente de atender um adolescente ou pessoa idosa, tal cenário dificulta a avaliação do quanto este público demanda, em termos monetários, de tais políticas, ao menos pelos mecanismos de publicidade e transparência previstos na Lei de Responsabilidade Fiscal (Lei Complementar nº 101/2000) e cumpridos pela Transparência Ativa no município.

Assim sendo, a discussão sobre a necessidade e conveniência da criação de metodologia orçamentária para a população idosa na cidade poderá elucidar potenciais benefícios e desafios para tal adoção, bem como formas de ampliar a tradução das políticas para este segmento em termos financeiros, o que permitiria uma avaliação mais robusta em termos de economicidade e eficiência.

1.2 FUNDO MUNICIPAL DO IDOSO E O FINANCIAMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

O Fundo Municipal do Idoso – FMID é objeto de discussões e interesse de múltiplos setores públicos e privados. Criado pela Lei Municipal nº 15.679/2012 e regulamentado pelo Decreto Municipal nº 57.906/2017, fomentou um total de três Editais de Chamamento Público entre 2019 e 2022, financiando um total de 48 projetos desde 2021. No entanto, tais resultados não refletem uma total compreensão sobre o que é o FMID, para quem serve e quais são limites de sua atuação.

Ao passo que outros fundos de pessoas idosas financiam políticas públicas, sobretudo de caráter socioassistencial, o FMID conta com esta restrição prevista em sua lei de criação, logo no primeiro artigo. Isto é: não é possível financiar ações já previstas pela administração pública, como Núcleos de Convivência, Centros-Dia, Instituições de Longa Permanência para Pessoas Idosas (ILPI's), Centros de Referência, entre outros, já que a ideia é justamente extrapolar os objetos já contemplados pelas políticas do município para que o Conselho Municipal de Direitos da Pessoa Idosa, munidos as avaliações dos projetos, sugira inovações de políticas à administração.

Ainda, sua regulamentação delimita a proposição de ações por parte de organizações da sociedade civil (OSC's), reguladas pelo Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil (Lei Federal 13.019/2014) e organizações governamentais sempre via chamamento público, o que enseja a publicação de editais. Neste sentido, existem restrições e balizas para a utilização dos recursos do fundo, as quais não necessariamente contam com o conhecimento generalizado pela população, o que enseja numerosas dúvidas quanto o papel do FMID no financiamento de ações para as pessoas idosas na cidade.

Sendo o FMID um financiador de projetos para o segmento etário mais longo, se faz necessária uma ampliação do conhecimento populacional quanto ao papel desse instrumento visando à disseminação das possibilidades de fomento para as diversas OSC's sediadas no município. Tal crescimento possibilita não somente que mais pessoas idosas sejam atendidas por projetos complementares às políticas já existentes, como também fomenta um círculo virtuoso, uma vez que mais projetos aprovados geram maior captação de recursos, o que aumenta os recursos “livres” no FMID e possibilita o financiamento de mais projetos em editais futuros.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei Complementar nº 101 de 4 de maio de 2000. Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp101.htm. Acesso em 30 de abril de 2025.

BRASIL. Lei Federal nº 13.019 de 31 de julho de 2014. Estabelece o regime jurídico das parcerias entre a administração pública e as organizações da sociedade civil, em regime de mútua cooperação, para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco, mediante a execução de atividades ou de projetos previamente estabelecidos em planos de trabalho inseridos em termos de colaboração, em termos de fomento ou em acordos de cooperação; define diretrizes para a política de fomento, de colaboração e de cooperação com organizações da sociedade civil; e altera as Leis nºs 8.429, de 2 de junho de 1992, e 9.790, de 23 de março de 1999. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13019.htm. Acesso em 30 de abril de 2025.

SÃO PAULO (SP). Lei Municipal nº 15.679 de 21 de dezembro de 2012. Cria o Fundo Municipal do Idoso. Disponível em <https://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/lei-15679-de-21-de-dezembro-de-2012>. Acesso em 30 de abril de 2025.

SÃO PAULO (SP). Decreto Municipal nº 57.906 de 1 de outubro de 2017. Regulamenta a Lei nº 15.679, de 21 de dezembro de 2012, que criou o Fundo Municipal do Idoso – FMID. Disponível em <https://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/decreto-57906-de-01-de-outubro-de-2017>. Acesso em 30 de abril de 2025.

SÃO PAULO (SP). Lei Municipal nº 17.729 de 28 de dezembro de 2021. Dispõe sobre o Plano Plurianual para o quadriênio 2022-2025. Disponível em <https://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/lei-17729-de-28-de-dezembro-de-2021>. Acesso em 30 de abril de 2025.

SÃO PAULO (SP). Lei Municipal nº 17.729/2021 – Documento Gerencial. Disponível em <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/governo/planejamento/Documentos/ppa/ppa-exposicao-de-motivos-rev-02-06-2022.pdf>. Acesso em 30 de abril de 2025.

Bruno Tadeu da Costa é bacharel em Gerontologia pela Universidade de São Paulo. Iniciou sua vida pública no Polo Cultural da Terceira Idade em 2019, como estagiário, continuando como servidor a partir de 2020. Trabalha desde 2021 na Coordenação de Políticas para Pessoa Idosa da Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania de São Paulo, atuando com gestão de projetos e administração financeira do Fundo Municipal do Idoso.



EIXO 2: Fortalecimento de políticas para a proteção à vida, à saúde e para o acesso ao cuidado integral da pessoa idosa

Maria Aparecida Ferreira de Mello

“Fortalecer políticas de cuidado integral do idoso é conectar passado, presente e futuro – com respeito, tecnologia e participação. Uma cidade amiga da pessoa idosa é uma cidade melhor para todas as idades.”

“O futuro é agora. Inovar, cuidar e conectar para envelhecer com autonomia, afeto e direitos.”

APRESENTAÇÃO

São Paulo enfrenta um cenário desafiador e, ao mesmo tempo, promissor: o acelerado envelhecimento de sua população. De acordo com dados do IBGE e levantamentos da Prefeitura Municipal, o contingente de pessoas com 60 anos ou mais já ultrapassa 2 milhões, um aumento de 51% entre 2010 e 2022. Destaca-se, nesse contexto, o predomínio feminino e uma notável diversidade cultural, de trajetórias de vida e de necessidades.

O crescimento da longevidade impõe à sociedade paulistana uma reflexão essencial: como garantir que todas as pessoas idosas tenham acesso efetivo à proteção, à saúde e ao cuidado integral em um ambiente democrático e multicultural, ainda marcado por profundas desigualdades? Este documento propõe uma análise crítica e construtiva das políticas e práticas vigentes, ressaltando as oportunidades advindas do avanço tecnológico, da valorização das relações intergeracionais e da participação cidadã ativa.

Envelhecer em São Paulo deve ser, fundamentalmente, sinônimo de viver com dignidade, respeito, autonomia e acesso igualitário a oportunidades. O fortalecimento das políticas públicas para a pessoa idosa configura-se como uma decisão ética, social e estratégica: proteger a vida, garantir o acesso integral à saúde e investir em cuidado humanizado é também reconhecer e celebrar a contribuição daqueles que ajudaram a construir a história da cidade, abrindo caminho para uma sociedade mais justa e inclusiva.

A incorporação das tecnologias amplia o acesso a serviços essenciais, fortalece redes de cuidado, possibilita monitoramento remoto de condições de saúde e combate o isolamento social. Ademais, potencializa a eficiência da gestão pública, favorece a inclusão digital e fomenta a participação ativa dos idosos nos processos decisórios. Quando aplicada de forma inclusiva e sensível, a tecnologia se converte em ponte – conectando cidadãos mais velhos aos seus direitos, a vínculos afetivos e a novas oportunidades de aprendizagem.

A promoção de mobilidade acessível, o aperfeiçoamento da infraestrutura urbana, o estímulo à participação social e o reconhecimento do poder transformador das relações intergeracionais constituem pilares fundamentais de uma cidade verdadeiramente comprometida com a longevidade.

Este texto, resultado de ampla análise, diálogo democrático e compromisso coletivo, busca inspirar a formulação de políticas e práticas inovadoras, sustentáveis e solidárias. Que cada pessoa idosa em São Paulo possa ser protagonista de sua própria história, sentindo-se segura, respeitada e plenamente incluída em um território de cuidado, pertencimento e esperança.

1. O CENÁRIO DO ENVELHECIMENTO EM SÃO PAULO

- O fenômeno do envelhecimento em São Paulo espelha tendências brasileiras e mundiais, mas ganha contornos próprios:
- Crescimento expressivo e maior longevidade: São Paulo acompanha o ritmo estadual e nacional, com um acréscimo de 700 mil pessoas idosas em pouco mais de uma década.
- Predomínio feminino: A cada idoso homem, são 3 mulheres idosas, fenômeno derivado da maior longevidade feminina e com repercussões em políticas de saúde e assistência.
- Diversidade e pluralidade: Grupos sociais distintos — negros, indígenas, brancos, pessoas LGBTQIA+, migrantes, imigrantes, pessoas com deficiência — coexistem e enfrentam desafios, riscos e barreiras desiguais para o exercício dos direitos à saúde, segurança e cidadania.

Perfil Epidemiológico

Segundo a PNAD Contínua (2022) e estudos municipais:

- Doenças crônicas como hipertensão, diabetes, osteoporose, cardiopatias, além de problemas de saúde mental (depressão, ansiedade e isolamento social), são altamente prevalentes.
- O acesso desigual a diagnósticos precoces, tratamentos adequados, reabilitação e suporte psicossocial agrava condições evitáveis.
- Situações de violência doméstica, negligência, abandono e discriminação ainda são presentes, exigindo ações intersetoriais bem coordenadas.

2. POLÍTICAS PÚBLICAS: AVANÇOS, LIMITES E DESAFIOS

2.1 FEDERAL

Constituição Federal e Estatuto do Idoso (Lei 10.741/2003): garantem direitos básicos à saúde, autonomia, liberdade, respeito e dignidade.

SUS e SUAS: asseguram acesso universal à saúde e aos benefícios socioassistenciais, como o BPC-LOAS, mas esbarram em barreiras de acesso, filas, burocracia e subfinanciamento.

2.2 ESTADUAL (SÃO PAULO)

Programas como o 'São Paulo Amigo do Idoso': promovem desde ações preventivas em saúde, campanhas de promoção do envelhecimento ativo e enfrentamento à violência.

Desafios: uniformizar e adaptar as ações às diferentes realidades locais, carência de profissionais especializados, integração entre todas as ações intersetoriais e intermunicipais, avaliação efetiva de resultados.

2.3 MUNICIPAL (SÃO PAULO)

Conselho Municipal do Idoso, Plano Municipal da Pessoa Idosa e equipamentos públicos (Centros de Convivência, Centros de Referência, Rede Hebe Camargo) compõem a espinha dorsal da política local.

Ações e serviços: demandas de saúde, de apoio psicossocial, convivência, inclusão produtiva, promoção da autonomia e cidadania.

Desafios principais: capilaridade, financiamento, formação de recursos humanos, integração entre áreas, acesso à população em situação de rua, periferias e residentes em áreas de alta vulnerabilidade.]

3. AVANÇOS, FALHAS E LIMITAÇÕES DOS PROGRAMAS E SERVIÇOS VIGENTES

Avanços

- Universalização do acesso básico via SUS
- Benefícios sociais (BPC, gratuidade no transporte, entre outros)
- Ampliação de serviços de convivência e apoio psicossocial
- Atuação dos Conselhos e espaços de participação social

Limitações

- Acesso desigual, especialmente nas periferias
- Subfinanciamento e fragmentação intersetorial



- Falta de capacitação continuada de equipes
- Baixa digitalização e comunicação inadequada dos serviços
- Atenção insuficiente à saúde mental e reabilitação
- Violências crescentes, muitas vezes invisibilizadas
- Necessidade de atualização das regulamentações das modalidades de atenção a pessoa idosa

Esses programas e serviços, apesar de sua relevância, precisam agora dialogar com uma nova realidade: a transformação tecnológica e o potencial das redes intergeracionais.

4. O PAPEL DA TECNOLOGIA NO FORTALECIMENTO DAS POLÍTICAS PARA PESSOAS IDOSAS

São Paulo consolida-se historicamente como um polo de inovação, e os desafios impostos pelo envelhecimento populacional e pela necessidade de cuidado integral devem ser convertidos em oportunidades, sobretudo quando a tecnologia é compreendida como instrumento fundamental de inclusão e garantia de direitos.

A incorporação tecnológica desempenha papel estratégico no aprimoramento das políticas públicas para a pessoa idosa, promovendo a expansão da inclusão, da autonomia, independência e da qualidade de vida. Plataformas digitais facilitam o acesso à informação, aos serviços de saúde e à assistência social, além de multiplicarem as oportunidades de participação ativa. Além dos produtos assistivos já disponíveis, dispositivos de monitoramento remoto e soluções de automação residencial podem contribuir para a segurança, independência e proteção das pessoas idosas em situações de vulnerabilidade.

A qualificação de profissionais, cuidadores e dos próprios idosos potencializa o uso desses recursos, combate o isolamento, favorece a comunicação ágil e aprimora a gestão dos serviços públicos. A tecnologia, quando integrada de forma planejada e inclusiva, transforma-se em ferramenta essencial para assegurar proteção, dignidade e o pleno exercício da cidadania na longevidade.

Ademais, os avanços tecnológicos permitem a personalização dos cuidados, como o emprego de inteligência artificial na identificação precoce de riscos à saúde e no direcionamento otimizado de recursos. Favorecem, ainda, a articulação das redes de atendimento, possibilitando respostas mais ágeis, monitoramento contínuo e o envolvimento efetivo dos idosos nos processos de decisão que impactam suas vidas.

Investir em infraestrutura tecnológica acessível e na alfabetização digital das pessoas idosas é, portanto, um passo fundamental para São Paulo consolidar-se como uma cidade mais justa, inovadora e preparada para os desafios do futuro.

A seguir, sugestões de ações:

4.1 CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL E ALFABETIZAÇÃO DIGITAL

- Cursos e plataformas de capacitação online permitem formação continuada em gerontologia, saúde do idoso e novas tecnologias (inclusive tecnologia assistiva) para equipes de saúde, assistência social, segurança pública, cuidadores e familiares.
- Alfabetização digital para pessoas idosas e cuidadores: ofertar oficinas regulares nos Centros de Convivência, Etecs, Telecentros, bibliotecas e até UBS's; essas iniciativas aumentam a autonomia, reduzem o isolamento, abrem portas ao exercício da cidadania digital e ampliam o acesso à informação e serviços públicos.
- Promoção de letramento digital intergeracional, onde jovens ensinam idosos — e vice-versa.

4.2 PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E MONITORAMENTO EM SAÚDE COM APOIO DA TECNOLOGIA

Classificação de risco e análise preditiva: inteligência artificial pode compor sistemas de triagem inteligente (priorizando atendimentos em saúde, identificando precocemente agravamentos e otimizando recursos, ou seja, identificar indivíduos de alto risco para intervenções direcionadas e preventivas).

Monitoramento remoto: dispositivos vestíveis ou não (pulseiras, relógios inteligentes, sensores no ambiente), aplicativos e plataformas digitais facilitam o acompanhamento contínuo de idosos, especialmente os que vivem sozinhos, possuem doenças crônicas ou limitações funcionais.

Telessaúde: consultas, grupos terapêuticos e orientações por vídeo ou chat ampliam o alcance da atenção básica e o acompanhamento multidisciplinar.

Automação residencial e tecnologia assistiva (Tecnologias para pessoas com comprometimento funcional): cadeiras de rodas, bengalas e andadores apropriados; aparelhos auditivos e óculos adequados, adaptação das residências com comandos de voz, sensores de presença, robôs de limpeza, cadeiras e banquetas de banho, elevadores de escada, alertas de medicamentos e sistemas de segurança, softwares leitores de tela, dispositivos de comunicação alternativa, tablets customizados e adaptações em mobiliário, prevenindo quedas e promovendo maior independência e bem-estar. Não somente o provimento dos produtos assistivos, mas serviços especializados de avaliação das necessidades e de seguimento/acompanhamento do uso.

4.3 COMUNICAÇÃO, INFORMAÇÃO E COMBATE AO ISOLAMENTO PELA VIA DIGITAL

Divulgação de direitos, serviços e oportunidades com linguagem acessível, vídeos, podcasts e plataformas digitais voltadas a idosos, também em diferentes idiomas e formatos inclusivos.

Redes digitais de socialização e grupos de convivência: plataformas facilitam encon-

tros virtuais, rodas de conversa, aulas de atividade física e oficinas de arte, teatro e cultura.

Abre-se um novo eixo: o uso da tecnologia como ponte – unindo idosos que residem em lugares distantes, com dificuldades de locomoção ou mobilidade reduzida, ao universo da informação, da saúde e da participação social.

5. INTERGERACIONALIDADE: O PODER DA CONEXÃO ENTRE GERAÇÕES

O isolamento social e a solidão atravessam todas as idades, mas afetam de forma marcante os idosos, principalmente nas grandes cidades. A experiência da www.elderai.com – plataforma internacional em que idosos atuam como mentores digitais de crianças e jovens, estabelecendo trocas, vínculos e aprendizado mútuo – inspira o município a investir em práticas intergeracionais.

5.1 O QUE É A PROPOSTA INTERGERACIONAL E COMO IMPLEMENTAR

Mentorias digitais: conectar idosos com estudantes ou jovens profissionais para trocas de experiências, reforço escolar, projetos de vida e até capacitação em habilidades digitais – ampliando habilidades de ambos, reduzindo preconceitos e fortalecendo o protagonismo da pessoa idosa.

Comunidades de aprendizagem: promover oficinas, grupos de estudo, projetos artísticos e culturais, debates ou orientação profissional em formato presencial (escolas, CRAS, centros culturais) e online.

Voluntariado intergeracional: programas em hospitais, centros de convivência, escolas e instituições de acolhimento que unam voluntários jovens e idosos em ações sociais, culturais ou ambientais.

Projetos de saúde coletiva e autocuidado colaborativo: estimulando idosos a compartilhar saberes tradicionais e experiências de vida nos territórios.

5.2 BENEFÍCIOS COMPROVADOS

- Redução da solidão e fortalecimento dos laços sociais
- Estímulo cognitivo e valorização identitária do idoso
- Desenvolvimento de empatia e responsabilidade social em jovens
- Qualificação do capital social e cultural do território
- Promoção de saúde mental, física e emocional para todas as idades

6. DESAFIOS ATUAIS E CAMINHOS PARA O FUTURO

6.1 ARTICULAÇÃO DE REDES, INOVAÇÃO E JUSTIÇA SOCIAL

- Capacitação ampliada e continuada (com recursos presenciais e digitais) para todos os profissionais.
- Expansão dos serviços domiciliares tecnicizados, especialmente para população com mobilidade reduzida ou dependente.
- Fortalecimento do envelhecimento ativo, investindo mais em cultura, esporte, lazer, protagonismo político (presencial e online).
- Inovação nas formas de comunicação e informação: aplicativos públicos, canais de atendimento on-line, material impresso em linguagem acessível e versões digitais audiovisuais.
- Parcerias com ONGs, startups e setor privado, para acelerar soluções em automação residencial e tecnologia assistiva inclusiva, barateando custos e ampliando acesso.
- Modelos híbridos de atenção: alianças entre saúde, assistência, cultura e tecnologia, ancoradas na realidade das comunidades e dos territórios.

7. RECOMENDAÇÕES ESTRUTURANTES PARA SÃO PAULO (COM EXEMPLOS DE AÇÕES)

7.1. EXPANSÃO DAS POLÍTICAS DE ALFABETIZAÇÃO DIGITAL

Objetivo: Promover autonomia, integração social e cidadania digital para pessoas idosas, cuidadores e profissionais.

Exemplos de ações:

- Oferecimento regular de oficinas de letramento digital em Centros de Convivência, Telecentros, bibliotecas públicas, ETECs e UBSs, utilizando metodologias lúdicas e adaptadas.
- Criação de parcerias com universidades e escolas técnicas para incluir oficinas de informática básica, redes sociais, aplicativos bancários e acesso ao sistema de saúde digital.
- Programas de “adote um idoso digital”: jovens voluntários acompanham idosos semanalmente em atividades online.
- Produção de vídeo tutoriais e manuais impressos explicativos sobre uso seguro de celulares, tablets e computadores, disponíveis nos próprios equipamentos públicos.

7. 2. INCENTIVO SISTEMÁTICO À CAPACITAÇÃO ON-LINE E PRESENCIAL DAS EQUIPES

Objetivo: Atualizar permanentemente profissionais da saúde, assistência social, segurança e cuidadores formais, familiares ou informais quanto a protocolos de intervenção de saúde e social, direitos das pessoas idosas e ferramentas tecnológicas.

Exemplos de ações:

- Lançamento de uma plataforma municipal de EAD exclusiva para formação em envelhecimento saudável, direitos da pessoa idosa, tecnologia assistiva e protocolos de violência contra o idoso.
- Realização de semanas de capacitação intersetorial, com simulações de atendimento integrado (saúde, assistência, segurança pública) presencial e por teleconferência.
- Disponibilização de módulos on-line com temas emergentes (inteligência artificial na saúde, telessaúde, automação residencial, comunicação não-violenta, intergeracionalidade).
- Certificação reconhecida para profissionais que se especializem em atendimento a pessoa idosa, incentivando progressão na carreira.

7. 3. IMPLEMENTAÇÃO PLENA DO MONITORAMENTO REMOTO, CLASSIFICAÇÃO DE RISCO POR IA E TELEASSISTÊNCIA

Objetivo: Tornar as políticas de saúde e assistência mais proativas, seguras e eficientes, usando tecnologia de ponta.

Exemplos de ações:

- Projeto-piloto em bairros vulneráveis com serviços de Monitoramento Remoto para idosos com alto risco funcional, permitindo acompanhamento remoto pela equipe da UBS, podendo incluir sistemas de monitoramento de sinais vitais em parceria com empresas locais de tecnologia, acionando automaticamente familiares ou SAMU em caso de emergência.
- Uso de questionários digitais aplicados por agentes comunitários, integrados a uma plataforma de IA municipal – para por meio da estratificação de riscos priorizar idosos para consulta, vacinação ou visita domiciliar.
- Ampliação das consultas e grupos de apoio on-line para idosos com dificuldade de locomoção, inclusive com suporte psicológico remoto.

7. 4. AMPLIAÇÃO DE PROJETOS E REDES INTERGERACIONAIS

Objetivo: Combater o isolamento, promover troca de saberes e fortalecer vínculos comunitários.

Exemplos de ações:

- Criação do programa “Dupla Cidadã”: cada adolescente do ensino público é convidado a adotar um idoso no bairro para visitas, telefonemas e auxílio digital, supervisionado por escola e serviços sociais.
- Realização de hackathons ou “maratonas de soluções” focadas em desafios do envelhecimento, com equipes compostas por participantes de todas as idades.
- Promoção de mentorias temáticas em escolas, onde idosos compartilham saberes de vida e são mentores voluntários de jovens em temas de cultura, profissões ou cidadania.
- Integração dos grupos de convivência de idosos com centros e projetos de juventude para atividades conjuntas: feiras, exposições, saraus intergeracionais e festivais de talentos.

7. 5. ADOÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE INCENTIVO À AUTOMAÇÃO E ADAPTAÇÃO DAS MORADIAS

Objetivo: Garantir autonomia, segurança e qualidade de vida em casa especialmente para idosos em situação de vulnerabilidade e comprometimento funcional.

Exemplos de ações:

- Criação de linhas de microcrédito ou subsidiadas, específicas para adaptação residencial (barras de apoio, rampas, sensores de queda, comandos de voz, etc.).
- Parcerias com universidades de engenharia e arquitetura para mutirões de adaptação e instalação de tecnologias assistivas em residências de idosos de baixa renda.
- Doação de equipamentos recondicionados/reutilizados pela administração pública e empresas privadas (tablets, sensores, celulares adaptados).
- Implementação nos CRAS e UBSs de núcleos de orientação sobre automação residencial, mostrando modelos e treinando familiares.

7. 6. INVESTIMENTO EM SISTEMAS UNIFICADOS DE INFORMAÇÃO INCLUSIVOS E ACESSÍVEIS

Objetivo: Melhorar a integração dos atendimentos, evitar retrabalho, agilizar encaminhamentos e garantir atenção integral.

Exemplos de ações:

- Desenvolvimento e implantação de um prontuário eletrônico único municipal, que integre dados de saúde, assistência social, habitação e direitos humanos do

idoso.

- Treinamento dos profissionais para o uso eficiente e ético desses sistemas, assegurando confidencialidade e facilidade de atualização dos dados.
- Criação de um aplicativo municipal específico para pessoas idosas, que agregue informações de consultas, benefícios, medicamentos e alertas de eventos comunitários.
- Disponibilização de totens ou áreas de autoatendimento digital nos próprios equipamentos públicos, com monitores para auxiliar idosos com baixa proficiência digital.

7.7. ESTÍMULO À PARTICIPAÇÃO ATIVA DA PESSOA IDOSA NAS DECISÕES SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS

Objetivo: Transformar idosos em protagonistas dos debates, decisões e melhorias de políticas e serviços.

Exemplos de ações:

- Realização de audiências públicas híbridas (presenciais e on-line), facilitando a fala dos idosos por diversos canais: vídeo, telefone, grupos de WhatsApp e cartas.
- Criação de conselhos de usuários em cada equipamento público (UBS, CRAS, Centro Dia), com representação de idosos de diferentes bairros, perfis e contextos.
- Lançamento de ciclos de formação cidadã, orientando sobre legislação, ferramentas digitais de participação social e exercício do controle social, inclusive temas de segurança digital.
- Implantação do orçamento participativo temático para idosos, permitindo que eles mesmos priorizem obras e investimentos em seu território.

7.8. PROMOÇÃO DE CAMPANHAS INFORMATIVAS MASSIVAS E DIVERSIFICADAS

Objetivo: Garantir acesso à informação, combate à desinformação e mobilização social inclusiva.

Exemplos de ações:

- Criação de campanhas em rádio comunitária, televisão, plataformas digitais, ônibus e pontos de saúde, com linguagem simples, múltiplos formatos e tradução para LIBRAS.
- Parcerias com influenciadores digitais idosos e jovens, para divulgar direitos, canais de denúncia, eventos e oportunidades de participação.
- Distribuição de informativos impressos em farmácias, mercados, igrejas, centros

culturais e feiras, informando sobre programas, benefícios, prevenção de golpes e saúde.

- Campanhas temáticas anuais, como o “Mês da Conexão Intergeracional” ou “Semana Municipal da Saúde Digital da Pessoa Idosa”.
- Essas recomendações e exemplos pretendem orientar gestores públicos, profissionais, conselheiros e a sociedade civil para que se inspirem, copiem e adaptem ações já testadas, bem-sucedidas e inovadoras, tornando São Paulo referência nacional no cuidado integral à pessoa idosa – sempre com equidade, respeito e conexão entre gerações.

CONCLUSÃO

A integração entre políticas públicas tradicionais, incorporação da tecnologia e valorização do potencial intergeracional pode transformar profundamente a experiência do envelhecer em São Paulo, tornando-a mais humana, justa, saudável e conectada.

A VI Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa é o fórum por excelência para pactuar compromissos — garantir direitos, promover criatividade e equidade, escutando e valorizando as vozes dos idosos, de todas as origens, territórios e trajetórias.

Cuidar de quem envelhece, com tecnologia, sensibilidade e participação, é investir na qualidade de vida de todos: do presente, do futuro e de todas as gerações.

A seguir, uma síntese das sugestões recomendadas:

Universalizar o acesso à saúde integral e ao cuidado continuado, com atenção multidisciplinar, humanizada e adequada à diversidade da população idosa.

Expandir e qualificar as redes de assistência social, cultura e convivência, promovendo a autonomia, o protagonismo e a inclusão das pessoas idosas em todas as dimensões da cidadania.

Capacitar profissionais, cuidadores e familiares, com formação continuada em temáticas gerontológicas, alfabetização digital e práticas inovadoras de cuidado.

Investir em infraestrutura tecnológica, acessibilidade urbana e energia segura, assegurando que nenhuma pessoa idosa fique excluída das oportunidades trazidas pelas inovações.

Promover a inclusão digital e o uso ético da tecnologia, garantindo oferta de oficinas, apoio presencial e dispositivos adaptados, bem como campanhas educativas acessíveis.

Valorizar as relações intergeracionais e fortalecer os laços comunitários, estimulando projetos, mentorias, voluntariado e redes de apoio mútuo entre gerações.

Ampliar mecanismos de financiamento sustentável, aproveitando os potenciais do Fundo Municipal da Pessoa Idosa, incentivo à doação, parcerias público-privadas e

captação nacional e internacional.

Aprimorar a participação social e o controle democrático, garantindo voz ativa às pessoas idosas nas decisões relativas às políticas, programas e serviços, em conselhos, fóruns e audiências públicas.

Promover o direito à mobilidade urbana com acessibilidade universal, investindo em transporte público adaptado, calçadas seguras, sinalização inclusiva e apoio ao uso de aplicativos e veículos particulares.

Fortalecer as estratégias intersetoriais e os sistemas de informação, promovendo integração eficiente entre saúde, assistência, cultura, transporte e outros setores, com base em dados confiáveis e processos colaborativos.

Referências

IBGE (Censo 2022, PNAD Contínua)

Prefeitura de São Paulo / Coordenação de Políticas para a Pessoa Idosa

Estatuto do Idoso (Lei 10.741/2003)

Plano Municipal do Idoso

Eldera (www.eldera.ai)

Dados e planos públicos consultados em abril de 2025

Dr.ª Maria Aparecida Ferreira de Mello atua desde 1993 como empreendedora científica em empresas e startups dedicadas à saúde da pessoa idosa e da pessoa com deficiência, com ênfase em reabilitação e tecnologia assistiva, no Brasil, nos Estados Unidos e, mais recentemente, nos Emirados Árabes Unidos. Sua trajetória contempla experiências como Terapeuta Ocupacional, diretora de serviços, pesquisadora, docente universitária e membro de conselhos de direitos da pessoa idosa nos âmbitos municipal, estadual e federal.

Desenvolveu pesquisas e exerceu docência em universidades brasileiras e na Universidade da Flórida, sempre com foco no envelhecimento humano, reabilitação e inovação tecnológica, incluindo o desenvolvimento de produtos voltados à promoção da vida independente. É reconhecida pelo compromisso com ações inovadoras que articulam o avanço do conhecimento à geração de impacto social e ao fortalecimento da autonomia de populações vulneráveis.

Atualmente, é pesquisadora afiliada à Disciplina de Geriatria e Gerontologia da EPM-UNIFESP, Chief Scientific Officer (CSO) da Anglis e da Ecosave e Diretora do Núcleo de Tecnologia e Longevidade do Instituto Maximize. Graduiu-se em Terapia Ocupacional pela UFMG (1990), é mestre em Ciências da Reabilitação e especialista em Tecnologia

Assistiva pela SUNY at Buffalo (1995), especialista em Saúde da Pessoa Idosa (EPM-UNIFESP, 1996), doutora em Ciências da Reabilitação (EPM-UNIFESP, 1999), especialista em Economia da Saúde (EPM-UNIFESP, 2003) e pós-doutora em Ciências da Reabilitação pela University of Florida (2006).

Anexo I

Universalizamos direitos quando universalizamos infraestrutura: Desafio da Infraestrutura Tecnológica na Cidade de São Paulo

Embora São Paulo tenha avançado muito nos últimos anos em conectividade e modernização urbana, graves desigualdades persistem na garantia do acesso qualificado à internet e à energia elétrica estável – dois pilares essenciais para efetivação das propostas inovadoras voltadas à população idosa, especialmente nas regiões de maior vulnerabilidade social. Isso cria importantes obstáculos para a plena inclusão digital e a segurança da população idosa, dificultando:

- Possibilidades de teleatendimento em saúde e assistência.
- Participação em oficinas digitais, grupos de convivência on-line e redes de proteção.
- Uso de sistemas de monitoramento remoto da saúde, automação residencial ou comunicação emergencial.

1. ACESSO À INTERNET: BARREIRAS E RETRATOS

São Paulo é a cidade mais conectada do Brasil em números absolutos, porém esse acesso não é igual. A PNAD Contínua (IBGE, 2022) mostra que:



• Cerca de 98% dos domicílios em bairros centrais e de maior renda possuem acesso à internet, contra apenas 70–80% em bairros periféricos ou favelas;



• Muitas conexões são instáveis, com banda larga móvel e planos pré-pagos, insuficientes para videochamadas, telessaúde ou capacitações complexas;



• Pessoas idosas, sobretudo as que vivem sozinhas, com baixa renda ou baixa escolaridade, são as mais excluídas do acesso digital.

2. ESTABILIDADE DA REDE DE ENERGIA ELÉTRICA

Bairros afastados, ocupações, moradias irregulares e favelas enfrentam quedas de energia frequentes, oscilações de tensão e períodos de “apagões locais” que:

- Comprometem o funcionamento de equipamentos essenciais para a saúde (geladeiras de medicamentos, ventiladores pulmonares domiciliares, aparelhos de monitoramento);
- Geram insegurança para a adoção de tecnologias assistivas e automação residencial;
- Colocam em risco idosos com dependência de equipamentos eletrônicos para saúde e comunicação.

Possíveis Soluções e Estratégias Inovadoras

Pensando na realidade da população idosa de São Paulo, é fundamental adotar medidas estruturantes, democráticas e acessíveis para superar essas barreiras. Veja sugestões práticas e viáveis:

1. PROGRAMA MUNICIPAL DE INTERNET POPULAR E GRATUITA

- Expansão do Wi-Fi livre nas praças, centros de convivência, UBSs, e espaços públicos de todas as subprefeituras, chegando especialmente a bairros periféricos e favelas.
- Parceria com operadoras para pacotes populares direcionados a idosos, com isenção ou desconto em planos específicos para teleatendimento de saúde e participação em atividades digitais públicas.
- Mutirões de cadastramento de idosos de baixa renda para entrega de chips gratuitos, com apoio de agentes comunitários.

2. CENTROS DE INCLUSÃO E APOIO TECNOLÓGICO COMUNITÁRIO

- Criação de telecentros móveis (ônibus ou vans equipados com computadores e internet) que circulem pelas periferias, promovam cursos, atendam demandas emergenciais e auxiliem idosos no uso da rede.
- Ativação dos Equipamentos Públicos como Pontos de Inclusão: UBSs, CRAS, e Centros de Convivência oferecendo acesso à internet estável, orientação e suporte presencial para alunos idosos e usuários de serviços digitais municipais.
- Treinamento de monitores ou agentes digitais idosos nas próprias comunidades, fortalecendo a ajuda mútua e a autoadministração local desses pontos.

3. INOVAÇÃO EM ENERGIA ELÉTRICA: RESILIÊNCIA COMUNITÁRIA

- Incentivo à instalação de fontes alternativas de energia (como placas solares e baterias de emergência) em Centros Dia, Centros de Convivência e UBSs, garantindo o funcionamento durante instabilidades.
- Parceria com concessionárias para criação de programas prioritários de regularização e manutenção elétrica para residências de idosos dependentes de equipamentos vitais.
- Programas de kit energia para idosos: distribuição de adaptadores, estabilizadores, lanternas recarregáveis, rádios de emergência e pequenas baterias portáteis para garantir conectividade mínima durante apagões.

4. MONITORAMENTO E MAPEAMENTO DAS ÁREAS CRÍTICAS

- Uso de sistemas de georreferenciamento para analisar e publicar mapas das áreas com pior conectividade e mais frequentes falhas energéticas.
- Priorizar essas áreas nas políticas públicas e nas parcerias público-privadas de investimento em infraestrutura.

5. ARTICULAÇÃO GOVERNAMENTAL E SOCIAL

- Advocacy e diálogo permanente entre Prefeitura, empresas de tecnologia, concessionárias de energia, órgãos reguladores e sociedade civil para buscar soluções conjuntas, rápidas e inovadoras para a universalização do acesso.
- Criação de comitês ou fóruns específicos para discutir desafios de infraestrutura digital e energética para idosos, envolvendo usuários.

A transformação digital no cuidado à pessoa idosa só será efetiva se vier acompanhada de investimento consistente e intencional em infraestrutura física, digital e energética, de modo equitativo. Garantir que a internet e a energia cheguem, de modo seguro e estável, a todas as casas e territórios — especialmente onde mais se precisa — é condição básica para inclusão, apoio social, autonomia e dignidade na velhice.

O caminho é investir em infraestrutura, legislar para proteger os mais vulneráveis, incentivar parcerias estratégicas, envolver a sociedade civil e, principalmente, ouvir e incorporar as práticas e sugestões da própria população idosa no planejamento. O futuro dos direitos da pessoa idosa, em São Paulo, depende de políticas tecnológicas que sejam, antes de tudo, políticas de justiça social e territorial.

Anexo II

Mobilidade Urbana e Condições de Vida da População Idosa na Cidade de São Paulo

1. CONTEXTO E IMPORTÂNCIA DO TEMA

São Paulo é marcada por suas dimensões continentais e um sistema de mobilidade extremamente complexo. Para mais de 2 milhões de pessoas idosas da cidade, o acesso a serviços de saúde, lazer, cultura, apoio social e mesmo à convivência com familiares e amigos depende, em grande parte, de uma mobilidade acessível, segura, eficiente e inclusiva. A garantia do direito de ir e vir é pilar essencial para o envelhecimento digno, autônomo e saudável.

A diversidade da experiência urbana se estende para o transporte: há idosos que dependem exclusivamente do transporte público (ônibus, trem, metrô), outros que contam com carros próprios, familiares ou motoristas de aplicativos, e diferentes perfis de mobilidade relacionada à renda, saúde, localização, gênero e etnia.

Discutir mobilidade urbana é discutir saúde, cidadania, convívio e dignidade. A inclusão, segurança e acessibilidade no deslocamento da pessoa idosa é urgente e estratégica para toda São Paulo. O debate da Conferência pode impulsionar políticas inovadoras, tornando a cidade modelo de respeito, acolhimento e participação para todas as idades.

2. DIAGNÓSTICO DOS PRINCIPAIS PROBLEMAS

a) Acessibilidade e Qualidade nos Transportes Públicos

Ônibus: Apesar da gratuidade, muitos idosos relatam dificuldades para acessar e permanecer com segurança:

- Falta de manutenção ou baixa oferta de veículos adaptados (elevadores para cadeiras de rodas, assentos preferenciais adequados, avisos sonoros e visuais para baixa visão/audição).
- Motoristas nem sempre param nos pontos ou fecham portas rapidamente, dificultando embarque/desembarque.
- Paradas de ônibus sem abrigo, iluminação deficiente e falta de informações acessíveis.

Metrô e Trem:

- Nem todas as estações contam com elevadores, escadas rolantes ou pisos táteis funcionando adequadamente.
- Superlotação dificulta o uso de assentos preferenciais, além de aumentar riscos de quedas e assaltos;
- A sinalização, avisos e orientações nem sempre são claros ou em múltiplos

formatos (visuais/sonoros).

- Em muitas linhas, a integração entre ônibus-metrô-trem é cansativa e exige longas caminhadas com poucas opções de apoio.

b) Desafios para Usuários de Aplicativos ou Veículos Próprios

- Motoristas de aplicativos nem sempre são sensibilizados para necessidades do público idoso (pacientes com mobilidade reduzida, que precisam de mais tempo ou auxílio).
- Baixa oferta de veículos adaptados ou com espaço suficiente para acompanhante, bengalas, andadores ou cadeira de rodas.
- Custo elevado, principalmente para idosos de baixa renda ou residentes de bairros periféricos.
- Dificuldade para embarque/desembarque em vias movimentadas, agravada por falta de infraestrutura nas calçadas e ausência de políticas públicas de apoio ao idoso usuário desses serviços.

c) Calçadas, Travessias e Sinalização Urbana

- Calçadas estreitas, esburacadas, mal conservadas ou com obstáculos impedem o deslocamento seguro, no acesso aos pontos de ônibus/trens ou mesmo ao comércio local.
- Falta de rampas, guias rebaixadas, semáforos com tempo adequado e sinalização tátil/sonora dificulta, ou impede, o trânsito autônomo e seguro das pessoas idosas, especialmente as mais frágeis.

3. IMPACTOS DIRETOS NA VIDA DAS PESSOAS IDOSAS

- **Isolamento social:** Dificuldade de acesso limita visitas a familiares, participação em atividades culturais, consultas médicas e envolvimento social, agravando quadros de depressão, solidão e declínio funcional.
- **Agravamento de doenças crônicas:** Menor acesso à atenção primária e exames/consultas periódicas.
- **Risco de acidentes:** Quedas em escadas, plataformas ou calçadas comprometedoras à saúde física e psicológica.
- **Desrespeito e constrangimento:** Ausência de prioridade efetiva em locais públicos; situações de violência verbal, impaciência ou descaso.
- **Perda de autonomia:** Influencia negativamente o senso de independência e qualidade de vida.

4. Propostas de Soluções para Debate



Acessibilidade no Transporte Público

Plano municipal de universalização da acessibilidade: Cronograma para que 100% da frota de ônibus, estações de metrô e trem tenham elevadores, rampas, assentos preferenciais amplos, avisos sonoros e visuais de fácil compreensão.

Fiscalização ativa: Criação de canais diretos para denúncias de falhas (aplicativo/ ligações/SMS) e fiscalização participativa das condições de acessibilidade.

Capacitação continuada dos operadores: Treinamento específico para motoristas, cobradores, agentes de estação e fiscais sobre os direitos e realidades da população idosa – incluindo simulações práticas.

Informação acessível: Sinalização bilíngue, uso de pictogramas, mapas táteis em todas as estações e comunicação visual ampliada nos veículos.

Apoio ao Uso de Aplicativos e Veículos Particulares

Incentivo à frota adaptada nos aplicativos: Legislação municipal para estímulo e bonificação a motoristas de aplicativos que cumpram requisitos de acessibilidade e atenção ao idoso.

Treinamento obrigatório para motoristas: Parceria de aplicativos com órgãos públicos e ONGs para certificação digital ou presencial sobre atendimento humanizado à terceira idade.

Criação de bolsões e áreas de embarque/desembarque seguras para idosos em hospitais, centros de convivência, UBS e estações de transporte.

Qualificação das Calçadas e Sinalização Urbana

Programa de calçada cidadã: Mutirões de reforma, fiscalização e manutenção prioritária de calçadas e travessias em regiões com alta concentração de idosos, em parceria com sociedade civil e iniciativa privada.

Sinalização vertical e horizontal adequada: Placas visíveis, faixas ampliadas, semáforos com tempo estendido e sinal sonoro em cruzamentos movimentados.

Diagnóstico participativo: Audiências públicas e canais digitais para idosos indicarem pontos problemáticos em seu bairro.

Adoção do “corredor seguro da pessoa idosa”: Rota preferencial na vizinhança que conecte os principais equipamentos públicos em um trajeto totalmente acessível e sinalizado.

Soluções Transversais

Aplicativo municipal de mobilidade acessível: Ferramenta gratuita para celulares que aponta rotas seguras, motoristas adaptados, localização de banheiros públicos, bancos, postos de apoio, hospitais e centros de convivência.

Centro de apoio ao idoso em mobilidade: Serviço municipal (presencial, por telefone ou digital) para ouvir demandas, dar orientação personalizada e fornecer apoio em situações de emergência na cidade.

Campanhas educativas: Sensibilização da sociedade sobre o direito à mobilidade, respeito ao assento preferencial, ao embarque/ desembarque e à paciência no trânsito.

5. Inspiração em Bons Exemplos

- Bogotá, Colômbia: Sistema “TransMiCable” com as estações e bondes acessíveis, prioridade a idosos e ampla integração com microônibus adaptados.
- Curitiba, Brasil: Linhas “Ligeirinho” e “Linha do Idoso”, calçadas e plataformas sem degraus, integração do cartão do idoso com transporte.
- Tóquio, Japão: Sinalizações sonoras em todas as estações e travessias; funcionários treinados para auxílio imediato.
- Nova York, EUA: Rede “Accessible Dispatch” para solicitar táxis acessíveis adaptados, em qualquer região da cidade.



Eixo 3 – Proteção e enfrentamento contra quaisquer formas de violência, abandono social e familiar da pessoa idosa

Reflexões sobre Políticas Públicas para o Envelhecimento: Garantindo os Direitos e a Equidade da Pessoa Idosa.



Dr. João Iotti

Inicialmente, a implementação de políticas públicas para a população idosa não é apenas uma questão de direito, mas uma necessidade urgente diante da crescente desigualdade social, que caminha de mãos dadas com o envelhecimento da população mundial.

O Brasil tem avançado em sua legislação e estruturação de políticas voltadas à pessoa idosa, mas ainda existem desafios significativos que exigem maior investimento e coordenação entre os entes públicos. O Estatuto da Pessoa Idosa (Lei nº 10.741/2003) é um pilar que orienta e norteia a implementação das políticas públicas no Brasil sobre a temática. Observa-se, por exemplo, que é abordado amplamente questões como o direito à saúde, à educação, à assistência social, à previdência social e à segurança, garantindo direitos fundamentais para as pessoas idosas e estabelecendo um compromisso claro do Estado com a promoção de um envelhecimento digno:

Art. 3º 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

§ 1º A garantia de prioridade compreende:

- I – atendimento preferencial imediato e individualizado junto aos órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população;
- II – preferência na formulação e na execução de políticas sociais públicas específicas;
- III – destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à pessoa idosa;
- IV – viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio da pessoa idosa com as demais gerações;
- V – priorização do atendimento da pessoa idosa por sua própria família, em detrimento do atendimento asilar, exceto dos que não a possuam ou careçam de condições de manutenção da própria sobrevivência;
- VI – capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços às pessoas idosas;
- VII – estabelecimento de mecanismos que favoreçam a divulgação de informações de caráter educativo sobre os aspectos biopsicossociais de envelhecimento;
- VIII – garantia de acesso à rede de serviços de saúde e de assistência social locais.
- IX – prioridade no recebimento da restituição do Imposto de Renda.

§ 2º Entre as pessoas idosas, é assegurada prioridade especial aos maiores de 80 (oitenta) anos, atendendo-se suas necessidades sempre preferencialmente em relação às demais pessoas idosas.

Art. 4º Nenhuma pessoa idosa será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei.

§ 1º É dever de todos prevenir a ameaça ou violação aos direitos da pessoa idosa.

§ 2º As obrigações previstas nesta Lei não excluem da prevenção outras decorrentes dos princípios por ela adotados.

Art. 5º A inobservância das normas de prevenção importará em responsabilidade à pessoa física ou jurídica nos termos da lei.

Art. 6º Todo cidadão tem o dever de comunicar à autoridade competente qualquer forma de violação a esta Lei que tenha testemunhado ou de que tenha conhecimento.

Ainda sobre o tema, a Constituição Federal de 1988 também desempenha um papel central ao consagrar a dignidade humana e a igualdade como princípios basilares de todo o ordenamento jurídico. No entanto, é notório que apesar da solidez dessas bases

legais, o Brasil ainda enfrenta desafios em sua execução, que envolvem desde a falta de recursos adequados até a necessidade de maior articulação entre as diferentes esferas governamentais. Destaco alguns artigos constitucionais para reflexão:

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

[...]

III - a dignidade da pessoa humana;

[...]

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

I - construir uma sociedade livre, justa e solidária;

II - garantir o desenvolvimento nacional;

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

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

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

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

Art. 7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social [...]

XXX - proibição de diferença de salários, de exercício de funções e de critério de admissão por motivo de sexo, idade, cor ou estado civil;

Art. 229. Os pais têm o dever de assistir, criar e educar os filhos menores, e os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade.

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

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

Ao pensarmos sobre a efetividade e/ou possível simbolismo legislativo e Constitucional, salta aos olhos um dos maiores obstáculos para a efetiva implementação das políticas públicas: o financiamento. Embora o Brasil tenha desenvolvido legislações robustas

e criativas para enfrentar os desafios do envelhecimento, o orçamento dedicado à pessoa idosa, muitas vezes, é insuficiente. Isso é evidenciado, por exemplo, pela falta de investimentos adequados em cuidados de saúde, em políticas de assistência social e em programas de educação que considerem a diversidade cultural e social das pessoas idosas.

Outro ponto de destaque – e necessário para reflexão – é o aumento significativo de denúncias (diversas reportagens e dados divulgados pelo Disque 100) envolvendo as pessoas idosas. Vivenciamos e observamos dados crescentes. O enfrentamento da violência é outro aspecto central das políticas públicas, sendo uma das áreas mais críticas.

A violência contra a pessoa idosa pode ocorrer de diversas formas, desde o abuso físico e psicológico até o abandono familiar. A falta de um sistema eficaz de proteção contribui para que muitos indivíduos, especialmente aqueles que vivem em situações de vulnerabilidade social e econômica, se vejam desprotegidos e sem recursos. Sendo assim, o fortalecimento das redes de proteção social, o treinamento de profissionais para identificar sinais de violência, o letramento sobre o tema e o aumento da conscientização sobre os direitos das pessoas idosas são componentes fundamentais. Sobre o tema, vale destacar alguns crimes previstos em nosso Estatuto da Pessoa Idosa:

Art. 96. Discriminar pessoa idosa, impedindo ou dificultando seu acesso a operações bancárias, aos meios de transporte, ao direito de contratar ou por qualquer outro meio ou instrumento necessário ao exercício da cidadania, por motivo de idade:
Pena – reclusão de 6 (seis) meses a 1 (um) ano e multa.

§ 1o Na mesma pena incorre quem desdenhar, humilhar, menosprezar ou discriminar pessoa idosa, por qualquer motivo.

§ 2o A pena será aumentada de 1/3 (um terço) se a vítima se encontrar sob os cuidados ou responsabilidade do agente.

[...]

Art. 98. Abandonar a pessoa idosa em hospitais, casas de saúde, entidades de longa permanência, ou congêneres, ou não prover suas necessidades básicas, quando obrigado por lei ou mandado:

Pena – detenção de 6 (seis) meses a 3 (três) anos e multa.

Art. 99. Expor a perigo a integridade e a saúde, física ou psíquica, da pessoa idosa, submetendo-a a condições desumanas ou degradantes ou privando-a de alimentos e cuidados indispensáveis, quando obrigado a fazê-lo, ou sujeitando-a a trabalho excessivo ou inadequado:

Pena – detenção de 2 (dois) meses a 1 (um) ano e multa.

§ 1o Se do fato resulta lesão corporal de natureza grave:

Pena – reclusão de 1 (um) a 4 (quatro) anos.

§ 2o Se resulta a morte:

Pena – reclusão de 4 (quatro) a 12 (doze) anos.

[...]

Art. 102. Apropriar-se de ou desviar bens, proventos, pensão ou qualquer outro rendimento da pessoa idosa, dando-lhes aplicação diversa da de sua finalidade:

Pena – reclusão de 1 (um) a 4 (quatro) anos e multa.

[...]

Art. 104. Reter o cartão magnético de conta bancária relativa a benefícios, proventos ou pensão da pessoa idosa, bem como qualquer outro documento com objetivo de assegurar recebimento ou ressarcimento de dívida:

Art. 105. Exibir ou veicular, por qualquer meio de comunicação, informações ou imagens depreciativas ou injuriosas à pessoa idosa:

Pena – detenção de 1 (um) a 3 (três) anos e multa.

Art. 106. Induzir pessoa idosa sem discernimento de seus atos a outorgar procuração para fins de administração de bens ou deles dispor livremente:

Pena – reclusão de 2 (dois) a 4 (quatro) anos.

Art. 107. Coagir, de qualquer modo, a pessoa idosa a doar, contratar, testar ou outorgar procuração:

Pena – reclusão de 2 (dois) a 5 (cinco) anos.

Art. 108. Lavrar ato notarial que envolva pessoa idosa sem discernimento de seus atos, sem a devida representação legal:

Pena – reclusão de 2 (dois) a 4 (quatro) anos.

Por fim, para a concretização de políticas públicas, devemos pensar em possibilitar a inclusão da pessoa idosa nas decisões políticas, econômicas e sociais. Isso envolve criar canais de comunicação e espaços de protagonismo, como os Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa, que desempenham um papel crucial na fiscalização das políticas públicas e na promoção da participação ativa. A construção de uma sociedade que valorize o envelhecimento de forma digna exige um esforço coletivo entre governo, sociedade civil e as próprias pessoas idosas. As políticas públicas voltadas para a pessoa idosa devem ser robustas, pensadas de forma intergeracional, bem-financiadas e integradas, abrangendo não apenas a saúde, mas também a educação, a cultura, a segurança e o combate à discriminação. A execução dessas políticas de forma eficiente e inclusiva contribuirá para que o envelhecimento no Brasil não seja marcado pela marginalização e pela vulnerabilidade, mas, sim, pela participação ativa e pelo respeito à dignidade das pessoas idosas.

Dr. João Iotti é Advogado e Professor. Coordenador do Curso Gestão Jurídica para Instituições de Longa Permanência (ILPI) na Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP). Professor convidado no Albert Einstein (Ensino e Pesquisa). Mestre em Ciências pela Universidade de São Paulo (USP). Presidente do Instituto Brasileiro dos Direitos da Pessoa Idosa (IBDPI). Presidente da Comissão Estadual dos Direitos da Pessoa Idosa da Ordem dos Advogados do Estado de São Paulo. Atualmente é pesquisador no Projeto "Global Crossings", no âmbito da Cátedra Jean Monnet, União Europeia e integrante do Global Alliance for the Rights of Older People.





Eixo 4 – Participação social, protagonismo e vida comunitária na perspectiva das múltiplas velhices

Sandra Regina Gomes

B. Amin Aur

A participação cidadã é elemento fundamental para possibilitar efetivamente uma ampliação da base democrática de controle social sobre o Estado. Estas práticas participativas geradas tanto a partir das organizações da sociedade civil como da ação indutora do Estado criam uma sinergia capaz de alterar significativamente a relação entre ambos os atores. Nesse processo, amplia-se e aprofunda-se a prática da democracia e constrói-se uma cidadania ativa.¹

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é, sem dúvida, um dos fenômenos mais relevantes do século XXI. Mais do que uma questão demográfica, ele representa um chamado à transformação das estruturas sociais, culturais, políticas e econômicas que compõem o tecido da nossa sociedade.

No Brasil, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2022), mais de 31,2 milhões de pessoas têm 60 anos ou mais, consolidando esta população como um dos segmentos que mais cresce no país.

Portanto, é fundamental assegurar os direitos políticos e sociais da pessoa idosa, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade, garantidos na Constituição Federal de 1988 (CF), na Política Nacional do Idoso - Lei Federal n. 8.842/1994 (PNI) e no Estatuto da Pessoa Idosa - Lei Federal nº 10.741/2003 (EPI),

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

(...)

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

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

EPI: A pessoa idosa goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade.

PROTAGONISMO E PARTICIPAÇÃO SOCIAL

Nesse contexto, o protagonismo da pessoa idosa e a participação social são caminhos para uma cidadania ativa para a construção de uma sociedade democrática, justa, digna e inclusiva.

A discussão aqui proposta visa promover o debate sobre o protagonismo e o fortalecimento na vida comunitária das pessoas idosas. Trata-se de reconhecer que a participação social não apenas fortalece o processo democrático, mas também assegura que as políticas públicas sejam construídas com base nas reais necessidades, aspirações, desejos e potencialidades dessa população.

A participação cidadã e a construção da cidadania são instrumentos essenciais de controle social sobre as ações governamentais, especialmente no que diz respeito à aplicação dos recursos públicos e à implementação de políticas públicas, temas presentes no primeiro eixo da desta Conferência - Financiamento das políticas públicas para ampliação e garantia dos direitos sociais. No entanto, no caso específico da população idosa, ainda existem desafios significativos que dificultam sua presença ativa nos espaços de interlocução entre Estado e sociedade civil. Um dos grandes obstáculos é a não prioridade da temática do envelhecimento populacional nas agendas públicas, além da falta de ações intersetoriais e uma escuta ativa das demandas do segmento.

Esta escuta baseia-se na aceitação e na empatia, e pressupõe um interesse genuíno para entender a realidade do outro e se conectar.

A gente não se apaixona porque a pessoa fala bonito, mas porque ela ouve bonito. É na escuta que o amor Wcomeça. E é na ausência da escuta que ele termina.²

Importante afirmar que envelhecer é um privilégio e não significa perder legitimidade para lutar por direitos e continuar atuando politicamente. As lutas feministas, ambientais, LGBTQIAPN+, indígenas, população negra, população em situação de rua e de pessoas com deficiência não se encerram com a velhice. Ao contrário, a velhice acrescenta novas camadas de vivência e conhecimento a essas pautas. A atuação das pessoas idosas deve ser reconhecida em sua diversidade e potencialidades.

Neste momento do debate, com foco no protagonismo da pessoa idosa, é impossível não recorrer ao pensamento do educador Paulo Freire, cuja obra nos inspira a pensar em uma educação libertadora, dialógica e politicamente engajada. O nosso Patrono nos convida a compreender que a educação é um ato político e que “mudar é difícil, mas é possível”. Para ele, a realidade está aí para ser transformada por sujeitos históricos que não se limitam a adaptar-se, mas buscam intervir no mundo de forma consciente e coletiva.

O protagonismo da pessoa idosa, nessa perspectiva freiriana, não é apenas desejável, mas necessário. Ao reafirmar a dignidade, a autonomia e o valor social das pessoas idosas, promovemos uma prática educativa e cidadã capaz de gerar transformações efetivas, tanto nas estruturas institucionais quanto nas relações interpessoais.

DISCRIMINAÇÃO POR IDADE

O princípio fundamental da igualdade e da não discriminação faz parte do Direito Brasileiro, além de ser princípio internacional geral, aplicável a todos os países e, particularmente, é um dos pilares da Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos (2015).



Esta Convenção, subscrita pelo Brasil, porém, lamentavelmente, ainda não ratificada, condena toda discriminação, sendo que a discriminação por idade na velhice é entendida como:

Qualquer distinção, exclusão ou restrição baseada na idade que tenha como objetivo ou efeito anular ou restringir o reconhecimento, gozo ou exercício em igualdade de condições dos direitos humanos e liberdades fundamentais na esfera política, econômica, social e cultural ou em qualquer outra esfera da vida pública e privada.

Apona, também, a ocorrência concomitante da Discriminação Múltipla, denominada de interseccionalidade, que consiste em qualquer distinção, exclusão ou restrição da pessoa idosa fundamentada em dois ou mais fatores de discriminação: sexo, diferentes identidades de gênero e orientações sexuais, deficiência, migração, pobreza, marginalização social, condição de sem teto e de sem-terra, privação de liberdade, origem étnica (afrodescendentes, povos indígenas e outros), pertencimento a povos tradicionais e a grupos nacionais, linguísticos, religiosos e rurais, entre outros. Os países signatários devem desenvolver enfoques específicos em suas políticas, planos e legislações sobre envelhecimento e velhice, com relação as pessoas idosas em condição de vulnerabilidade social e os que são vítimas de discriminação múltipla.

A discriminação, baseada na idade, resulta no idadismo, também chamado etarismo ou ageísmo, afetando diretamente a saúde física e mental, a segurança financeira e a qualidade de vida das pessoas idosas, não só nos espaços sociais e de trabalho como, até, no meio familiar, dificultando ou impedindo a continuidade de sua participação como pessoa e como cidadão, quer cumprindo seus deveres, quer exercitando seus direitos.

O idadismo, infelizmente, não parte apenas de indivíduos que discriminam, mas está

entranhado na sociedade e em instituições e organizações tanto públicas como privadas, o que o torna estrutural, dificultando e impedindo a efetivação dos seus direitos e garantias fundamentais, individuais e coletivas, e as sociais, que são formal e legalmente estabelecidos pela Constituição Federal e, especificamente, pela Política Nacional do Idoso e pelo Estatuto da Pessoa Idosa.

O idadismo é um dos principais entraves ao exercício pleno da cidadania das pessoas idosas, razão pela qual deve ser continuamente combatido, sobretudo por um processo coletivo de educação (conforme o Estatuto da Pessoa Idosa), para que as pessoas idosas sejam reconhecidas, ouvidas e tratadas como sujeitos de direitos e capazes de plena participação.

Nos currículos mínimos dos diversos níveis de ensino formal serão inseridos conteúdos voltados ao processo de envelhecimento, ao respeito e à valorização da pessoa idosa, de forma a eliminar o preconceito e a produzir conhecimentos sobre a matéria. Estatuto da Pessoa Idosa (Art. 22.).

A Década do Envelhecimento Saudável (2021–2030) é uma iniciativa global coordenada pela Organização das Nações Unidas (ONU), com liderança da Organização Mundial da Saúde (OMS) e apoio da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) nas Américas, que propõe uma mudança na forma como pensamos, sentimos e agimos em relação ao envelhecimento. Esse documento convoca governos, instituições e a sociedade a promoverem ambientes mais inclusivos e respeitosos, e alerta, que esses preconceitos levam a situações de isolamento social, ao silêncio, à mudez e à invisibilidade da população idosa.

Portanto, diante do exposto, para combater o idadismo é imprescindível a criação de ações inclusivas e intersetoriais, que promovam políticas públicas sensíveis às múltiplas velhices.

MÚLTIPLAS VELHICES E EQUIDADE

O Brasil tem acentuada diversidade e profundas desigualdades sociais e regionais razão pela qual as propostas de participação das pessoas idosas precisam considerar suas diferentes condições, necessidades, possibilidades e interesses. O Estado tem o dever de promover a equidade, mediante ações afirmativas que garantam o protagonismo dos segmentos da população historicamente excluída. A promoção da equidade é uma questão de Direitos Humanos, pois ela busca a inclusão dos desiguais, com as mesmas oportunidades para todos, efetivando o direito ao envelhecimento digno, ativo e participativo da sociedade.

Isso significa repensar os espaços de participação, tornando-os acolhedores e representativos da diversidade existente entre as pessoas idosas.

Os Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa e as Conferências Nacionais, Estaduais e Municipais são instrumentos fundamentais para a promoção da participação social. Esses espaços precisam garantir a escuta ativa da sociedade, a formulação de políticas públicas efetivas e o monitoramento contínuo das ações governamentais.

A propósito, resgatando algumas das resoluções da V Conferência Municipal dos

Direitos da Pessoa Idosa, realizada em de 2019, na cidade de São Paulo, pode-se constatar o acentuado interesse e ratificação pela participação nas políticas públicas, serviços e atividades direcionadas para as pessoas idosas, tais como:

- Promover maior participação das pessoas idosas na formulação de serviços e atividades a serem oferecidas nos equipamentos de saúde, aproximando as políticas sociais através dos fóruns e colegiados;
- Estimular a criação de Fóruns Regionais de Pessoas Idosas em todas as regiões;
- Trabalho de aproximação das pessoas idosas com as políticas sociais através dos fóruns e colegiados;
- Realizar os encontros dos Fóruns Regionais das Pessoas Idosas em espaços públicos com participação das secretarias locais (Saúde, Educação, Esporte, Transportes, Assistência e Desenvolvimento Social, Direitos Humanos e Cidadania, Segurança Urbana, Cultura e Fazenda e outras) e incluir seus resultados no Observatório Nacional da Pessoa Idosa;
- Incentivar a participação das pessoas idosas na comissão extraordinária da Câmara Municipal;
- Implantar um conselho gestor em todos os serviços públicos (diretos e indiretos) que prestam atendimento à população idosa.

Mais uma vez inspirados pelo professor por Paulo Freire, necessitamos recuperar o verbo “esperançar” como energia vital para construir inéditos viáveis – alternativas concretas para superarmos as injustiças e exclusões. A pedagogia da participação requer coragem, diálogo e ação coletiva. Promove também a atitude da “paciência impaciente” de quem acredita na transformação, mesmo diante dos obstáculos.

A questão está em como transformar as dificuldades em possibilidades. Por isso, na luta para mudar, não podemos ser nem só pacientes, nem só impacientes, mas pacientemente impacientes. A paciência limita, que jamais se inquieta, termina por imobilizar a prática transformadora.³

A construção de uma sociedade justa, fraterna e democrática depende, em grande parte, da capacidade de envolver todas as gerações em processos contínuos de reflexão e participação. As pessoas idosas não são espectadoras da história, mas atores e sujeitos, com conhecimentos e vivências para a construção de um futuro mais humano. Promover o protagonismo da pessoa idosa é, portanto, promover a democracia, a cidadania e a dignidade.

O fato de me perceber no mundo, com o mundo e com os outros me põe numa posição em face do mundo que não é de quem nada tem a ver com ele. Afinal, minha presença no mundo não é a de quem a ele se adapta, mas a de quem nele se insere. É a posição de quem luta para não ser apenas objeto, mas sujeito também da História⁴

REFERÊNCIAS

ALVES, Rubem. O amor que acende a lua, Papyrus Editora, 2012.

BEZERRA, A. F. et al. Impactos do isolamento social em idosos durante a pandemia da COVID-19. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 24, n. 1, p. 1-8, 2021.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

_____. 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. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 5 jan. 1994.

_____. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 3 out. 2003.

FREIRE, Paulo. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

_____. Pedagogia da esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido. 12. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2000.

_____. Pedagogia do oprimido. 50. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.

GOMES, Sandra Regina (Coord.). Glossário coletivo de enfrentamento ao idadismo. 1. ed. e 2. ed. 2021/2022. ISBN 978-65-994747-2-9. Disponível em: https://longevida.org.br/glossario_idadismo_2edicao.pdf. Acesso em: 29 abr. 2025.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Relatório mundial sobre a discriminação por idade. Genebra: ONU, 2021.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. Década do Envelhecimento Saudável – OPAS.

<https://www.paho.org/pt/decada-do-envelhecimento-saudavel-nas-americas-2021-2030>

ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS (OEA). Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos. 2015. Disponível em: <https://www.ampid.org.br/v1/wp-content/uploads/2014/08/conven%C3%A7%C3%A3o-interamericana-sobre-a-prote%C3%A7%C3%A3o-dos-direitos-humanos-dos-idosos-OEA.pdf>. Acesso em: 29 abr. 2025.

SÃO PAULO (Município). V Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa: relatório final. São Paulo, 2019. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/direitos_humanos/participacao_social/CONFERENCIAS/IDOSO2019/RELATORIO_FINAL_SEM_SANGRIA.pdf. Acesso em: 29 abr. 2025.

SE LIGA na Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos da Pessoa Idosa. Brasília: Universidade de Brasília, Programa de Pós-graduação em Desenvolvimento, Sociedade e Cooperação Internacional, 2024. 65 p.

Organizadores: Leides Barroso Azevedo Moura; Rodrigo Cardoso Bonicenha; Áurea Eleotério Soares Barroso; Marisete Peralta Safons; Grasielle Silveira Tavares; Jairo de Souza Júnior; Sandra Regina Gomes; Maria Weila Coêlho Almeida; Vanessa Rodrigues Dunk Gomes; Maria da Glória David Silva Costa. Revisão gráfica: Isabelly Abreu. Ilustração da capa: Yasmin de Araujo Ferreira.

Disponível em: https://www.envelhecercotidiano.com.br/_files/ugd/7a26c1_799d-d3a836c54c5ab98b70e3322f2e45.pdf. Acesso em: 29 abr. 2025.

VILLAS-BÔAS, R, e TELLES, V. (org.). A construção de uma nova cultura política, publicado em 1995 como parte da coletânea Poder local, participação popular e construção da cidadania, obra resultado do Fórum Nacional de Participação Popular nas Administrações Municipais e reúne reflexões sobre democracia, gestão participativa e cidadania, p. 48.

VITALE, Denise. et alii., prefácio de Sposati, A. Capacitação de Conselheiros: papel do Estado na construção democrática. Organizado por São Paulo: Instituto Pólis: SAS, 2004. Cap. 2 página 29.

VITALE, Denise; ALBUQUERQUE, Maria do Carmo; OLIVEIRA, Viviane Nebó C. de (Orgs.). Capacitação de Conselheiros: papel do Estado na construção democrática. Prefácio de Aldaíza Sposati. São Paulo: Instituto Pólis: SAS, 2004.

Sandra Regina Gomes, Fonoaudióloga, Mestre em Gestão e Políticas Públicas, Título de Especialista em Gerontologia pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Doutoranda na Pós-Graduação em Desenvolvimento, Sociedade e Cooperação Internacional e Pesquisadora do Grupo de Pesquisa Envelhecer Cotidiano – UnB. E-mail: sanrgomes@gmail.com

Bahij Amin Aur, Bacharel e licenciado em Filosofia e bacharel em Direito, e em Serviço Social, Sociólogo, Consultor em Educação, membro da Academia Paulista de Educação, integrou a Comissão dos Direitos da Pessoa Idosa da OAB/SP e o Conselho Nacional da Pessoa Idosa (CNDI), do qual foi Vice-Presidente.



Eixo 5 – Consolidação e fortalecimento da atuação dos conselhos de direitos da pessoa idosa como política do estado brasileiro.

Dr.^a Áurea Eleotério Soares Barroso i

O presente texto é uma introdução ao tema contemplado no título, reflexões sobre as funções dos Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa, das potencialidades e demandas existentes nesses Espaços merecem aprofundamento, mas não cabem neste Ensaio teórico e necessitam de diálogos com os(as) Conselheiros (as) abordando os seus saberes, as suas vivências, uma vez que exercem papel central nesse processo.

A Constituição Federal do Brasil de 1988 trouxe avanços consideráveis, entre eles, o que alguns estudiosos como Evelina Dagnino (Unicamp) chamam de “uma arquitetura participativa ampla e sofisticada”. Assim, foram surgindo espaços de diálogos entre a sociedade civil e governos de várias esferas (municipais, estaduais, do Distrito Federal e nacional) pelo nosso país afora, em cidades de pequeno porte, algumas com cinco mil habitantes, e, também, de grande porte como São Paulo, a cidade mais populosa do Brasil, com 11.451.999, segundo o Censo de 2022 (IBGE).

Os Conselhos fazem parte desse cenário, de Políticas Públicas setoriais (saúde, assistência social, educação, habitação etc.) e que representam a Voz de Grupos como de Direitos da Pessoa Idosa. Uma conquista a ser celebrada, pois resultou da participação social, mas que ainda não finalizada, uma vez que é um processo permanente e solicita de cada de nós um aprendizado constante.

A criação de um Conselho requer anteparo legal. A Constituição Federal de 1988 e legislações específicas, entre elas, a Política Nacional do Idoso (Lei 8.842, de 4 de janeiro de 1994) e o Estatuto da Pessoa Idosa (Lei 10.741, de 10 de outubro de 2003) fornecem orientações, diretrizes neste sentido⁵.

A Política Nacional do Idoso diz que os Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa, nas dimensões nacional, estaduais, do Distrito Federal e municipais, são “órgãos permanentes, paritários e deliberativos, compostos por igual número de representantes dos órgãos e entidades públicas e de organizações representativas da sociedade civil ligadas à área” (Art. 6o).

O Estatuto da Pessoa Idosa e a Política Nacional do Idoso estabelecem que compete aos Conselhos a supervisão, o acompanhamento, a fiscalização e a avaliação da Política Nacional do Idoso, no âmbito das respectivas instâncias político-administrativas.

Como é possível observar, o papel dos Conselhos é relevante. É consenso, entre autores, que os Conselhos representam um avanço significativo da democracia brasileira, pois possibilitam o aumento da influência da sociedade civil organizada sobre o Estado na elaboração de políticas públicas; o aumento de controle público; e a supervisão dos serviços prestados pelo Estado (Debert & Destro, 2016).

Merece ressaltar que o Conselho Municipal de Direitos da Pessoa Idosa de São Paulo

exerce uma grande tarefa, através da atuação dos (as) Conselheiros (as), pois o envelhecimento populacional em São Paulo vem acontecendo de modo acelerado e mais intenso nos últimos dez anos, conforme estudos realizados com base no Censo 2022 (IBGE). Entre os anos de 2010 e 2022, o grupo etário 60 anos ou mais aumentou 51,1% na cidade, em números absolutos há 2.023060 idosos. No ano de 2022, a população idosa representava 17,7% da população total de residentes na cidade e já superava o percentual do grupo etário de pessoas com idade inferior a 15 anos (17,1%) e de pessoas entre 15 e 24 anos (13,7%).

Entretanto, há desafios nesse caminho como dar maior visibilidade à contribuição das pessoas idosas na nossa sociedade. Estudos mostram que elas têm contribuído no orçamento doméstico com os seus rendimentos, transmitido ensinamentos adquiridos ao longo da sua vida para outras gerações, dedicado ao cuidado de familiares, ou seja, de inúmeras formas.

A pouca compreensão dessas contribuições impacta negativamente na efetivação de políticas públicas, pois há um campo de disputa entre atores para efetivação de direitos. Raichelis e Wanderley (2004) falam a esse respeito quando afirmam que uma política pública visa dar respostas/soluções a determinados problemas da sociedade que passam a ser demandados por meio da construção de agendas políticas, esse processo é complexo, campo de disputa entre os atores envolvidos.

É fundamental que a nossa sociedade compreenda a longevidade (vida longa) como uma conquista do nosso tempo. Afinal, viver mais sempre fez parte do sonho da humanidade, então, que possamos agregar mais qualidade aos anos vividos. E o Conselho Municipal de Direitos da Pessoa Idosa de São Paulo contribuir de diversas formas, por exemplo, preparando campanhas educativas. E, também, solicitando que os(as) Conselheiros(as) representantes das políticas públicas que atuam neste Espaço desenvolvam agendas comuns visando superar a segmentação das políticas públicas, buscando a consolidação de políticas de Estado que permaneçam, independente de alterações de governo, evitando a descontinuidade das ações e até mesmo a sua interrupção, definindo metas de curto, médio e longo prazo a serem monitoradas.

A literatura mostra que um dos desafios para o fortalecimento dos Conselhos é a criação de condições para que se multiplique o número de pessoas interessadas em participar desses Espaços. Há algumas possibilidades para ampliar essa participação, por exemplo, no Conselho Municipal de Direitos da Pessoa Idosa de São Paulo seria oportuno aumentar a divulgação das suas ações, criar campanhas sobre a importância do seu papel para consolidação de Políticas de Estado, pois muitas pessoas desconhecem. Na cidade de São Paulo há Fóruns de Cidadania nas macrorregiões norte, leste, sul, centro e oeste, uma parceria entre o Conselho, a Administração Pública Municipal e os Fóruns poderá contribuir para aproximar pessoas e despertar interesse para participação futura.

Em resumo, é fundamental que o envelhecimento acelerado da população ganhe cada vez mais visibilidade; assim como a realidade em que as pessoas idosas estão inseridas e há pesquisas, estudos neste sentido que nos ajudam a fundamentar esse debate. Devemos nos lembrar que os Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa são instâncias privilegiadas para consolidação de Políticas de Estado. E, também, dos ensinamentos de Norberto Bobbio (2004), ou seja, que os direitos nascem de modo gradual, não todos de uma vez e nem de uma vez por todas.

REFERÊNCIAS

BOBBIO, Norberto. A era dos direitos. Tradução de Carlos Nelson Coutinho; apresentação de Celso Lafer. Nova Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 03 jan. 2023.

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, DF: Presidência da República, 1994. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm. Acesso em 14 mar.2023.

BRASIL. Decreto nº 1.948 de 3 de julho de 1996. Regulamenta a Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1996. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d1948.htm. Acesso em: 12 mar. 2023

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2003. Com alteração dada pela Lei n. 14.423 de 22 de julho de 2022. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm. Acesso em: 08 jan. 2024

DEBERT, G. G. ; DESTRO DE OLIVEIRA, G. S. . Os dilemas da democracia nos conselhos de idosos. In: ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira; CAMARANO, Ana Amélia; GIACOMIN, Karla Cristina.. (Org.). Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões. 01ed.Rio de Janeiro: IPEA, 2016, v. 01, p. 515-535.

WANDERLEY, L.E.W; RAICHELIS, R. Desafios de uma gestão pública democrática na integração regional. P. 5-32. In: Revista Serviço Social e Sociedade, n. 78, Ano 25, São Paulo: Cortez, 2004.

i Pedagoga, Especialista em Gerontologia pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG), Mestre em Gerontologia, Doutora em Serviço Social, Pós-doutora em Ensino e Gerontologia. E-mail barrosoaurea@gmail.com.

ii https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/licenciamento/63_IU_CENSO_MUNICIPIO_IDADE.pdf. Acesso em 10 dez. 2024

Dr.ª Áurea Eleotéreo Soares Barroso é pós-doutora em Ensino (UERN/CAMEAM), Doutorado em Serviço Social, Mestrado em Gerontologia ambos na Pontifícia Universidade

Católica de São Paulo. Especialização em Gerontologia pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) e Graduação em Pedagogia no Centro Universitário Unifai. Experiência em pesquisa, docência e gestão pública. Pesquisadora em projetos apoiados pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, Fundação de Amparo à Pesquisa de São Paulo, Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados, Unfpa, Unesco com produção e ênfase em gerontologia, educação, assistência social e nas temáticas: políticas públicas; integralidade do cuidado; trabalho em equipe; interdisciplinaridade; envelhecer em casa e na comunidade (Ageing in Place); instituição de longa permanência para idosos; comunidade e voluntariado. Consultora da Unesco em algumas oportunidades. Elaborou Índice sobre as condições de vida dos idosos nos municípios paulistas em parceria com a Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (SEADE). O Índice foi chancelado/rubricado pelo Fundo de Populações das Nações Unidas (UNFPA/ONU). Membro da SBGG e da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação. Ministrou Seminários sobre Envelhecimento e Políticas Sociais no Programa de Pós-Graduação no Mestrado em Serviço Social do Instituto Superior Miguel Torga, em Coimbra, Portugal em 2005. Parecerista de periódicos de alto impacto. Integra Bancas de Mestrado, Doutorado e Monografias em diversas Universidades.

REGIMENTO INTERNO – VI CONFERÊNCIA MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA DE SÃO PAULO

CAPÍTULO I – DA ORGANIZAÇÃO

Art. 1º A VI Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de São Paulo, a ser realizada nos dias 16, 17 e 18 de maio de 2025, foi convocada pelo Conselho Municipal de Direitos da Pessoa Idosa (CMI-SP), por meio da Resolução CMI-SP nº 002 de 25 de fevereiro de 2025, tornando público o seu lançamento e sua realização no âmbito municipal.

Art. 2º A VI Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de São Paulo terá caráter deliberativo no âmbito Municipal.

Art. 3º A organização e o desenvolvimento da VI Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de São Paulo são realizados pelo CMI-SP e pela Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania, por intermédio da Comissão Organizadora.

Art. 4º A VI Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de São Paulo será dirigida por uma Mesa Coordenadora de Trabalhos, presidida pelo Presidente do CMI-SP, por representantes da Coordenação de Políticas para Pessoa Idosa e por representantes da Comissão Organizadora.

1 – são membros da Comissão Organizadora da VI Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de São Paulo:

- a) Nadir Francisco do Amaral – Presidente do CMI/ Fórum Liberdade;
- b) Diógenes Sandim – Sindicato Nacional dos Aposentados, Pensionistas e Idosos (SINDNAPI);
- c) Norma Rangel – Trabalho 60+;
- d) Thereza Marchesini – Fórum Butantã;
- e) Niltes Lopes – Fórum Região Centro;
- f) Margarete Campos – Fórum da Pessoa Idosa de Itaquera;
- g) Dinéia Mendes de Araújo Cardoso – Secretaria Municipal de Esportes e Lazer (SEME);
- h) Juliana Gadini Finelli – Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS);
- i) Josefa Anadethy dos Santos Silva – Vice-presidente do CMI/ Coordenação de Políticas para a Pessoa Idosa da Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cida-

- dania (SMDHC);
j) Kauã Sabino Condense - Departamento de Participação Social (SMDHC); e
k) Maria Aparecida Nunes - Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

Art. 5º A Presidência da Mesa Coordenadora deverá conduzir os trabalhos, cumprir e fazer cumprir o Regimento Interno, adotar as medidas atinentes ao bom desenvolvimento dos trabalhos, resolver as questões de ordem, conduzir o processo de votação e proclamar os resultados.

Art. 6º Fica estabelecido que os trabalhos realizados nos Grupos de Trabalho e Plenárias poderão ser registrados em áudio pela empresa contratada para a relatoria e metodologia da VI Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de São Paulo, de acordo com as disposições sobre o tratamento de dados pessoais da Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.

Art. 7º O presente regimento é um instrumento que estabelece normas de organização e funcionamento da VI Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de São Paulo.

CAPÍTULO II – DO TEMA, EIXOS E OBJETIVOS

Art. 8º A discussão do tema central “Envelhecimento Multicultural e Democracia: Urgência por Equidade, Direitos e Participação” será feita abordando 5 (cinco) Eixos Temáticos, a saber:

- I - Eixo 1: Financiamento das políticas públicas para ampliação e garantia dos direitos sociais;
- II - Eixo 2: Fortalecimento de políticas para a proteção à vida, à saúde e para o acesso ao cuidado integral da pessoa idosa;
- III - Eixo 3: Proteção e enfrentamento contra quaisquer formas de violência, abandono social e familiar da pessoa idosa;
- IV - Eixo 4: Participação social, protagonismo e vida comunitária na perspectiva das múltiplas velhices; e
- V - Eixo 5: Consolidação e fortalecimento da atuação dos conselhos de direitos da pessoa idosa como política do estado brasileiro.

Art. 9º A VI Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de São Paulo é instância de caráter deliberativo que tem por atribuição a avaliação das políticas públicas destinadas às pessoas idosas e a definição de diretrizes para o aprimoramento destas políticas.

- I - promover a participação social para a proposição de ações que visem a superação de barreiras ao direito de envelhecer e à velhice digna e saudável;
- II - identificar os desafios do envelhecimento plural no país, tanto nos instrumentos

legais quanto nas práticas exercidas, para a promoção e defesa dos direitos da pessoa idosa; e

III – propor ações de equidade para a defesa, a promoção e a proteção dos direitos e da cidadania de pessoas idosas, a partir da articulação Interfederativa.

CAPÍTULO III – DOS PARTICIPANTES

Art. 10. São participantes da VI Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de São Paulo, com direito a voz e voto, todos(as) os(as) residentes do município de São Paulo maiores de 16 (dezesseis) anos, comprovados mediante apresentação de documento com foto.

Parágrafo Único. Os(As) participantes da VI Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de São Paulo podem se manifestar oralmente ou por escrito durante o período dos debates, por meio de comentários ou perguntas pertinentes ao tema, limitado a 02 (duas) intervenções por participante no respectivo debate, com fala de no máximo 02 (dois) minutos cada.

CAPÍTULO IV – DO CREDENCIAMENTO

Art. 11. O credenciamento dos(as) participantes da VI Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de São Paulo será realizado somente no dia 16 de maio de 2025, com início às 13h e término às 16h.

§ 1º O credenciamento presencial no 1º dia da Conferência para aqueles que não fizeram inscrição prévia online estará condicionado à disponibilidade de vagas.

§ 2º Não haverá credenciamento nos dias 17 e 18 de maio.

Art. 12. Os participantes deverão validar sua presença na mesa de credenciamento nos demais dias de realização da VI Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de São Paulo.

Art. 13. Os participantes receberão no ato de seu credenciamento o crachá de identificação, material de apoio e o equipamento individual de votação digital.

§ 1º O crachá é a identificação dos participantes e deverá ser utilizado nos 03 dias de realização da VI Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de São Paulo.

§ 2º Em caso de perda do crachá, o participante deverá comunicar imediatamente à equipe de infraestrutura responsável pelo credenciamento da VI Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de São Paulo, que providenciará novo crachá ou outra forma de identificação do participante.

Art. 14. A entrega do equipamento individual de votação digital ao(à) participante será realizada desde o 1º (primeiro) dia da VI Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de São Paulo, mediante assinatura de Termo de Responsabilidade.

§ 1º O equipamento individual de votação digital é pessoal e intransferível, sendo o(a) participante responsável pela utilização e devolução no primeiro e terceiro dia da

realização da Conferência, nos horários indicados na programação da Conferência.

§ 2º A entrega e o recebimento do equipamento individual de votação digital são de responsabilidade da empresa de relatoria.

Art. 15. Os(as) convidados(as) palestrantes e autoridades indicados pela Comissão Organizadora poderão se credenciar durante todo o período de realização da VI Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de São Paulo.

Art. 16. As excepcionalidades surgidas no credenciamento serão tratadas e resolvidas pela Comissão Organizadora.

CAPÍTULO V – DA PROGRAMAÇÃO

Art. 17. A programação da VI Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de São Paulo é a indicada a seguir.

DIA 1

13h – Recepção e Lanche
13h às 16h – Credenciamento
14h – Mesa de Abertura
15h – Leitura do Regimento Interno
16h – Palestra Magna
17h – Encerramento e Café

DIA 2

8h30 – Recepção e café
10h – Introdução aos Eixos Temáticos
11h – Início da discussão dos Grupos de Trabalho
13h – Lanche
14h – Retomada e aprovação das discussões nos Grupos de Trabalho
15h – Prazo final para entrega de moções
16h – Encerramento e Café

DIA 3

8h30 – Recepção e Café
10h – Início da Plenária Final com deliberação das propostas
12h – Eleição dos delegados para a XVI Conferência Estadual
14h – Encerramento

CAPÍTULO VI – DOS EIXOS TEMÁTICOS

Art. 18. Os(As) participantes da VI Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de São Paulo poderão compor um dos Grupos de Trabalho que serão formados para discussão e deliberação na conferência.

Parágrafo Único. Serão formados Grupos de Trabalho para discussão dos 5 (cinco) eixos temáticos, podendo haver mais de um Grupo de Trabalho por eixo, posto o limite de 240 vagas por eixo.

Art. 19. Os(As) participantes do segundo dia de conferência, já identificados pela lista de presença do dia, serão organizados em Grupos de Trabalho com até 40 (quarenta) participantes e receberão pulseiras coloridas de acordo com a cor do eixo temático para identificação do eixo que irá participar.

§ 1º Os(As) participantes que se inscreverem em um Grupo de Trabalho com mais de 40 (quarenta) participantes serão orientados(as) a integrar outro Grupo de Trabalho, com vistas a garantir a distribuição equitativa nos Grupos de Trabalho.

§ 2º Em caso de redirecionamento dos participantes a outros Grupos de Trabalho, serão priorizados os Grupos de Trabalho do mesmo eixo temático, respeitando-se a ordem de inscrição.

Art. 20. Cada Grupo de Trabalho contará com um(a) mediador(a), um(a) relator(a) disponibilizados(as) pela empresa de relatoria e um representante do Grupo de Trabalho.

§ 1º Os(As) mediadores(as) e relatores(as) de cada eixo de trabalho serão profissionais da empresa de relatoria e conduzirão as discussões e a sistematização das propostas, supervisionados pela Comissão Organizadora.

§ 2º Cada Grupo de Trabalho deverá indicar dentre os participantes um(a) representante para acompanhar o processo de sistematização das propostas deliberadas nos Grupos de Trabalho e realizar a apresentação dessas propostas à Plenária Final.

Art. 21. Cabe ao(a) Mediador(a) do Grupo de Trabalho:

- I - abrir e orientar a discussão;
- II - esclarecer dúvidas técnicas relativas ao eixo;
- III - coordenar e mediar os debates, assegurando o uso da palavra aos participantes;
- IV - assegurar que todas as propostas sejam encaminhadas e aprovadas por consenso ou maioria simples (50% dos votos + 1);
- V - controlar o tempo; e
- VI - auxiliar o(a) Relator(a) no processo de sistematização das propostas construí-

das e deliberadas pelos Grupos de Trabalho de mesmo eixo.

Art. 22. Cabe ao Relator:

- I - registrar as propostas de deliberação do Grupo de Trabalho em instrumento próprio; e
- II - sistematizar essas propostas, com o auxílio do Relator e do Representante do Grupo de Trabalho.

Art. 23. Cabe ao(à) Participante Representante do Grupo de Trabalho:

- I - acompanhar o processo de sistematização e relatoria das propostas deliberadas em seu respectivo Grupo de Trabalho;
- II - auxiliar os(as) Relatores(as) no processo de sistematização das propostas construídas e deliberadas pelos Grupos de Trabalho de mesmo eixo; e
- III - apresentar as propostas do eixo à Plenária Final.

Art. 24. Cada Grupo de Trabalho deverá deliberar até 04 (quatro) propostas prioritárias por eixo em âmbito nacional, até 04 (quatro) propostas prioritárias por eixo em âmbito estadual, e até 04 (quatro) propostas prioritárias por eixo em âmbito nacional.

CAPÍTULO VII – DA PLENÁRIA

Art. 25. A Plenária é constituída por todos os participantes da VI Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de São Paulo.

§ 1º *A Plenária terá a competência de ler o Regimento Interno; discutir, modificar, aprovar ou rejeitar as propostas consolidadas nos Grupos de Trabalho, além das moções encaminhadas pelos participantes, em conformidade com as regras estabelecidas neste Regimento Interno.*

§ 2º *A manifestação e ou intervenção dos membros da Plenária poderão ser feitas oralmente ou apresentadas por escrito e encaminhadas à Mesa Coordenadora da Plenária Final.*

Art. 26. As votações na Plenária poderão ser para deliberações referentes as propostas apresentadas pelos Grupos de Trabalho, Moções ou eleição de Delegados(as) para a XVI Conferência Estadual da Pessoa Idosa de São Paulo.

I - não serão acatadas diretrizes novas que não tenham sido discutidas e aprovadas com índice de pelo menos 70% nos Grupos de Trabalho.

§ 1º *Cada participante terá direito a um voto por regime de votação.*

§ 2º *Será considerada aprovada a proposta com a manifestação da maioria simples dos votantes, nos Grupos de Trabalho e nas Plenárias.*

§ 3º Os pontos e propostas não destacados serão considerados aprovados por unanimidade pela Plenária.

§ 4º O processo de votação poderá ser realizado com a utilização de equipamento individual de votação digital e, excepcionalmente, por manifestações de crachás.

Art. 27. A leitura das propostas de cada Eixo Temático será realizada pelos representantes eleitos nos Grupos de Trabalho, conforme os procedimentos previstos no art. 23, podendo os(as) participantes apresentar destaques durante a leitura.

§ 1º As propostas devem considerar a Política Nacional da Pessoa Idosa e não serão aceitas aquelas com conteúdo diverso à temática e que seja ofensivo, discriminatório ou que viole a Política de Direitos Humanos.

§ 2º Não será permitida a apresentação de propostas não discutidas e aprovadas nos Grupos de Trabalho.

§ 3º Os destaques terão a intervenção de 2 (dois) participantes, um para defesa do destaque apresentado e outro para encaminhamento em contrário, com fala de 1 minuto para cada manifestação.

§ 4º Os(As) participantes que apresentarem destaques com indicação de ajustes nos textos e/ou propostas apresentadas deverão encaminhar suas propostas de redações, preferencialmente por escrito, à Mesa Coordenadora, subsidiando o trabalho da relatoria.

§ 5º Nos casos de sugestão de alteração textual das propostas, o proponente deve se ater apenas as adequações com a finalidade de sua melhoria, sem alterar o objeto da proposta.

§ 6º Quando o Grupo de Trabalho não estiver esclarecido, a mesa concederá a palavra ao(à) participante que se apresentar para defender o destaque e ao(à) participante que se apresentar para defender o texto original da proposta, cabendo para cada intervenção até 1 (um) minuto.

§ 7º Não serão consideradas questões de ordem aquelas que forem compreendidas pela Mesa Coordenadora como novo destaque, defesa de proposta ou esclarecimento durante o processo de votação.

§ 8º Após o início do regime de votação, fica vetado qualquer destaque ou manifestação para questão de ordem.

§ 9º A empresa de relatoria será responsável pela equipe de Metodologia e indicará representantes que farão o apoio técnico à Plenária.

Art. 28. Após a sistematização das propostas deliberadas nos Grupos de Trabalhos de cada um dos 5 (cinco) Eixos Temáticos, um representante deverá apresentá-las à Plenária Final que poderá aprová-las ou rejeitá-las.

Art. 29. As propostas que não receberem destaque durante a leitura serão consideradas aprovadas.

CAPÍTULO VIII – DAS MOÇÕES

Art. 30. As moções poderão ser:

- I - Moção de Apoio;
- II - Moção de Repúdio;
- III - Moção de Recomendação.

Art. 31. Para elaboração das moções os(as) participantes interessados(as) deverão retirar com a equipe de apoio os formulários próprios.

§ 1º Os textos das moções deverão ser entregues à Comissão Organizadora, até às 15h do dia 17 de maio de 2025.

Art. 32. As moções apresentadas deverão indicar o destinatário, assunto e texto da moção, de acordo com o formulário entregue, além das assinaturas dos(as) participantes com nome legível, que deverá corresponder, no mínimo, 20% (vinte por cento) do total de participantes presentes no dia de sua entrega, para deliberação na Plenária Final, 18 de maio de 2025.

§ 1º Os formulários de moções que não estiverem devidamente preenchidos implicarão na desconsideração da moção formulada.

§ 2º Considerar-se-ão irregulares as moções que não contiverem o número mínimo de assinaturas previstas no caput ou que não apresentarem, em todas suas folhas, a descrição na íntegra do conteúdo da moção, impreterivelmente até o horário previsto para a entrega.

§ 3º A Mesa Coordenadora dos Trabalhos, após proceder à leitura, colocará em votação a moção apresentada, devendo indicar os votos favoráveis, contrários e abstenções.

CAPÍTULO IX – DA ELEIÇÃO DE DELEGADOS(AS)

Art. 33. A Delegação que representará a cidade de São Paulo na XVI Conferência Estadual da Pessoa Idosa de São Paulo será constituída por 20 Delegados(as) Titulares e 20 Delegados(as) Suplentes, conforme indicado pelo Conselho Estadual do Idoso (CEI-SP).

§ 1º As vagas para a delegação seguem a disposição:

- I - são 60% destinadas à sociedade civil, 12 pessoas delegadas;
- II - são 40% destinados ao poder público, 8 pessoas delegadas.

Art. 34. A Plenária Final da VI Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de São Paulo deverá eleger 20 Delegados(as) Titulares e 20 Delegados(as) Suplentes para a XVI Conferência Estadual da Pessoa Idosa de São Paulo.

§ 1º O Presidente e a vice-presidente do CMI-SP são delegados titulares natos, mediante referendo da Plenária Final.

§ 2º Ser uma pessoa idosa, quando representante da sociedade civil, e participar dos três dias da VI Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de São Paulo são condições necessárias para ser candidato a delegado(a) titular ou suplente na XVI Conferência Estadual da Pessoa Idosa de São Paulo.

§ 3º Os(as) Delegados/as deverão ter suplentes do mesmo segmento para que não haja vacância na representação.

§ 4º Durante a realização da VI Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de São Paulo, será garantido horário para os participantes se reunirem por segmento e escolher seus(suas) candidatos(as) à XVI Conferência Estadual da Pessoa Idosa de São Paulo para apresentação à Plenária Final.

§ 5º Na possibilidade de ampliação de vagas, os Delegados Suplentes têm condição de assumir a titularidade.

CAPÍTULO X – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 35. Será divulgado pela Comissão Organizadora, após o término do credenciamento, o número de participantes presentes.

Art. 36. O Certificado de participação da VI Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de São Paulo, será enviado aos participantes por endereço eletrônico informado no momento da inscrição, em até 02(dois) dias úteis após a finalização da Conferência Municipal.

I - não havendo a indicação de endereço eletrônico, o participante poderá solicitar via e-mail, sendo o endereço de requisição: cmi.sp@prefeitura.sp.gov.br.

Art. 37. Os casos passíveis de esclarecimento serão apreciados pela Mesa Coordenadora.

Art. 38. Esta resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Comissão Organizadora:

CONSELHO MUNICIPAL DE DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Diogenes Sandim

Margarete Campos Siqueira

Nadir Francisco do Amaral

Niltes Aparecida Lopes de Souza

Norma Sueli Ayres de Almeida Coelho Rangel

Thereza Monteiro Marchesini

SECRETARIA MUNICIPAL DE DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA

Dineia Mendes de Araújo Cardoso

Josefa Anadete dos Santos Silva

Juliana Gadini Finelli

Kauã Sabino Condense

COORDENAÇÃO DE POLÍTICAS PARA PESSOA IDOSA ASSESSORAS(ES)

Assessoras(es)

Alessandra Gosling

Bruno Tadeu da Costa

Eduardo Augusto Rodrigues Siqueira

Josefa Anadete dos Santos Silva

Rosangela Carvalho Cruz

Suzana de Rosa

Estagiárias

Gabriela de Barros Constante

Maria Clara Campanini Barros

Sandra Harumi Nonaka

Conselho Municipal de Direitos da Pessoa Idosa

Gustavo Santos de Oliveira Mancusi

Rita Maria da Silva

Tarcia de Almeida Oreste

ESTAGIÁRIAS

Bianca Caroline de Felício

Karen Adrianne Avelar de Moura

Artur

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Ricardo Nunes

SECRETARIA MUNICIPAL DE DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA

Regina Célia Santana

SECRETÁRIA ADJUNTA

Stella Verzolla

CHEFE DE GABINETE

Roberto Cardoso Ferreira

COORDENADORA DE POLÍTICAS PARA PESSOA IDOSA

Josefa Anadete dos Santos Silva

DEPARTAMENTO DE PARTICIPAÇÃO SOCIAL

Diretora

Sylvia Aragao

Assessores

Bianca Lima

Luiza Santos

Kauã Sabino Condense

Estagiários

Ana Beatriz Januzi

Marco Costa

ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO

Coordernador

Elvis Wanderley dos Santos

Assessores

Débora Lúcia Salgado

Gabriela Alcantara Bento Vieira

Henrique Simoes Costa de Oliveira

Igor Matos Santos

Ivanildo dos Santos Araujo

Silvano Tarantelli

Estagiários

Larissa Ferreira Rocha

Thauane Soraia Nascimento Izaías



VI Conferência
Municipal dos
Direitos da Pessoa
Idosa de São Paulo

Ed. 2025