



Desafios para o funcionamento dos conselhos dos direitos da pessoa idosa e seus reflexos sociais

Challenges for the operation of councils for the rights of older people and their social consequences

Wagner Ivan Fonseca de Oliveira¹ 
Tamires Carneiro de Oliveira Mendes² 
Kenio Costa de Lima³ 

Resumo

Objetivo: compreender as percepções dos conselheiros acerca do funcionamento dos conselhos dos direitos da pessoa idosa no estado do Rio Grande do Norte. **Método:** Trata-se de um estudo de natureza transversal analítica com abordagem quantitativa realizado com os conselheiros municipais dos direitos da pessoa idosa do estado do Rio Grande do Norte. Participaram 109 conselheiros, havendo predominância de membros titulares, do sexo feminino, de representação governamental e com nível de escolaridade superior. **Resultados:** Foram apontados diversos desafios para atuação e funcionamento dos conselhos, dentre os quais destacam-se: ações isoladas, baixa participação de membros governamentais e representação da sociedade civil, pouco tempo de discussão nas reuniões e necessidade de instrumentos válidos para monitorar as ações dos conselhos. Evidenciaram-se também baixo conhecimento técnico dos conselheiros e aversão às divergências e posicionamentos políticos. **Conclusão:** é imprescindível assegurar políticas intersetoriais, maior independência perante o executivo e, prioritariamente, maior capacitação dos conselheiros e fortalecimento político democrático para que possam não só promover, mas exercer um protagonismo sociopolítico a partir de uma construção coletiva e representatividade social.

Palavras-chave:

Envelhecimento. Políticas públicas. Direitos dos Idosos. Participação Social. Direito à Saúde.

Abstract

Objective: to understand the perceptions of councilors about the functioning of councils for the rights of older people in the state of Rio Grande do Norte. **Method:** This is an analytical cross-sectional study with a quantitative approach carried out with municipal

¹ Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte (IFRN), Departamento de Educação Física, Natal, RN, Brasil.

² Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Saúde Coletiva, Natal, RN, Brasil.

³ Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Odontologia, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Natal, RN, Brasil.

Não houve financiamento para a execução deste trabalho.

Os autores declaram não haver conflito na concepção deste trabalho.

Correspondência/Correspondence
Wagner Ivan Fonseca de Oliveira
wagner.fonseca@ifrn.edu.br

Recebido: 15/10/2022
Aprovado: 26/04/2023

councilors for the rights of older people in the state of Rio Grande do Norte. 109 councilors participated, with a predominance of full members, female, from government representation and with a higher education level. *Results:* Several challenges were identified for the performance and operation of the councils, among which stand out: isolated actions, low participation of government members and representation of civil society, little time for discussion in meetings and the need for valid instruments to monitor the actions of the councils. Low technical knowledge of the councilors and aversion to divergences and political positions were also evidenced. *Conclusion:* it is essential to ensure intersectoral policies, greater independence from the executive and, above all, greater training of councilors and democratic political strengthening so that they can not only promote, but exercise a socio-political protagonism based on a collective construction and social representation.

Keywords: Aging. Public policy. Rights of Older People. Social Participation. Right to health.

INTRODUÇÃO

É crescente a demanda por novas formas de organizações sociais devido ao envelhecimento global. Faz-se primordial repensar o envelhecimento como um fenômeno essencialmente social e não reduzi-lo a aspectos meramente cronológicos e biomédicos. Para suprir as demandas de representatividade e participação social dos idosos no Brasil foi criado, pela Lei 8.842, de 4 de janeiro de 1994¹, o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa (CNDI), que consiste em um órgão paritário, com caráter consultivo e deliberativo.

O CNDI representa a esfera máxima de participação e controle social na promoção, proteção e defesa dos direitos da pessoa idosa. O conselho assume o compromisso de formular, monitorar, fiscalizar e avaliar as políticas de proteção social para esse contingente populacional. Porém, os conselhos dos direitos das pessoas idosas ainda se mostram frágeis, tímidos e reféns da atuação dos gestores do poder executivo, pois deles dependem para o seu estabelecimento, desde a criação ao funcionamento administrativo e financeiro².

Não obstante, em 2019, foi sancionado o decreto de n.º 9.893³ que objetivou desmobilizar e centralizar as ações do CNDI. Restringiu-se a articulação entre os entes governamentais e da sociedade civil, reduziu-se o número de conselheiros, reuniões e estabeleceu-se uma submissão dos seus membros ao governo federal, unicamente, ao Ministério

da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, dificultando a execução de políticas intersetoriais. Ainda que revogado parcialmente pelo decreto de n.º 10.643 de 2021⁴, deixou claro os propósitos do neoliberalismo diante de instituições que buscam fortalecer a participação e controle social.

Essa racionalidade neoliberal opera por meio de processos de subjetivação orientados por discursos saturados de mensagens individualistas e mercantilistas de cuja normatividade subjaz uma racionalidade específica para o governmentamento da vida da população⁵. A sociedade capitalista neoliberal distancia-se da pessoa idosa, julgando-a como um ser impotente e improdutivo e, em contrapartida, estabelece padrões de ser e de viver associados à moralização dos atributos físicos. Encoraja-se um filtro moral refratário à própria velhice a partir do enaltecimento dos signos da juventude, caracterizados por valências físicas expressivas, por presteza ao trabalho e por produtividade. Do contrário, quanto mais envelhecido se aparenta, menos capital social se possui⁵⁻⁸. Ainda no florescer do século XXI, ao mesmo tempo em que a sociedade potencializa a longevidade, ela nega aos velhos o seu valor e sua importância social⁹.

Em face dos desafios expostos e necessidade de maior visibilidade e fortalecimento do controle social das políticas públicas para um envelhecimento digno, o presente trabalho objetivou compreender as percepções dos conselheiros acerca do funcionamento dos conselhos dos direitos da pessoa idosa no estado do Rio Grande do Norte.

MÉTODO

Trata-se de estudo transversal de natureza analítica com abordagem quantitativa. O estudo foi realizado no estado do Rio Grande do Norte (RN), que possui um pouco mais de 3,5 milhões de habitantes¹⁰ dos quais, aproximadamente, 500 mil são idosos conforme projeções do IBGE para o ano de 2022¹¹ e características demográficas que acompanham a tendência global quanto ao aumento significativo da população idosa. Associa-se um aumento substancial da expectativa de vida de quase 140% nos últimos 40 anos, passando de 55,5 anos em 1980 para 76,4 anos em 2019¹¹, sendo considerada a segunda maior magnitude dentre os estados brasileiros nesse período.

A coleta dos dados foi realizada entre os meses de setembro a novembro de 2019 junto aos conselheiros municipais presentes nas capacitações sobre o Controle Social dos Direitos da Pessoa Idosa, ofertadas em cinco municípios polos do estado pelo Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa Idosa do Rio Grande do Norte (CEDEPI/RN). O CEDEPI/RN foi criado pela Lei Estadual nº 6.254, de 10 de janeiro de 1992¹² e passou a ter um caráter deliberativo, e não apenas consultivo, mediante a aprovação do decreto de nº 29.737, de 1ª de junho de 2020¹³.

Segundo registros do CEDEPI, havia um total de 75 municípios com de Conselhos Municipais das Pessoas Idosas (CMPi) implantados (44,9% do estado), sendo apenas 33 deles ativos¹⁴. Dentre os 172 participantes dos eventos de formação, observou-se que alguns não eram conselheiros (36,5%) e houve uma maior participação daqueles oriundos dos municípios da região metropolitana (36,0%), tendo sido menor a adesão dos municípios de regiões mais distantes da capital. A amostra foi dada por conveniência, com tamanho definido pelo número de participantes respondentes, sendo considerados como fatores de inclusão: ser conselheiro municipal e estar presente nas capacitações regionais que ocorreram em cinco municípios do RN: Natal, Mossoró, Pau dos Ferros, Santa Cruz e Caicó e foi considerado fator de exclusão: a presença de transtornos psicomotores e/ou visuais que dificultarem a capacidade de escrita e/ou leitura.

Foi utilizado na coleta de dados um questionário estruturado a partir da pesquisa realizada pelo Estudo de Pesquisa Econômica Aplicada¹⁵ (IPEA), além de outras pesquisas que discorreram acerca dos principais desafios para consecução dos conselhos dos direitos da pessoa idosa^{16,17}. O questionário foi desenvolvido pelos autores com expertise em envelhecimento mediante reunião para discutir e definir de forma consensual os indicadores relacionados ao construto de interesse. Tal questionário estruturou-se por 18 questões fechadas e uma aberta, divididas em três eixos: a) caracterização dos conselheiros; b) atuação dos conselheiros e c) funcionamento dos conselhos dos direitos da pessoa idosa nos municípios do RN. A questão aberta teve como propósito coletar informação acerca de alguma peculiaridade do conselho do qual o respondente faz parte, considerando um dos três eixos citados ou mesmo uma consideração sobre o próprio questionário.

Os questionários para análise situacional dos conselhos do RN foram entregues aos conselheiros no início das capacitações e foi feito um informe sobre sua aplicação e sobre os objetivos da pesquisa, bem como esclarecido que os dados não serão personificados e, portanto, não foi discriminado o vínculo dos conselheiros aos respectivos. O recolhimento ocorreu ao término da reunião. Para análise, realizamos a soma simples dos itens marcados, porém na questão 3.3 somamos a pontuação inversa, ou seja, para a prioridade “1” (maior prioridade) atribuímos 3 pontos e para prioridade “3” (menor prioridade dentre as pontuadas) atribuímos 1 ponto.

Consideramos os desafios para o funcionamento dos CMPi como variável dependente diante das seguintes variáveis independentes: a) caracterização dos conselheiros dos municípios; b) a atuação e c) funcionamento dos CMPi. Utilizamos também, como método de análise os preceitos foucaultianos de Biopoder, que consistem em um poder imaterial ancorado nos corpos e seus atos e que aspira assegurar uma disciplina mediante uma regulamentação da vida e normalização de costumes¹⁸.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital Universitário Onofre Lopes (CEP/HUOL) da UFRN sob o número do parecer 5.224.483.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados 109 conselheiros municipais do RN. Na Tabela 1, estão compilados os resultados referentes ao eixo do questionário de caracterização dos entrevistados.

Houve uma predominância das mulheres quanto a ocupação de cargos de conselheiros dos direitos da pessoa idosa. Características semelhantes foram encontrados no estudo do IPEA¹⁵ (2012), em que participaram 12 conselheiros titulares e seis suplentes do CNDI dos quais 75% eram do sexo feminino.

A predominância das mulheres pode ser explicada pela histórica atuação no campo das políticas sociais de cuidado e pelo baixo protagonismo sociopolítico. Estas se mostram à frente diante de um contexto de baixo capital social, pois no Brasil ainda há uma tradição de improvisos nas estruturas dos equipamentos quanto ao cuidado da pessoa idosa, além do baixo investimento na qualificação das equipes e representantes¹⁹. Porém, no Congresso Nacional, onde as relações de poder possuem ampla magnitude, as mulheres ocupam, aproximadamente, 15% das vagas. O Brasil segue como um dos países com pior índice de empoderamento político feminino, ocupando a 156ª posição, em uma lista de 190 países²⁰.

Tabela 1. Caracterização dos entrevistados. Natal, RN, 2022.

Variável	n (%)
Sexo	
Masculino	20 (18,3)
Feminino	87 (79,8)
Cor/ raça	
Branca	46 (42,2)
Negra	7 (6,4)
Amarela	1 (1)
Parda	52 (47,7)
Não respondeu	3 (2,8)
Escolaridade	
Ensino Fundamental	6 (5,5)
Ensino Médio	21 (19,3)
Superior incompleto	14 (12,8)
Superior completo	28 (25,7)
Especialização	34 (31,2)
Mestrado incompleto	1 (0,9)
Mestrado completo	4 (3,7)
Doutorado completo	1 (0,9)
Posição política	
Esquerda	21 (19,3)
Centro	8 (7,3)
Direita	13 (11,9)
Não sabe	11 (10,1)
Não respondeu	56 (51,4)

continua

Continuação da Tabela 1

Variável	n (%)
Faixa etária	
Até 19	1 (0,9)
20 a 29	19 (17,4)
30 a 39	29 (11)
40 a 59	39 (35,8)
60 ou mais	18 (16,5)
Não respondeu	3 (2,8)
Situação no conselho	
Titular	55 (50,5)
Suplente	26 (23,9)
Outros	17 (15,6)
Não sabe	2 (1,8)
Não respondeu	9 (8,3)
Representação social	
Poder público	65 (59,6)
Sociedade civil	36 (33)
Não respondeu	8 (7,3)

Os resultados quanto à caracterização dos entrevistados mostram que o grau de escolaridade, 62,4% apresentam pelo menos nível superior completo, dos conselheiros está bem acima da proporção nacional, que é de apenas 17,4% da população com nível superior²¹, enquanto as questões raciais reproduzem a distribuição social brasileira, que em 2018 era constituída por 43,1% de brancos, 9,3% de negros e 46,5% de pardos²². Grande parte dos conselheiros representava o poder público, era titular e apresentava uma idade entre 31 e 60 anos. Essa representação também foi verificada em estudo realizado pelo IPEA¹⁵, em que 69% dos conselheiros do CNDI encontravam-se na faixa de 41 a 60 anos.

Souza e Machado²³ (2018), consideram importante a participação de pessoas idosas nas instâncias de promoção dos direitos da pessoa idosa. Isso porque uma maior representatividade dos principais interessados nos conselhos possibilitaria singularizar e dar vida as reivindicações locais, visando ao desenvolvimento de pautas políticas próprias. A falta desse diagnóstico autêntico da realidade local, por seu turno, pode limitar uma gestão participativa e o protagonismo sociopolítico da pessoa idosa, tornando

os municípios meros executores de políticas federais. Outros autores, no entanto, defendem a capacidade técnica e o nível educacional como as principais premissas do corpo de conselheiros representantes da sociedade civil pela maior possibilidade de exercer um protagonismo ativo nas tomadas de decisões²⁴.

Não se pode aceitar a ideia de incomensurabilidade, concentrando-se apenas em uma variável, nesse caso, a classificação etária ou capacidade técnica para ocupar um cargo essencialmente político. Acredita-se que o ideal seria que os conselheiros além de possuírem um alto grau de escolaridade, fossem, prioritariamente, idosos. Cabe uma ressalva, pois a composição dos conselheiros pelas pessoas idosas não assegura a legitimidade das reivindicações locais, pois esses podem não representar e não ter vivenciado a realidade das comunidades com baixo capital social, que são as que mais precisam da assistência social pública. Por exemplo, no estudo realizado pelo IPEA¹⁵, 94% dos conselheiros participantes da pesquisa possuíam uma renda mensal de pelo menos 44,7% maior do que a média nacional e quase 50% possuíam a renda pelo menos 189,5% maior do que a média nacional.

Para corroborar com esse contexto, traz-se o conceito do *habitus*, que consiste em uma tendência de homogeneização das formas de comportamento e pensamentos referente às pessoas que ocupam os mesmos espaços sociais, sendo eles elitistas dificultam a compreensão em relação às carências materiais e aos interesses dos grupos sociais menos favorecidos²⁵. Portanto, os CMPIs devem materializar outras estratégias para representar os valores e as necessidades da pessoa idosa nos diferentes cenários de atuação para além da capacidade técnica, destacando-se o desenvolvimento de instrumentos válidos para avaliar e monitorar as tomadas de decisões por diferentes estratos sociais, incluindo a pessoa idosa, sendo essa inclusive, uma atribuição do CNDI conforme decreto n.º 4.227 de 2002²⁶.

Ressalta-se também o fato de que oito conselheiros não souberam sua representação social nos conselhos e pior, grande parte mostrou-se avessa às posições políticas, havendo uma negação de resposta por mais de 50%. Reitera-se que, aproximadamente, 10% sequer sabiam suas posições políticas. Esse fato confronta a própria função dos conselhos, que inaugura um padrão de atividade política e de consolidação da democracia e representação social da pessoa idosa, tendo por finalidade permitir a participação da sociedade na definição de prioridades para a agenda política, bem como na formulação, no acompanhamento e no controle das políticas públicas²⁶. Aliás, o próprio posicionamento político é um exercício democrático.

Dessa forma, os conselheiros parecem desconhecer o escopo de sua função, que é essencialmente política. Sem a devida compreensão do seu papel, dificilmente os conselheiros poderão se tornar sujeitos da política, ao invés de objetos manipulados por poderes hegemônicos neoliberais, que naturalizam e culpabilizam as condições de saúde da pessoa idosa atreladas aos interesses do capital^{7,16,27}. Apenas desse modo será possível agir para transformar, pois tal conquista nunca poderá existir se a realidade concreta estiver oculta. Essa falta de preparação também foi reverberada no próprio preenchimento do questionário conforme parágrafo referente às limitações do estudo. A necessidade de capacitação dos conselheiros foi também destacada em um estudo

realizado pela Frente Nacional de Fortalecimento dos Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa (FFC)²⁸.

A ausência de posicionamento político e o estranhamento das verdades que nos constituem sustentam um ordenamento social travestido de objetividade técnica a fim de legitimar o modelo hegemônico biomédico neoliberal, que subsidia a desresponsabilização do Estado²⁹. O envelhecimento populacional torna-se um fardo a ser carregado na perspectiva das políticas neoliberais. O Estado mostra-se mais preocupado em gerir a pessoa idosa a fim de garantir uma redução dos custos em saúde do que, de fato, em cuidá-la. A oneração do Estado, subvertida ao cuidado de um corpo improdutivo e marcado pela velhice, condiciona mudanças em direção a uma “reprivatização” da velhice, que valoriza a responsabilidade individual e a culpabilização dos idosos negligentes com seu corpo, tornando-os os únicos responsáveis por doenças ou outros males que possam os atingir¹⁷. Generalizar para a velhice o que pode ser vivido por apenas uma minoria de velhos e, ainda mais, culpá-los pela incapacidade de seguir um amplo receituário do envelhecimento “sem velhice”, é um dos mais cruéis paradoxos do produtivismo.

O imperativo capitalista neoliberal distancia-se do idoso, julgando-o como um ser impotente e improdutivo. Ignora-se as dimensões sociais e as singularidades naturais dos idosos como uma contraface perversa da produtividade e, mais, como um estado patológico a ser tratado e, se possível, prevenido³⁰. O mercado, alheio às questões sociais, ainda é medida de referência para todas as esferas da vida. Consolida-se o princípio de uma despolíticação e de um isolamento que tendem a individualizar o que deveria ser objeto de análises e lutas políticas coletivas⁷. Essa abordagem procura desativar qualquer iniciativa que tenha um caráter político ou reivindicativo³⁰.

Porém, tem-se vivenciado uma polarização política, enfraquecendo ainda mais os debates que promovem a participação e controle social como instrumentos de empoderamento político³¹. Do contrário, cada vez mais somos submetidos a uma instituição ideológica neoliberal e, portanto, responsáveis por tudo aquilo

que acontece conosco, ignorando os determinantes sociais de saúde. É preciso, na verdade, aprofundar a democracia. “Mas na realidade precisamos mesmo é resgatá-la da caricatura que se tornou”²⁷ para darmos vozes às divergências, e não somente atendermos aos preceitos hegemônicos neoliberais distantes dos reais valores, necessidades e protagonismo sociopolítico da pessoa idosa.

No eixo do questionário referente à atuação dos conselheiros buscou-se avaliar a composição do conselho quanto ao número e às formas de escolhas dos setores civis ou públicos representados, bem como ao grau de articulação dos conselhos com o poder público e sociedade civil (detalhes na Tabela 2).

No geral há uma satisfação dos conselheiros quanto a atuação perante as questões levantadas, porém há uma menor satisfação quanto à forma de escolha dos conselheiros dentro das entidades sociais com uma margem de não satisfação de 27% dos respondentes, bastante semelhante ao estudo do IPEA¹⁵, que teve 25% de não satisfação dos respondentes.

No eixo referente ao funcionamento dos CMPIs elencamos alguns aspectos relacionados à satisfação dos conselheiros, bem como os maiores obstáculos conforme Tabelas 3 e 4, de modo geral, elencamos quais principais iniciativas para promover a efetividade dos conselhos.

Tabela 2. Atuação dos conselheiros Municipais dos Direitos da Pessoa Idosa. Natal, RN, 2022.

2.1 Como você considera a composição do conselho em relação à cada um dos itens abaixo					
	Muito satisfatória (%)	Satisfatória (%)	Pouco satisfatória (%)	Insatisfatória (%)	Não respondeu (%)
Número total de conselheiros	27 (24,8)	62 (56,9)	15 (13,8)	1 (0,9)	4 (3,7)
Diversidade de setores representados	18 (16,5)	63 (57,8)	18 (16,5)	3 (2,8)	7 (6,4)
Forma de escolha das entidades com assento no conselho	15 (13,8)	65 (59,6)	19 (17,4)	2 (1,8)	8 (7,3)
Forma de escolha dos conselheiros dentro das entidades	17 (15,6)	57 (52,3)	26 (23,9)	2 (1,8)	7 (6,4)
2.2 Avalie o seu grau de articulação com os demais setores do conselho, segundo a tabela abaixo (marque com um "X" a coluna correspondente a cada setor)					
	Muito satisfatória (%)	Satisfatória (%)	Pouco satisfatória (%)	Insatisfatória (%)	Não respondeu (%)
Poder público	28 (25,7)	61 (56)	9 (8,3)	2 (1,8)	9 (8,3)
Sociedade civil	20 (18,3)	49 (45)	28 (25,7)	2 (1,8)	10 (9,2)

Tabela 3. Funcionamento dos Conselhos Municipais das Pessoas Idosas. Natal, RN, 2022.

3.1 Avalie a influência da atuação do Conselho em relação à(s):					
	Muito satisfatória(%)	Satisfatória (%)	Pouco satisfatória(%)	Insatisfatória (%)	Não respondeu(%)
Políticas públicas de proteção à pessoa idosa	15 (13,8)	54 (49,5)	26 (23,9)	3 (2,8)	11 (10,1)
Iniciativas da sociedade civil	6 (5,5)	43 (39,4)	41 (37,6)	5 (4,6)	14 (12,8)
Iniciativas do setor produtivo	2 (1,8)	38 (34,9)	43 (39,4)	8 (7,3)	18 (16,5)
Iniciativas do governo	9 (8,3)	53 (48,6)	26 (23,9)	5 (4,6)	16 (14,7)
Percepção da opinião pública sobre o tema	6 (5,5)	40 (36,7)	37 (33,9)	10 (9,2)	16 (14,7)
3.2 A linguagem utilizada nas reuniões é facilmente compreendida e apropriada por todos os conselheiros?					
Não					4 (3,7)*
Sim, parcialmente					40 (36,7)
Sim, plenamente					55 (50,5)
Não respondeu					10 (9,2)
3.3. Na sua opinião quais são as principais dificuldades e obstáculos enfrentados pelo conselho (marque no máximo 3 alternativas, enumerando de 1 a 3 por ordem de prioridade. Onde 1 equivale a principal dificuldade e 3 equivale a uma dificuldade importante, porém menos prioritária em relação as demais).					
Baixa representatividade da população idosa, quando representada não alcançam aquelas que realmente utilizam os serviços públicos					97 (13,0) †
Baixa participação de membros governamentais nas reuniões ou deliberações					89 (11,9)
Carência de estrutura					88 (11,7)
Baixa qualificação dos conselheiros civis					70 (9,3)
Pouco tempo de discussão nas reuniões					65 (8,7)
Baixa prioridade política por parte do executivo					50 (6,7)
Excesso de burocracia					39 (5,2)
Mandato não remunerado					38 (5,1)
Pouca divergência nas opiniões dos conselheiros					36 (4,8)
Reuniões muito esparsas					34 (4,5)
Questões políticas alheias ao conselho					31 (4,1)
Pautas e subsídios para discussão disponibilizadas com pouca antecedência					24 (3,2)
Manutenção de padrões clientelistas na relação com o executivo					24 (3,2)
Coexistência de narrativas muito distintas sobre os problemas da velhice e suas soluções					23 (3,1)
Excesso de reuniões					17 (2,3)
*outras					9 (1,2)
Não respondeu					15 (2)

*Percentual referente ao número de respondentes dos itens 3.2; †Percentual referente a pontuação total dos respondentes dos itens 3.3, onde marcamos 3 pontos para o item com prioridade um, 2 pontos para o que teve prioridade intermediária e 2 pontos para o item que teve menor prioridade das três elencadas (prioridade 3).

Diferentemente do eixo atuação, no funcionamento dos conselhos municipais houve alguns indicadores nos quais a satisfação foi pouco predominante. Na questão 3.1 “Avalie a influência da atuação do Conselho em relação à(s):” os resultados apontam para a manutenção da fragmentação setorial nas estruturas das organizações dos conselhos, havendo uma baixa satisfação dos conselheiros perante políticas intersetoriais, destacando os setores produtivo, governamental e social.

A intersectorialidade é conceituada como uma estratégia fundamental para enfrentar os problemas de saúde relacionados aos determinantes sociais. A proximidade de saberes isolados, sem gerar novas articulações ou prosperidade de diálogos, não é capaz de promover soluções sinérgicas e duradouras²³. Os conselhos acabam reafirmando a fragilidade das políticas intersetoriais a partir da baixa participação da sociedade civil e dos representantes governamentais nas reuniões. O estudo realizado pela FFC também se observou a necessidade de uma atuação mais alinhada entre os próprios conselhos nas diferentes instâncias governamentais: federais, estaduais e municipais²⁸.

Outros aspectos foram pontuados como obstáculos para o funcionamento dos conselhos no que diz respeito ao indicador 3.3, como se vê a seguir: “Na sua opinião quais são as principais dificuldades e obstáculos enfrentados pelo conselho (marque no máximo 3 alternativas, enumerando de 1 a 3 por ordem de prioridade. Onde 1 equivale a principal dificuldade e 3 equivale a uma dificuldade importante,

porém menos prioritária em relação as demais)”, dos quais destacamos: pouco tempo de discussão nas reuniões; carência de estrutura; baixa prioridade política por parte do executivo; baixa qualificação dos conselheiros civis; baixa participação de membros governamentais nas reuniões ou deliberações e a baixa representatividade da população idosa. Os dois últimos indicadores reafirmam a fragilidade das políticas intersetoriais enquanto o indicador “baixa qualificação dos conselheiros civis”, endossa a discussão anterior relacionada à caracterização dos entrevistados.

O pouco tempo de discussão pode estar relacionada à baixa divergência de opiniões dos conselheiros. Essas questões trazem à tona uma cultura que tenta omitir as discordâncias e busca o reconhecimento pelo consenso. Outros autores, pontuam que a falta de pluralidade de ideias nas tomadas de decisões está relacionada com a baixa capacidade técnica do corpo de conselheiros da sociedade civil, particularmente no que se refere ao conhecimento da legislação e ao funcionamento da máquina estatal²⁴. Os dissensos raramente aparecem e quando ocorrem, tendem a ser vistos como consequências de interesses escusos e até chatices de certos conselheiros¹⁷.

Quanto aos aspectos associados às principais iniciativas para promover uma maior legitimidade e efetividade da atuação nos conselhos, destacamos a necessidade de desenvolver uma avaliação e monitoramento mediante instrumentos válidos, ações intersetoriais e a construção de políticas próprias, que surjam a partir da realidade comunitária (detalhes na Tabela 4).

Tabela 4. Principais iniciativas para promoção da efetividade dos Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa. Natal, RN, 2022.

4.1 As metas e ações dos conselhos são baseadas em sistemas de indicadores válidos?	
Sim	74 (67,9)*
Não	22 (20,2)
Não respondeu	13 (11,9)
4.2 Há mecanismos para monitorar as atividades de atendimento à pessoa idosa?	
Sim	45 (41,3)*
Não	46 (42,2)
Não respondeu	18 (16,5)
*Se sim, quais	
4.3 Qual das iniciativas seria a mais importante para assegurar a atuação dos conselhos?	
Instrumento válido para identificar os problemas, avaliar e monitorar as ações dos conselhos	40 (21,3) †
Buscar mecanismos de incentivo para uma participação de certos segmentos.	39 (20,7)
Incentivos fiscais, como a dedução de impostos, para doações em dinheiro feitas às instituições prestadoras de serviços voltadas à população idosa	36 (19,1)
Melhorar os meios de comunicação e divulgação do trabalho do conselho	36 (19,1)
Ampliar a articulação com os outros conselhos nos diferentes níveis da federação	28 (14,9)
Desburocratização dos conselhos	4 (2,1)
Não respondeu	5 (2,7)
4.4 No exercício do seu mandato como conselheiro(a) existe alguma base de apoio?	
Sim	80 (73,4)*
Não	11 (10,1)
Não se aplica/ Não respondeu	18 (16,5)
4.4.1 Se sim, qual entidade representa a base de apoio	
Executivo	59 (72)*
Legislativo	4 (4,9)
Judiciário	3 (3,7)
Outra representação social	16 (19,5)
4.5 Na sua opinião, qual seria a prática mais importante para garantir a proteção social da pessoa idosa?	
Legitimar as leis existentes	48 (44)*
Ressignificá-las para adaptar à realidade local	57 (52,3)
Não respondeu	4 (3,7)
4.6 Acha que o conjunto de leis e normas brasileiras acerca da pessoa idosa são eficientes?	
Sim	28 (25,7)*
Não	76 (69,7)
Não respondeu	5 (4,6)
4.7 Os conselhos em que atua caracteriza-se, de fato, como um órgão deliberativo?	
Sim	82 (75,2)*
Não	9 (8,3)
Não respondeu	18 (16,5)

*Percentual referente a pontuação total dos respondentes; † Percentual referente a pontuação total obtida dos respondentes nos itens 4.3, onde somamos 1 ponto para cada marcação.

As questões 4.1 “As metas e ações dos conselhos são baseadas em sistemas de indicadores válidos?” e 4.2 “Há mecanismos para monitorar as atividades de atendimento à pessoa idosa?” são complementares, porém elas mostram uma certa contradição dos respondentes no que concerne ao entendimento de um sistema de indicadores válidos, pois na questão 4.1, 77% dos respondente associaram as ações dos conselhos à sistemas de indicadores válidos e no item “4.2”, os respondentes citaram atividades de monitoramento corriqueiros, como: visitas, comunicação, denúncia dos civis, ginástica laboral, programa de atendimento domiciliar, entre outros, que não caracterizam instrumentos de avaliação/monitoramento válidos. Esse fato é ratificado em sequência pela questão “4.3”, em que se pontua a utilização de instrumentos válidos como uma das iniciativas mais importantes para assegurar a atuação dos conselhos.

Ainda na questão 4.3, também foi evidenciada a importância de melhorar os meios de comunicação e os mecanismos de incentivo à participação plural para promover a intersetorialidade. Outro ponto destacado de maneira intermediária na questão 3.3, porém mais evidenciado na questão 4.3 foi a necessidade de incentivos fiscais e recursos financeiros. As questões 4.5 “Na sua opinião, qual seria a prática mais importante para garantir a proteção social da pessoa idosa?” e 4.6 “Acha que o conjunto de leis e normas brasileiras acerca da pessoa idosa são eficientes?” trazem uma inquietação dos conselheiros quanto a ineficiência das leis de proteção à pessoa idosa. As políticas públicas devem ser avaliadas e readequadas periodicamente, visto que, precisam acompanhar as mudanças que ocorrem na sociedade ao longo do tempo, para assim, suas diretrizes se tornarem efetivas². Ademais, a fim de atender as necessidades e expectativas de saúde de cada comunidade e subsidiar pautas políticas próprias faz-se necessário vincular a atividade informacional à autonomia dos lugares de forma ascendente, fazendo jus à função de formular políticas públicas dos conselheiros para que não sejam apenas meros executores de políticas nacionais.

Dos 109 participantes, 19 (17,4%) responderam às questões abertas, mas não houve fatos inovadores ao que já fora comentado. Muitos elogios, sendo nove

destes objetivos e relacionados à iniciativa da pesquisa (47,4% dos respondentes), além de críticas pontuais para tornar o questionário mais sucinto, para abranger conselhos em fase de implantação, além de perguntas acerca do que seria indicador válido apesar de termos estado disponíveis a quaisquer dúvidas. Também foi comentado a importância dos recursos financeiros para o funcionamento dos conselhos e uma crítica por haver uma questão acerca do posicionamento político dos conselheiros, pois parece haver um paradoxo, uma vez que os conselheiros ocupam um cargo político, mas possuem receio ou desconforto em externar as suas posições de forma sigilosa.

O estudo apresentou limitações devido ao entendimento equivocado dos conselheiros para o preenchimento de duas questões: na questão 3.3, onde foi solicitado para enumerar apenas três alternativas, enumerando de 1 a 3 por ordem decrescente de prioridade, da maior para a menor, 13 respondentes não respeitaram a quantidade máxima e 30, em vez de pontuarem, marcaram um “x”. Assim, no item 3.3 marcamos 2 pontos por cada marcação de “x”, o previsto era 3 pontos para marcação 1 (maior prioridade); 2 pontos para marcação 2 (prioridade intermediária) e 1 ponto para marcação 3 (menor prioridade), entretanto, considerou-se todas as marcações, mesmo que tenham passado de três conforme enunciado. No item 4.3, também percebeu-se equívocos no preenchimento do questionário, onde 39 pessoas marcaram mais de um item apesar de o enunciado solicitar apenas uma iniciativa. Dessa forma, levou-se em conta todas as marcações, somando 1 ponto para cada marcação.

Também constitui uma limitação para a representatividade dos dados a forma de alocação da amostra por conveniência em um encontro de formação, no entanto, considera-se relevante o tamanho final da amostra diante da existência de pouco mais de 30 conselhos ativos. Também não foi possível analisar a participação dos diferentes municípios, pois tal dado não foi coletado para evitar uma possível identificação dos respondentes. Ademais, não foi possível estabelecer parâmetros quanto à caracterização, à atuação e ao funcionamento dos conselhos devido a carência de estudos nesse contexto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar do apoio do poder executivo relatado, observou-se que a fragilidade estrutural e a necessidade de qualificação e de participação ativa dos membros dos conselhos, especialmente das pessoas de 60 anos ou mais e da sociedade civil, que apresentaram menor proporção de participação, refletem em uma percepção de que a efetivação do conjunto de leis e bases legais ainda se encontra distante das reais necessidades e expectativas da pessoa idosa. Assim, evidencia-se a necessidade de esforços em direção a uma gestão participativa e a uma centralidade que envolva as pessoas idosas adscritas nas comunidades. Esses mecanismos reposiciona a relação entre Estado e sociedade na construção de políticas públicas mais próximas da realidade das pessoas.

Para tanto, é preciso fortalecer a principal entidade representativa da pessoa idosa a partir de alguns aspectos, dentre os quais destacamos: a) obrigatoriedade dos poderes executivos para sua criação e garantia de independência, com o objetivo de assegurar uma maior legitimidade e autonomia em suas funções; b) capacitação dos conselheiros para exercer suas atividades; c) desenvolvimento

de instrumentos válidos para que possam avaliar, monitorar e identificar indicadores prioritários para melhoria da qualidade dos serviços prestado à pessoa idosa, considerando os diferentes espaços de atuação social e d) consolidação do princípio transversal de intersetorialidade diante da complexidade e da associação de diversas variáveis que permeiam o protagonismo sociopolítico da pessoa idosa.

Editado por: Maria Helena Rodrigues Galvão

AUTORIA

- Wagner I. F. Oliveira - Administração do Projeto, Análise Formal, Conceituação, Curadoria de Dados, Escrita - Primeira Redação, Escrita - Revisão e Edição, Investigação, Metodologia, Validação e Visualização.
- Tamires C. O. Mendes - Análise Formal, Curadoria de Dados, Escrita - Primeira Redação, Escrita - Revisão e Edição, Investigação, Metodologia, Validação e Visualização.
- Kenio C. Lima - Administração do Projeto, Análise Formal, Conceituação, Escrita - Revisão e Edição, Supervisão, Validação e Visualização.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Lei n.º 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 [Internet]. 1994 [acesso em 20 abr. 2021]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm
2. Giacomini KC, Couto EC. O caráter simbólico dos direitos referentes à velhice na Constituição Federal e no Estatuto do Idoso. *Rev Kairós*. 2013;16(3):141-60. <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2013v16i2p141-160>
3. Brasil. Decreto n.º 9.893, de 27 de junho de 2019. Dispõe sobre o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa. *Diário Oficial da União* [Internet]. 2019 jun. 27 [acesso em 20 mar. 2021] seção 1(123):27. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=28/06/2019&jornal=515&pagina=27&totalArquivos=291>
4. Brasil. Decreto n.º 10.643, de 3 de março de 2021. Altera o Decreto n.º 9.893, de 27 de junho de 2019, que dispõe sobre o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa. *Diário Oficial da União* [Internet]. 2021 mar. [acesso em 26 mar. 2021]; seção 1:4. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/decreto-n-10.643-de-3-de-marco-de-2021-306390419>
5. Rougemont FR. Medicina anti-aging no Brasil: controvérsias e a noção de pessoa no processo de envelhecimento. *Rev Antropol USP*. 2019;62(2):403-31. <https://doi.org/10.11606/2179-0892.ra.2019.161077>
6. World Health Organization. Global report on ageism [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2021. [Acesso em 20 fev. 2023]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240016866>
7. Duarte AM. Democracia em crise: biopolítica e governo neoliberal de populações. *Educ Filos*. 2019;33(68):527-62. <https://doi.org/10.14393/REVEDFIL.v33n68a2019-51961>

8. Bossio D, McCosker A, Schleser M, Davis H, Randjelovic I. Not that old person: older people's responses to ageism revealed through digital storytelling. *J Sociol.* 2023;59(1):232-50. <https://doi.org/10.1177/14407833211040111>
9. Silva MF, Silva DSM, Bacurau AGM, Francisco PMSB, Assumpção D, Neri AL, et al. Ageism against older adults in the context of the COVID-19 pandemic: an integrative review. *Rev Saude Publica* 2021;55:4. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003082>
10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades e Estados [Internet]. 2020 [acesso em 3 mar. 2021]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rn.html>
11. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeções da População do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade: 2010-2060: Tábuas de Mortalidade 2010/2060. 2018 [acesso em 2 ago. 2020]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.html?edicao=21830&t=resultados>
12. Rio Grande do Norte. Lei Estadual nº 6.254, de 10 de janeiro de 1992. Dispõe sobre a criação do Conselho Estadual de Defesa da Pessoa Idosa. *Diário Oficial* [Internet]. 1992 nov 11 [acesso em 20 mar. 2019]. Disponível em: <https://leisestaduais.com.br/rn/lei-ordinaria-n-6254-1992-rio-grande-do-norte-dispoe-sobre-a-criacao-do-conselho-estadual-de-defesa-da-pessoa-idosa?q=Lei%20Estadual%20n%C2%BA%206.254,%20de%2010%20de%20janeiro%20de%201992>
13. Rio Grande do Norte. Decreto nº 29.737, de 1º de junho de 2020. Aprova o Regimento Interno do Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa Idosa (CEDEPI) e dá outras providências. *Diário Oficial do Rio Grande do Norte* [Internet]. 2020 jun 06 [acesso em 20 mar. 2021]. Disponível em: http://diariooficial.rn.gov.br/dei/dorn3/docview.aspx?id_jor=00000001&data=20200602&id_doc=684988
14. Conselho Nacional de Direitos da Pessoa Idosa (Br). Painel de Informações sobre Conselhos e Fundos [Internet]. 2019 [acesso em 15 mar 2019]. Disponível em: <https://www.gov.br/participamaisbrasil/painel-de-informacoes>
15. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Br). O Conselho Nacional dos Direitos do Idoso na Visão de seus Conselheiros: Relatório de Pesquisa Projeto Conselhos Nacionais: perfil e atuação dos conselheiros. Brasília, DF: IPEA; 2012.
16. Araujo CM, Bitener P. The Great Municipal Council of São Paulo for the Elderly: Challenges to Influence the Public Policy Process. *Rev Kairós.* 2016;19:73-102.
17. Debert GG, Oliveira GD. Os dilemas da democracia nos Conselhos de Idosos. In: Alcântara AO, Camarano AA, Giacomini KC. Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões. Rio de Janeiro: IPEA; 2016.
18. Foucault M. *Microfísica do poder.* 11. ed. São Paulo: Paz e Terra; 2021.
19. Estevam EA, Francisco PMSB, Silva RA. Privatização da velhice: sofrimento, adoecimento e violência na relação entre cuidadores e idosos. *Saude Soc.* 2021;30(3):e200928. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200928>
20. Montesanti B. Mulheres são 15% do novo Congresso, mas índice ainda é baixo. UOL [Internet]. 2018 out 08 [acesso em 20 abr. 2021]. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/politica/eleicoes/2018/noticias/2018/10/08/mulheres-sao-15-do-novocongresso-mas-indice-ainda-e-baixo.htm>
21. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Desigualdades sociais por cor ou raça no Brasil [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2019 [acesso em 20 mar. 2021]. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101681>
22. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Educação 2019. Rio de Janeiro: IBGE; 2020 [acesso em 8 mar. 2021]. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101736>
23. Souza MS, Machado CV. Governança, intersetorialidade e participação social na política pública: o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa. *Cienc Saude Colet.* 2018;23(10):3189-3200. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182310.14112018>
24. Almeida C, Tatagiba L. Os conselhos gestores sob o crivo da política: balanços e perspectivas. *Serv. Soc. Soc.* 2012;(109):68-92. <https://doi.org/10.1590/S0101-66282012000100005>
25. Arribas Macho JM. Genesis of a concept: The Pierre Bourdieu/habitus. Postface, on the work of Erwin Panofsky: Gothic architecture and scholasticism. *Empiria.* 2021(49):165-79. <https://doi.org/10.5944/empiria.49.2021.29237>
26. Brasil. Decreto n.º 4.227, de 13 de maio de 2002. Cria o Conselho Nacional do Idoso - CNDI, e dá outras providências [Internet]. 2002 [acesso em 12 jul. 2021]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/d4227.htm
27. Dowbor L. A era do capital improdutivo: a nova arquitetura do poder, sob dominação financeira, sequestro da democracia e destruição do planeta. São Paulo: Autonomia Literária; 2017.

28. Frente Nacional de Fortalecimento de Direitos da Pessoa Idosa (Br). I diagnostico nacional dos conselhos de direitos da pessoa idosa. Belo Horizonte: FFC; 2020.
29. Haddad EGM. A ideologia da velhice. São Paulo: Cortez Editora; 2017.
30. Fernández Liria C, García Fernández O, Galindo Ferrández H. Escuela o barbarie: Entre el neoliberalismo salvaje y el delirio de la izquierda. Madrid: Akal; 2017.
31. Mendonça RF, Domingues LB. Protestos contemporâneos e a crise da democracia. Rev Bras Cienc Polit. 2021;(37):e246424. <https://doi.org/10.1590/0103-3352.2022.37.246424>