

# BOLETIM INFORMATIVO

Unimotrisaúde em Sociogerontologia

Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia	Manaus	v.1	n.3 /4	p. 1 - 95	1996
---	--------	-----	--------	-----------	------

# BOLETIM INFORMATIVO

Unimotrisaúde em Sociogerontologia

**v. 1**

**n. 3/4**

**1996**

**Manaus/UA**

# **ADMINISTRAÇÃO SUPERIOR DA UNIVERSIDADE DO AMAZONAS**

**REITOR:**

*NELSON ABRAHIM FRAIJI*

**VICE-REITOR:**

*HELVIO GUERRA*

**PRÓ-REITOR ADMINISTRATIVO:**

*EMERSON PIRES DE SOUZA*

**PRÓ-REITORA DE ASSUNTOS COMUNITÁRIOS:**

*ARMINDA RACHEL MOURÃO DIEDERICHS*

**PRÓ-REITOR DE EXTENSÃO:**

*ADELINO ANTÔNIO DA SILVA RIBEIRO*

**PREFEITO DO CAMPUS:**

*FLÁVIO CARVALHO*

**DIRETOR DA IMPRENSA UNIVERSITÁRIA:**

*EDMILSON MELO SALGADO*

**DIRETORA DA BIBLIOTECA CENTRAL**

*SOL ABTIBOL MACHADO*

**DIRETORA DA EDITORAÇÃO**

*ALGENIR FERRAZ DA SILVA*

## **CONSELHO EDITORIAL**

### **PRESIDENTE:**

*Prof<sup>a</sup> Jucelem Belchior Ramos*

### **FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

*Prof<sup>a</sup> Rita M<sup>a</sup> S. Puga Barbosa*

*Prof<sup>a</sup> Priscila Trapp A. Riether*

### **FACULDADE DE EDUCAÇÃO:**

*Prof<sup>a</sup> Armindia Rachel Mourão Diederichs*

### **INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E LETRAS**

*Prof<sup>a</sup> Lúcia Joana de Assis*

### **INSTITUTO DE CIÊNCIAS EXATAS**

*Prof. José Cardoso Neto*

### **INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

*Prof<sup>a</sup> Maria Zeneida Puga Barbosa*

### **EDITORIAÇÃO**

*Prof<sup>a</sup> Algenir F. Suano da Silva*

**SETORES ADMINISTRATIVOS LIGADOS AO “PROGRAMA  
UNIVERSIDADE NA 3ª IDADE ADULTA”**

**PROCOMUN** - *Jucelem Belchior*

*Ana Cristina Cruz*

*João Beckman*

**PROEXT - DIPIEC:** *Prof<sup>a</sup> Elisabeth Santos*

DI: *Prof<sup>a</sup> Zeina Thomé*

**FEF** - DIRETOR: *Prof. Dr. Almir Liberato*

COORD. GERAL: *Rita Maria dos S. Puga Barbosa*

*Priscila Riether*

**SETORES PARTICIPANTES EXTRA UNIVERSIDADE DO AMAZONAS**  
**EM MANAUS**

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ITACOATIARA (CEUNI)**

**DIRETOR:** *Francisco Severino dos S. Puga Barbosa*

**BIBLIOTECÁRIA:** *Miriam Moreira Puga Barbosa*

**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO DO ESTADO DO AMAZONAS (SEDUC)**

**SECRETÁRIO:** *José Melo*

**SUB-SECRETÁRIO DE DESPORTO:** *Arnaldo Santos*

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MANAUS**

**PREFEITO:** *Carlos Eduardo de Souza Braga*

**SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO (SEMED):** *Vera Lúcia Edwards*

**SUB-SECRETARIA DE DESPORTO:** *Lúcio Ferreira*

*Prof<sup>a</sup> Valtimar Carneiro de Souza*

*Prof<sup>a</sup> Nazaré Marques Mota*

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITACOATIARA**

**PREFEITO:** *Mamoud Amed Filho*

*Prof<sup>a</sup> Maria Francisca Santos*

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MAUÉS**

**PREFEITO:** *Sidney Ricardo Leite*

**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO, CULTURA E TURISMO**

*Maria Auxiliadora Leite Gruber*

**SECRETARIA DO BEM ESTAR SOCIAL:**

*Vilma Leite*

## SUMÁRIO

- **Editorial**

**Qual a situação do Idoso no Brasil**

**Estatuto da Sociedade Brasileira a Geriatria e Gerontologia**

**Lei 8842/94**

**Política Nacional do Idoso**

**Bloco Idoso Feliz Participa Sempre**

**Discurso da Coordenação Geral PIFPS U3IA na inauguração do bloco**

**Decreto n.º 1948/96**

**Movimento do desporto Gerontológico na Região Norte - 1996**

**Linhas mestras para promover atividades físicas para adultos idosos - OMS**

**Heidelberg - 1996**

**Jogos Olímpicos de Idosos JOI e JOIA**

**Poesia - Ana da Costa Macedo**

## EDITORIAL

No Boletim Informativo Unimotricidade em Sociogerontologia volume 3 pode ser observado como a Gerontologia no Brasil pôde ir de vento em polpa, pois a Lei do Idoso foi promulgada e até uma política foi divulgada pelo âmbito Federal do nosso país.

Outras instituições de cunho científico também alçam vôo cada vez mais profissionais da área médica ou humana passem a estudar e desenvolver seu exercício na área Gerontológica.

Para que tudo isto acontecesse muitos foram os que lutaram em divulgar e ganhar adeptos como foi o caso de Maria José Barroso e Marcelo Antônio Salgado, para quem dedicamos este número do Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia orgulhosos de todos os seus feitos pela Gerontologia Social no Brasil todo.

No volume 4 foi elaborado de modo equitativo no que se refere aos seus conteúdos.

Os dois primeiros itens de abordagem informativa esclarecem sobre a construção do Bloco Idoso Feliz Participa Sempre ocorrência inusitada na Universidade do Amazonas de relevância ao movimento social do Idoso deste projeto, motivo de orgulho.

Uma preocupação nossa é a divulgação de aspectos legais sobre o idoso e nesta oportunidade é apresentado o Decreto 1948/96 do Presidente da República do Brasil sobre a política nacional do idoso e a nível mundial “as linhas mestras para promover atividades físicas para Adultos idosos - OMS Heidelberg 1996”.

O terceiro ponto abordado é relativo ao movimento do desporto gerontológico que foi um passo a mais em 1996.

Esperamos que seja do proveito de todos quando acessem este volume e possam ficar satisfeitos com o nosso trabalho.

## QUAL A SITUAÇÃO DO IDOSO NO BRASIL?

Texto - A situação do Idoso no Brasil

Autores - Maria José Barroso, Marcelo Antônio Salgado

Esquematizado - Rita Maria dos Santos Puga Barbosa

INTRODUÇÃO: Ano 2000 Brasil país mais velho da América Latina, a ONU no Brasil 70 anos idade da velhice.

Censo 1980 - 6.5% velhos

Projeção - 1990 - 6,8%, 2000 - 7,6%

Brasil grande extensão territorial com diferenças regionais marcantes nos indicadores social, cultural e econômico.

Brasil industrializado e subdesenvolvido.

### SITUAÇÃO DO IDOSO NO BRASIL

- Condições de vida não pode ser generalizada para a pop. Idosa
- O contingente idoso sofre **abandono** e preconceito contra a velhice pela **incompreensão** dos mesmos.
- Percentual de idosos baixo em relação a outras nações
- Os problemas dos idosos não estão na hierarquização dos problemas nacionais como prioritários
- Idosos segregados à participação na comunidade nacional
- No Brasil asilo é depósito de idoso
- Os brasileiros sofrem em todas as faixas etárias de subcondições de vida - **agravadas** pela aposentadoria - o subdesenvolvimento cresce **excluindo** os velhos

- No Brasil o envelhecimento é precoce, certamente com o comprometimento biopsíquicos e sociais, vide dados:

**ESPERANÇA DE VIDA AO NASCER ENTRE 1950 A 1980**

REGIÕES	IDADE MEDIA			
	1950	1960	1970	1980
NORTE	44,9	53,6	54,7	63,6
NORDESTE	39,0	41,1	45,6	51,0
SUDESTE	49,1	56,8	57,4	64,4
SUL	53,5	66,4	66,7	67,2
CENTRO-OESTE	51,1	65,9	58,9	63,8
BRASIL	45,5	51,6	53,5	60,1

## **ESTATUTO DA SOCIEDADE BRASILEIRA A GERIATRIA E GERONTOLOGIA**

Aprovado na assembléia geral ordinária, realizada em Porto Alegre - Rio Grande do Sul, em 24 de Julho de 1987.

### **CAPÍTULO I - CONSTITUIÇÃO E FINALIDADES**

Art. 1º - Aos dezesseis dias do mês de maio de 1961 nesta cidade do Rio de Janeiro, fica fundada a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (S.B.G.G) de natureza civil, sem fins lucrativos e de número limitados de sócios, com prazo indeterminado e que se regerá por estes Estatutos e Legislação em vigor.

Art. 2º - A S.B.G.G terá seu domicílio e foro jurídico na cidade do Rio de Janeiro, RJ e sua sede será rotativa, de acordo com o Estado ao qual pertencer o Presidente eleito.

Parágrafo Único: - A sede da Sociedade funcionará na Avenida Mem de Sá, n.º. 197.

Art. 3º - A S.B.G.G tem por objetivos fundamentais:

- a) congregar médicos e outros profissionais de nível superior devidamente inscritos nos seus Conselhos Regionais, que no Brasil se interessem pela Geriatria e Gerontologia;
- b) estimular iniciativas e obras sociais de amparo à velhice e cooperar com outras organizações interessadas em atividades educacionais, assistenciais e de pesquisas relacionadas com a Geriatria e a Gerontologia;
- c) manter intercâmbio com associações congêneres estrangeiras;
- d) colher informações técnicas e estatísticas de interesses dos associados;
- e) sugerir e solicitar dos poderes competentes, as medidas que lhe pareçam adequadas em benefício da Saúde Pública e do amparo aos velhos;
- f) realizar de três em três anos um Congresso Nacional com finalidade de difundir a Geriatria e a Gerontologia nas diversas regiões do País;
- g) colaborar com o poder público e entidades vinculadas aos assuntos de saúde, na investigação, equacionamento e solução dos problemas de Saúde Pública relativos às doenças do idoso;

- h) zelar pelo nível ético, eficiência técnica e sentido social no exercício profissional da Geriatria e da Gerontologia;

Art. 4º - Para atingir tais finalidades a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (S.B.G.G) lançará mão dos seguintes meios:

- a) sempre que possível, o necessário custeio de pesquisa no campo da Geriatria e da Gerontologia e da Assistência Social à velhice;
- b) solicitação junto aos Poderes Públicos ou organizações privadas no sentido de obter apoio a obras que redundem benefício a S.B.G.G;
- c) incorporar a seu patrimônio quaisquer donativo em dinheiro ou bens, prestados por pessoas ou organizações, subvenções ou outra forma de auxílio emanados dos Poderes Públicos
- d) promover a divulgação junto ao público dos aspectos epidemiológicos das doenças que afetam o idoso, alertando-o para os fatores de risco a elas vinculadas e esclarecendo-o quanto a possibilidade de prevenção e tratamento.

## **CAPÍTULO II DA ORGANIZAÇÃO**

Art. 5º - A S.B.G.G é uma Confederação das Seções Estaduais existentes ou que sejam criadas nos Estados, Territórios e no Distrito Federal Serão suas Unidades Confederadas, com base de regime representativo. Assim, cada unidade existente terá na pessoa de seu Presidente , representação na S.B.G.G.

- 1 - A S.B.G.G compor-se-á de Departamentos para especialidades afins;
- 2 - O Departamento de Gerontologia Social deverá ser presidido pelo 2 Vice-Presidente da S.B.G.G eleito pelos gerontólogos, com estatutos próprios, regidos de acordo com o artigo 52º.

## **CAPÍTULO III DOS SÓCIOS, SUA ADMISSÃO, DIREITOS E DEVERES**

Art. 6º - A S.B.G.G compor-se-á de sete categorias de sócios: membros fundadores, efetivos, honorários, beneméritos cooperadores, correspondentes e aspirantes.

Parágrafo Único - Serão membros fundadores os signatários da ata de fundação.

Art. 7º - Serão considerados sócios efetivos os médicos e os profissionais de nível superior, brasileiros ou estrangeiros, que exerçam legalmente suas profissões no Brasil após 01 (um) ano de exercício como sócio aspirante.

Nota: A AMB permite que o profissional tire seu título após sua formatura.

1 - Os sócios efetivos serão filiados à Seção Estadual correspondente ao local onde residem ou exercem sua profissão.

2 - A transferência de filiação a qualquer Seção é sujeita a aprovação da Diretoria da S.B.G.G.

Art. 8º - Poderão ser sócios honorários os cientistas nacionais ou estrangeiros de reconhecido valor.

Art. 9º - Poderão ser sócios beneméritos as pessoas que tenham concorrido moral ou materialmente para o engrandecimento da Sociedade.

Parágrafo Único - O título de sócio benemérito quando conferido a sócio efetivo, não lhe retira os direitos nem o exime dos deveres de sócios efetivos.

Art. 10º - Poderão ser aceitos como sócios cooperadores aqueles que contribuirão para a manutenção e funcionamento de Pesquisas e Estudos realizados pela sociedade.

Art. 11º - Poderão ser sócios correspondentes os geriatras profissionais de nível superior brasileiros ou estrangeiros que residam fora do Brasil e desejem colaborar com a Sociedade.

Art. 12º - As propostas para sócios efetivos ou de qualquer outra categoria, deverão ser encaminhadas à Diretoria que deliberará sobre a admissão na categoria inicial de membro aspirante sistematicamente, em caso de sócio efetivo.

Art. 13º - São direitos exclusivos dos sócios efetivos quites:

- a) votar e ser votado nas Assembleias Gerais, de acordo com o disposto nos artigos deste Estatuto, desde que tenham ultrapassado o período de um ano correspondente a categoria de membro aspirante;

- b) participar de todas as sessões, preleções, reuniões, conferências, curso ou congressos organizados pela Sociedade;
- c) receber todas as publicações editadas ou distribuídas pela Sociedade;
- d) ter livre acesso às publicações científicas provenientes de outras entidades, recebidas pela Sociedade;
- e) usar e gozar de outros direitos que lhe são atribuídos por este estatuto;
- f) propor a admissão e a exclusão de sócios;
- g) será considerado sócio remido, o sócio efetivo que houver pago a contribuição social durante 30 (trinta) anos e houver atingido a idade de 65 (sessenta e cinco) anos, isentando-o da anuidade sem prejuízo dos direitos de que gozava anteriormente.

Parágrafo Único - A votação a que se refere o item a) do artigo 13 diz respeito aos cargos privativos de médicos que serão votados pelos médicos e os cargos privativos dos não médicos no que se refere a assuntos exclusivos de cada área.

Art. 14º - Os sócios efetivos e membros associados ficam obrigados a contribuir com uma anuidade, cujo valor será automaticamente reajustado pelo Conselho Diretor, baseado nos índices da Fundação Getúlio Vargas.

Art. 15º - Apenas terão direito a voto em Assembléia da Sociedade, os fundadores e os membros que na ocasião estiverem enquadrados na categoria de membros efetivos.

Parágrafo Único Os membros honorários, beneméritos, cooperadores, correspondentes e aspirantes não poderão votar ou ser votados, a menos que já pertençam à categoria de fundadores ou efetivos.

Art. 16º - São os deveres de todos os sócios:

- a) observar os preceitos da deontologia relativos as respectivas categorias profissionais;
- b) respeitar os presentes estatutos;
- c) trabalhar no sentido de que a sociedade cumpra os fins expressos no artigo 3 destes estatutos.

Art. 17º - Os sócios da sociedade não responderão subsidiariamente pelas obrigações assumidas por esta.

Art. 18º - Serão eliminados da sociedade os sócios que:

- a) atentarem contra os preceitos da deontologia médica e o código de ética dos demais profissionais;
- b) atenderem contra a reputação ou o patrimônio da Sociedade;
- c) deixarem de pagar deliberadamente as contribuições, previstas neste Estatuto, durante 2 anos;
- d) a readmissão de sócio excluído, ficará condicionado ao pagamento da importância igual ao valor de duas anuidades vigentes, sem qualquer desconto a título de ressarcimento de débito.

1 - As propostas de eliminação adequadamente instruídas, poderão partir de qualquer sócio efetivo, das Seções Estaduais ou da Diretoria.

2 - A Diretoria decidirá em qualquer caso sobre a pena de eliminação.

3 - Ao sócio atingido com a pena de eliminação, cabe apresentar sua defesa e recorrer da decisão da Diretoria perante Assembléia.

#### **CAPÍTULO IV DA DIRETORIA**

Art. 19º - A S.B.G.G será dirigida por um Conselho Diretor eleito pela Assembléia Geral, entre os seus membros elegíveis, com mandato de três anos, podendo ser reeleito por idêntico período uma vez.

§ 1 - Não é necessário que o Presidente pertença a Seção Estadual onde se realizará o Congresso Brasileiro de Geriatria e Gerontologia.

§ 2 - O Presidente deverá possuir o título de Especialista em Geriatria e Gerontologia, o 1º e o Vice-Presidente deverão possuir o título de Especialista em Geriatria e Gerontologia.

§ 3 - O acervo da Sociedade permanecerá sempre no seu domicílio e foro jurídico.

Art.20º - O Conselho Diretor será constituído da seguinte forma:

- a) Comissão Executiva composta de um presidente, três Vice- Presidentes, um Secretário Geral, dois Secretários Adjuntos, dois Tesoureiros, um Diretor Científico, um bibliotecário;
- b) Conselho Consultivo que será constituído por três membros efetivos, não pertencentes ao Conselho Diretor, escolhido por ocasião das eleições da Comissão executiva, acrescido compulsoriamente de todos os ex-presidentes;
- c) Os cargos e Presidente, de dois Vice-Presidentes, de Secretário geral, do 1º Secretário adjunto, do Diretor Científico, Bibliotecário e dos dois Tesoureiros, serão privativos de profissionais médicos.

1. O segundo Vice-Presidente do Departamento Executivo será sempre um profissional de nível superior não-médico e presidirá a Comissão de Gerontologia Social.
2. O Segundo Secretário Adjunto será sempre um profissional de nível superior não-médico.
3. Entre os três membros efetivos que constituirão o Concelho Consultivo, dois serão médicos e um não médico.
4. Entre os ex-presidentes que serão compulsoriamente acrescentados ao Concelho Consultivo se incluirão não só ao ex-presidente do Departamento Executivo, como os ex-presidentes do Departamento de Gerontologia Social.

Art. 21º - A eleição para a Diretoria será feita pela Assembléia Geral Ordinária, durante o Congresso Brasileiro.

1. Só poderão ser eleitos para a Diretoria os sócios efetivos quites com mais de 1 (um) ano de exercício na Sociedade ou que sejam fundadores.
2. A eleição será feita por escrutínio secreto, não se admitindo votos por procuração.
3. As chapas deverão ser apresentadas à Sociedade três meses antes da eleição, a fim de serem devidamente registradas.
4. Nenhum membro do Concelho Diretor poderá receber qualquer remuneração.

Art.22º - Compete a Diretoria:

- a) Adotar medidas para o bom funcionamento da S.B.G.G;
- b) Submeter quando necessário, as suas decisões à apreciação do Concelho Consultivo e da Assembléia geral;
- c) Propor o plano orçamentário;
- d) Aplicar as penalidades previstas neste Estatuto;
- e) Aprovar a constituição das Comissões Permanentes e Especiais, bem como eleger os seus membros ad-referendum do Concelho Consultivo.

Art.23º - A Diretoria não poderá transferir ou renunciar direitos, alienar bens ou hipotecá-los, sem consentimento de 2/3 dos votos presentes na Assembléia Geral Extraordinária, especialmente convocada.

Art.24º - Só o Presidente e o Secretário Geral e seus substitutos legais poderão dirigir-se, em nome da Sociedade, ao público e aos Poderes Constituídos.

Parágrafo Único - Nos casos relacionados estritamente às Seções Estaduais, caberá este direito aos seus Presidentes.

Art.25º - Compete ao Presidente:

- a) Administrar a Sociedade com o concurso dos demais Diretores representando-a em juízo ou fora dele;
- b) Convocar e presidir as Assembléias Gerais, bem como presidir as Sessões de Abertura e de Encerramento dos Congressos.
- c) Rubricar os livros, assinar as Atas e demais documentos da Sociedade, inclusive diploma de sócios;
- d) Empossar os novos sócios e as novas Diretorias;
- e) Dar execução às resoluções da Assembléia Geral ou seus coordenados;
- f) Propor à diretoria a Construção de Comissões Especiais e permanentes como órgãos de acessoria da S.B.G.G.

Art. 26º- Vice-Presidente compete:

- a) Substituir o Presidente em seus impedimentos ou sucedê-lo, na vaga, até nova eleição.

Art. 27º - Ao 2º Vice-Presidente compete:

- a) Presidir o Departamento de Gerontologia Social que será regido por regulamentos próprios .

Art. 28º - Ao 3ª Vice-Presidente compete:

- a) Substituir o 1º Vice-Presidente em seus impedimentos ou substituí-lo na vaga, até nova eleição.

Art. 29º - Ao Secretário Geral compete:

- a) Superintender os serviços da Secretaria, lavrar as atas das reuniões da Diretoria, subscrevendo-as com o Presidente;
- b) Ter sob sua direção o arquivo da Sociedade e a escrituração social e administrativa, fornecendo-o à Diretoria, sempre que esta julgar necessário;
- c) Assinar com o Presidente os títulos conferidos a membros da Sociedade;
- d) Assinar toda a correspondência da Sociedade;
- e) Substituir os Vice-Presidentes com exceção do 2º em suas faltas ou impedimentos e sucedê-los na vaga até nova eleição;

Art. 30º - Ao 1º Secretário Adjunto compete:

- a) Secretariar as reuniões de jornadas e congressos;
- b) Substituir o Secretário Geral em seus impedimentos e sucedê-lo na vaga, até nova eleição.

Art. 31º - Ao 2º Secretário Adjunto compete:

- a) Secretariar as reuniões da Comissão de Gerontologia Social;
- b) Auxiliar o 1º Secretário Adjunto nas jornadas e congressos;
- c) Substituir o 2º Vice-Presidente em seus impedimentos e sucedê-lo, na vaga, até nova eleição.

Art. 32º - Ao 1º Tesoureiro compete:

- a) Proceder à arrecadação de toda a renda da Sociedade, à administração dos serviços de tesouraria e ter sob sua guarda e responsabilidades todos os valores e bens da Sociedade, quer decorrentes de mensalidades ou anuidades, quer de donativos, de subvenções ou de outras formas de renda, depositando os seus fundos em Bancos escolhidos pela Diretoria;
- b) Assinar com o Presidente os cheques e ordens de pagamento, os recibos e importâncias devidas à Sociedade e quaisquer outros documentos que se relacionem com a economia ou patrimônio da Sociedade;
- c) Efetuar os pagamentos de despesas social ordinária ou extraordinária, legalmente autorizada pela Diretoria e assinado pelo Presidente;
- d) Apresentar à Diretoria, sempre que esta solicitar, balancetes financeiros da Sociedade, bem como o balancete mensal e o balanço geral anual.

Art. 33º - Ao 2º Tesoureiro compete:

- a) Auxiliar o 1º Tesoureiro no exercício de suas atribuições substituindo-o em seus impedimentos e em sua vaga até nova eleição.

Art. 34º - Ao Diretor Científico compete:

- a) Organizar sessões científicas, cursos, conferências, procurando manter intercâmbio com cientistas e entidades científicas do País e do Estrangeiro;
- b) Superintender e fiscalizar as publicações que forem pela Sociedade, de conformidade com o que for decidido pela Diretoria.

Art. 35º - O Bibliotecário será sempre da seção do Rio de Janeiro e a ele compete:

- a) A responsabilidade do acervo da sociedade e organizar a Biblioteca da Sociedade.

Art. 36º - O Conselho Consultivo reunir-se-á pelo menos uma vez por ano antes da Assembléia Geral Ordinária e na vigência do Congresso Brasileiro de Geriatria e Gerontologia, sendo esta reunião presidida por um dos seus membros escolhido na ocasião.

- 1- Ao Conselho Consultivo caberá:
  - a) Opinar sobre questões que lhe forem apresentadas pela Diretoria, pela Assembléia Geral e por qualquer sócio efetivo;
  - b) Opinar sobre a explicação de fundos da Sociedade;
  - c) Recomendar local e data para o próximo Congresso Brasileiro de Geriatria e Gerontologia.
  - d) Recomendar delegações da Sociedade a associações médicas estrangeiras e aos Congressos Internacionais;
  - e) Opinar em última instância os assuntos relativos a S.B.G.G, antes de aprovado pela Assembléia Geral.
- 2 - O Conselho Consultivo poderá, desde que solicitado por 1/3 de seus membros, convocar a Diretoria para submeter questões que julgue de maior importância, assim como, pedir esclarecimento de atos praticados pela referida Diretoria.
- 3 - Os membros do Conselho Consultivo poderão comparecer às Reuniões de Diretoria, tendo direito ao voto.
- 4 - As decisões do Conselho Consultivo serão aprovadas por maioria de votos, não sendo aceito votos por procuração.
- 5 - O Conselho Consultivo poderá requerer convocação a Assembléia Geral Extraordinária, desde que solicitado por 1/3 dos seus membros.

## **CAPÍTULO V DAS COMISSÕES**

Art. 37º - As Comissões são Órgãos assessores da S.B.G.G e da sua Diretoria, sendo Permanentes e Especiais.

Art. 38º - As Comissões Permanentes constituídas por três membros cada uma, terão por obrigação estudar, emitir pareceres e executar atividades específicas, que lhe sejam atribuídas pela Diretoria e se denominam:

- a) Comissão Científica
- b) Comissão de Normas e Controle
- c) Comissão para Assuntos Internacionais
- d) Comissão para Título de Especialista

1 - À Comissão Científica compete, quando consultada, emitir pareceres sobre atividades científicas, incluindo Congressos, Jornadas, Simpósios, cursos e quaisquer outros trabalhos, além de publicações e declarações emitidas através dos meios de comunicação.

2 - À Comissão de Normas e Controle compete, quando consultada, emitir pareceres sobre a observância dos Estatutos vigentes, opinar sobre emendas e reformas estatutárias e sobre a conduta ética do sócio da S.B.G.G.

3 - À Comissão para Assuntos internacionais compete, quando consultada, emitir pareceres sobre assuntos inerentes a intercâmbio de nível técnico-Administrativo de âmbito internacional correlacionados a S.B.G.G.

4 - À Comissão para Título de Especialista, por determinação da Associação Médica Brasileira, deverá ser constituída de 5 (cinco) membros, competindo à organização a formulação, a coordenação, a realização e o julgamento dos Concursos para Título de Especialista, sendo as suas decisões soberanas.

Art. 39º As Comissões Especiais têm caráter transitório e são criadas pela Diretoria para a execução de uma atividade específica durante o mandato desta com existência transitória e extinção, uma vez cumprida suas finalidades.

Único - As comissões especiais só poderão ser criadas para emitirem pareceres sobre assuntos não pertinentes ou correlatos às Comissões Permanentes.

## CAPÍTULO VI

Art. 40º - Fica criado o fundo de aperfeiçoamento, pesquisa e informação em Geriatria e Gerontologia, que será regido por regulamento próprio.

Art. 41º - A S.B.G.G. realizará anualmente uma Assembléia Geral Ordinária.

Art. 42º - A Assembléia Geral Ordinária será convocada por anúncio em Diário Oficial e em Jornal de grande circulação, com a declaração dos fins da convocação e com a antecedência mínima de sessenta dias.

Art. 43º - Além dos assuntos que terão o fito de promover o desenvolvimento da Sociedade, caberá a Assembléia Geral Ordinária:

- a) Eleger trienalmente o Conselho Diretor;
- b) Deliberar sobre o relatório da Diretoria referente ao exercício findo;
- c) Deliberar sobre o balanço e tomada de contas do ano anterior;
- d) Deliberar sobre a reforma dos Estatutos da Sociedade;
- e) Deliberar sobre os pareceres do Conselho Consultivo.

Art. 44º - A Assembléia Geral poderá ser convocada Extraordinariamente para deliberar sobre assuntos de vital importância e inadiáveis, desde que solicitada

por um dos órgãos de Conselho Diretor, por 1/3, no mínimo, dos sócios efetivos quites ou, por 1/3 dos membros do Conselho Consultivo.

Parágrafo Único - Na solicitação desta Assembléia Geral Extraordinária deverão ser especificados seus fins.

Art. 45º - A convocação da Assembléia Geral Extraordinária será feita por anúncio por Diário Oficial e em Jornal de grande circulação no País, com declaração dos fins e sua convocação e com antecedência mínima de trinta dias.

Parágrafo Único - O edital da convocação da Assembléia Geral Extraordinária será remetido pela Secretaria Geral às Secretarias Estaduais para divulgação.

Art. 46º - A Assembléia Geral Extraordinária deliberará com qualquer número de sócios presentes.

Parágrafo Único - As deliberações da Assembléia Geral Extraordinária serão válidas quando aprovadas por maioria dos votos apurados, não sendo aceitos votos por procuração.

## **CAPÍTULO VII DOS CONGRESSOS**

Art. 47º - A S.B.G.G realizará de três em três anos um Congresso Brasileiro de acordo com o item f do Art. 3º deste Estatuto.

1 - A Sociedade poderá patrocinar outros tipos de atividades: as Jornadas Brasileiras de 3/3 anos intercaladas com os Congressos Brasileiros, as Jornadas Regionais Norte-Nordeste, Leste-Oeste e Centro-Sudeste-sul.

2 - A escolha do local para as Jornadas Regionais deverá ser feita por votação dos Presidentes das Sociedades da região e do Presidente da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia.

Art. 48º - O Congresso compreenderá sessão solene de instalação, várias sessões ordinárias e sessão de encerramento.

Art. 49º - O Congresso será regulamentado em seus pormenores por um regimento elaborado pela Comissão Executiva que o organizar.

1 - Apenas a organização e a realização do Congresso, a Comissão Executiva e o seu Presidente, poderão falar pela Sociedade.

2 - A inscrição de trabalhos para o Congresso deverá ser feita junto à Comissão Executiva, até 60 dias antes de sua realização.

3 - Sempre que julgar necessário, a Comissão Executiva poderá limitar os trabalhos inscritos.

4 - A S.B.G.G compromete-se economicamente a Comissão Executiva do Congresso Brasileiro e demais atividades de nível nacional com 10% do salário em caixa na época do evento, a fundo perdido.

#### CAPÍTULO VIII

#### **DAS AÇÕES ESTADUAIS**

Art. 50º - As Seções Estaduais têm por fim promover a reunião de sócios de sociedade dos Estados, territórios e Distrito Federal, para melhor realização de seus objetivos.

Parágrafo Único - Só poderá haver uma Seção Estadual em cada Estado, Território ou Distrito Federal.

Art. 51º - Para filiação de uma Seção é necessário que esta apresente um número mínimo de 5 sócios.

1 - Constituem requisitos mínimos:

- a) requerimento para julgamento da Diretoria da S.B.G.G da credencial para instalação da Seção, assinada por um ou mais médicos habilitados;
- b) publicação em jornal de grande circulação local de instalação e convocação para eleição da primeira Diretoria;
- c) ter personalidade jurídica;
- d) ter posse da 1ª Diretoria efetuada pelo Presidente da S.B.G.G ou seu representante;
- e) adotar a resignação civil de Seção Estadual, seguida do nome do Estado correspondente a da S.B.G.G.

Art. 52º - As Seções Estaduais e departamentos deverão ser redigidos por estatutos vigentes registrados em cartório de suas sedes, após aprovados pelo Conselho Diretor, desde que não apresentem divergências com os Estatutos da S.B.G.G.

Art. 53º - Nenhuma atividade em plano nacional será exercida pelas Seções, exceto aquelas para as quais a Sociedade lhes delegar poderes, através da Diretoria “ad referendum” da Assembléia Geral.

Art. 54º - São obrigações das Seções Estaduais:

- a) cumprir e fazer cumprir seus filiados os Estatutos e Normas da S.B.G.G;
- b) prestigiar as promoções da S.B.G.G e colaborar para a realização dos seus objetivos;
- c) enviar Relatório Anual de suas atividades à S.B.G.G a cada dia 31 de Janeiro, inclusive com a programação prevista para o ano em curso;
- d) comunicar à S.B.G.G qualquer alteração em sua programação científica, estatutos e atividades administrativas;
- e) destinar a S.B.G.G 10% do saldo positivo de seus eventos nacionais;
- f) fazer a quitação anual de cada um de seus membros, conforme valor determinado pela S.B.G.G;
- g) destinar 30% do pagamento das anuidades à S.B.G.G. Nacional.

## **CAPÍTULO IX DO PATRIMONIO SOCIAL**

Art. 55º - O patrimônio da S.B.G.G. será formado pelas contribuições previstas nestes Estatutos, bem como por doações.

1 - Os saldos que se verificarem anualmente poderão ser levados a um fundo reserva, cuja aplicação será resolvida pela Assembléia Geral.

2 - As Diretorias Nacional e Estadual deverão enviar anualmente o balancete aos seus associados.

## **CAPÍTULO X DA DISSOLUÇÃO**

Art. 56º - Em caso de dissolução da S.B.G.G, a Assembléia Geral Extraordinária resolverá sobre o destino a ser dado aos seus bens, devendo reverter os membros em benefício de instituição congênere ou filantrópica, ou para o município, Estado ou União.

Art. 57º - Os presentes Estatutos entrarão em vigor na data de sua aprovação pela Assembléia Geral, ficando revogadas as disposições em contrário.

Art. 58º - Os casos omissos serão resolvidos pelo Conselho Diretor, “ ad referendum” da Assembléia Geral.

## **LEI 8842/94**

Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências.

O Presidente da República

Faço saber que o Conselho Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

### Capítulo I

#### **Da Finalidade**

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

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

### Capítulo II

#### **Dos Princípios e das Diretrizes**

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

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

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

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

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

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

### Seção II

#### **Das Diretrizes**

Art. 4º - Constituem diretrizes da política nacional do idoso:

- I - viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso, que proporcionem sua integração às demais gerações;
- II - participação do idoso, através de suas organizações representativas, na formulação, implementação e avaliação das políticas, dos planos, programas e projetos a serem desenvolvidos;
- III - priorização do atendimento ao idoso através de suas próprias famílias, em detrimento do atendimento asilar, à exceção dos idosos que não possuam condições que garantam sua própria sobrevivência;
- IV - descentralização político-administrativa;
- V - capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de Geriatria e Gerontologia e na prestação de serviços;
- VI - implementação do sistema de informações que permita a divulgação da política, dos serviços oferecidos, dos planos, programas e projetos em cada nível de governo;
- VII - estabelecimento de mecanismo que favoreçam a divulgação de informações de caráter educativo sobre os aspectos biopsicossociais do envelhecimento;
- VIII - priorização do atendimento ao idoso em órgãos públicos e privados prestadores de serviços, quando desabrigados e sem família;
- IX - apoio a estudos e pesquisas sobre as questões relativas ao envelhecimento.

Parágrafo Único - É vedada a permanência de portadores de doenças que necessitem de assistência médica ou de enfermagem permanente em instituições asilares de caráter social.

### Capítulo III

#### **Da Organização e Gestão**

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

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

Art. 7º - Compete aos conselhos de que trata o artigo anterior a formulação, coordenação supervisão e avaliação da política nacional do idoso, no âmbito das respectivas instâncias político-administrativas.

Art. 8º - À União, por intermédio do ministério responsável pela assistência e promoção social, compete:

I - coordenar as ações relativas à política nacional do idoso;

II - participar na formulação acompanhamento e avaliação da política nacional do idoso;

III - promover as articulações intraministeriais e interministeriais necessárias à implementação da política nacional do idoso;

IV - (VETADO)

V - elaborar a proposta orçamentaria no âmbito da promoção e assistência social e submetê-la ao Conselho Nacional do Idoso.

Parágrafo Único - Os ministérios das áreas de saúde, educação, trabalho, previdência social, cultura, esporte e lazer devem elaborar proposta orçamentaria no âmbito de suas competências, visando ao financiamento de programas nacionais compatíveis com a política nacional do idoso.

Art. 9º - (VETADO)

Parágrafo Único - (VETADO)

#### Capítulo IV

#### **Das Ações Governamentais**

Art. 10º - Na implementação da política nacional do idoso, são competências dos órgãos e entidades públicos:

I - Na área de Promoção e Assistência Social:

- a) prestar serviços e desenvolver ações voltadas para o atendimento das necessidades básicas do idoso, mediante a participação das famílias, da sociedade e de entidades governamentais e não-governamentais;
- b) estimular a criação de incentivos e alternativas de atendimento ao idoso, como centros de convivência, centros de cuidados diurnos, casas-lares, oficinas abrigadoras de trabalho, atendimentos domiciliares e outros;
- c) promover simpósios, seminários e encontros específicos;

- d) planejar, coordenar, supervisionar e financiar estudos, levantamentos, pesquisas e publicações sobre a situação social do idoso;
- e) promover a capacitação de recursos para atendimento ao idoso;

## **II - Na área de Saúde:**

- a) garantir ao idoso a assistência à saúde, nos diversos níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde;
- b) prevenir, promover, proteger e recuperar a saúde do idoso, mediante programas e medidas profiláticas;
- c) adotar e aplicar normas de funcionamento às instituições geriátricas e similares, com fiscalização pelos gestores do Sistema Único de Saúde;
- d) elaborar normas de serviço geriátricos hospitalares;
- e) desenvolver formas de cooperação entre as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e entre os Centros de Referência em Geriatria e Gerontologia, para treinamento de equipes interprofissionais;
- f) incluir a Geriatria como especialidade clínica, para efeito de concursos públicos federais, estaduais, do Distrito Federal e municipais;
- g) realizar estudos para detectar o caráter epidemiológico de determinadas doenças do idoso, com vista à prevenção, ao tratamento e à reabilitação;
- h) criar serviços de saúde para o idoso;

## **III - Na área de Educação:**

- a) adequar currículos, metodologias e material didático aos programas educacionais destinados ao idoso;
- b) inserir no currículo mínimo, nos diversos níveis do ensino formal, conteúdos voltados para o processo de envelhecimento, de forma a eliminar preconceitos e a produzir conhecimentos sobre o assunto;
- c) incluir a Gerontologia e a Geriatria como disciplinas curriculares nos cursos superiores;
- d) desenvolver programas educativos, especialmente nos meios de comunicação, a fim de informar a população sobre o processo de envelhecimento;
- e) desenvolver programas que adotem modalidades de ensino à distância, adequados às condições do idoso;
- f) apoiar a criação de universidade aberta para a terceira idade, como meio de universalizar o acesso às diferentes formas do saber;

**IV - Na área de Trabalho e Previdência Social:**

- a) garantir mecanismos que impeçam a discriminação do idoso quanto a sua participação no mercado de trabalho, no setor público e privado;
- b) incluir nos programas de assistência ao idoso formas de melhoria de condições de habilidade e adaptação de moradia, considerando seu estado físico e sua independência de locomoção;
- c) elaborar critérios que garantam o acesso da pessoa idosa à habitação popular;
- d) diminuir barreiras arquitetônicas e urbanas;

**VI - Na área de Justiça:**

- a) promover e defender os direitos da pessoa idosa;
- b) zelar pela aplicação das normas sobre o idoso determinando ações para evitar abuso e lesões a seus direitos;

**VII - Na área de Cultura, Esporte e Lazer:**

- a) garantir ao idoso a participação no processo de produção, reelaboração e fruição dos bens culturais;
- b) proporcionar ao idoso o acesso aos locais e eventos culturais, mediante preços reduzidos, em âmbito nacional;
- c) incentivar os movimentos de idosos a desenvolver atividades culturais;
- d) valorizar o registro da memória e a transmissão de informações e habilidades do idoso aos mais jovens, como meio de garantir a continuidade e a identidade cultural;
- e) incentivar e criar programas de lazer, esporte e atividades físicas que proporcionem a melhoria da qualidade de vida do idoso e estimulem sua participação na comunidade;

# 1º - É assegurado ao idoso o direito de dispor de seus bens, proventos, pensões e benefícios, salvo nos casos de incapacidade judicialmente comprovada.

# 2º - Nos casos de comprovada incapacidade do idoso para gerir seus bens, ser-lhe-á nomeado Curador especial em juízo.

# 3º - Todo cidadão tem o dever de denunciar à autoridade competente qualquer forma de negligência ou desrespeito ao idoso.

**Capítulo V**

## **Do Conselho Nacional**

Art. 19º - Os recursos financeiros necessários à implantação das ações afetas às áreas de competência dos governos federal, estaduais, do Distrito Federal e municípios serão consignados em seus respectivos orçamentos;

Art. 20º - O poder executivo regulamentará esta Lei no prazo de sessenta dias, a partir da data de sua publicação;

Art. 21º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação;

Art. 22º - Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, 4 de Janeiro de 1994.

## **POLÍTICA NACIONAL DO IDOSO**

### **Plano de Ação Governamental Integrado para o Desenvolvimento da Política Nacional do Idoso**

Brasília, Março  
1996

#### **APRESENTAÇÃO**

A Secretaria de Assistência Social envidou esforços no sentido de viabilizar em caráter de urgência a implementação da Política Nacional do Idoso.

Consolidou as parcerias com as Organizações Governamentais e não-governamentais para que as diretrizes da SAS e de sua política de ação fossem consubstanciadas no *“Plano de Ação Governamental Integrado para o Desenvolvimento da Política Nacional do Idoso - PAG-PNI”*.

Para que esta integração fosse viabilizada esta Secretaria promoveu reuniões de trabalho para discutir o PAG-PNI, com a participação de representantes dos Ministérios da Previdência e Assistência Social, Cultura, Educação e Desporto, Justiça, Saúde, Trabalho, do Instituto Nacional de Desenvolvimento do Desporto, Secretaria da Política Urbana e ainda com a avaliação final das Universidades Federais de Brasília, Goiás e Santa Catarina, Assessoria Especial da Terceira Idade/GDF, Associação Nacional de Gerontologia-ANG, Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia-SBGG, Serviço Social do Comércio-SESC/SP, Associação Cearense Pró-Idoso-ACEPI e Conselho Estadual do Idoso do Rio Grande do Sul.

Este documento norteará as ações, de forma descentralizada, a serem desenvolvidas por intermédio dos órgãos setoriais nos estados e municípios em parceria com as Organizações Governamentais e não-governamentais.

## 1. JUSTIFICATIVA

O principal impacto na composição estaria na sociedade brasileira nesta segunda metade do século tem sido proporcionado pelo aumento absoluto e relativo de nossa população adulta e idosa (gráfico 1 e 2). Este fenômeno denominado transição demográfica, caracteriza-se pela passagem de uma situação de alta mortalidade, alta fecundidade, com uma população predominantemente jovem em franca expansão, para uma situação de baixa mortalidade e, gradualmente, baixa fecundidade.

Neste final do século, assistimos no Brasil a um acentuado crescimento da população idosa. A faixa etária de 60 anos ou mais é a que mais cresce em termos proporcionais. Segundo as projeções estatísticas da Organização Mundial de Saúde, entre 1950 e 2025, a população de idosos no País crescerá 16 vezes contra 5 vezes da população total. Este crescimento populacional é o mais acelerado no mundo e só comparável ao México e à Nigéria.

Estas projeções estatísticas demonstram que a proporção de idosos no País passará de 7,5% em 1991 (11 milhões) para cerca de 15% em 2025, que é a atual proporção de idosos da maioria dos países europeus, os quais tiveram uma transição de estrutura populacional mais lenta e ainda não equacionada. Tal aumento nos colocará, em termos absolutos, como a sexta população de idosos no mundo. Isto é, mais de 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais (tabela 1). Deve-se recerdar que estas projeções são baseadas em estimativas conservadoras de fecundidade e mortalidade, sendo que se houver uma melhora mais acentuada em nossas condições sociais nas zonas mais miseráveis, como o Nordeste, o envelhecimento da população brasileira ocorrerá numa proporção muito maior.

Muito embora o Brasil esteja posicionado entre as primeiras economias do mundo, ainda apresenta indicadores sociais equiparados aos da sociedade afro-asiáticas, sendo um País caracterizado por mercantes contratos. Assim, é comum, para um grande percentual da população brasileira, a acumulação sucessiva de deficiências sociais ao longo do ciclo de vida, com agravamento substancial com o avançar da idade.

A tradição de hierarquizar as questões sociais em níveis de maior e menor importância, estabelecendo prioridade para uma ação de política social, tem secularizado a questão social da velhice.

Como resultado, a sociedade brasileira é carente de programas preventivos nas questões do envelhecimento e de serviços que tratem adequadamente os problemas dos idosos sob o ponto de vista físico, psíquico e social.

A ausência de condições de apoio familiar, a pobreza material e a insistência de programas e serviços de instituições sociais, fazem com que os idosos ingressem na tão conhecida marginalidade social, acentuando as fragilidades naturais do envelhecimento.

A predominância de esquemas de institucionalização - asilos, subsidiados pelo próprio Estado -, cujos efeitos são constantemente criticados, prejudica o investimento em outros modelos de intervenção com menores custos e melhores resultados sociais.

O princípio das políticas sociais de atenção à velhice deve ser o de manter o idoso fora do ambiente institucionalizado, sempre que suas condições mobilizadoras de todas as forças e de todos os sistemas da comunidade, para implementação de programas que atendam as principais fragilidades desse grupo etário, estimulando sua autonomia e independência.

Importantes ações tem que ser desenvolvidas no sentido de não só resgatar o nível econômico dos idosos, mas particularmente a dos aposentados, quer pelo aumento significativo de suas remunerações, quer por programas subsidiados de atenção à saúde, à alimentação, à habilitação, e a outras necessidades sociais.

Frente a este cenário apresentado pelo nosso País, o governo federal uniu-se à reivindicação das Organizações não-governamentais - ONG's no sentido de oferecer uma forma digna de vida aos idosos, formulando uma política destinada não apenas aos que estão velhos mas também àqueles que vão envelhecer.

E, com o objetivo de atender a este segmento da população, foi instituída a Política Nacional do Idoso, de acordo com o que preceitua a Lei n.º 8.842, de 04-01-94. A referida Política é coordenada pelo Ministério da Previdência e Assistência Social, por intermédio da Secretaria de Assistência Social, com a participação dos Ministérios da Cultura, Educação e Desporto, Justiça, Saúde, Trabalho e Planejamento - por intermédio da Secretaria de Política Urbana - e o Instituto Nacional de Desenvolvimento do Desporto.

No sentido de colocar em prática as ações preconizadas nesta Política, os órgãos governamentais propuseram este **plano de ação conjunta**, que trata de ações preventivas curativas e promocionais, objetivando a melhor qualidade de vida aos idosos.

**Gráfico 1**

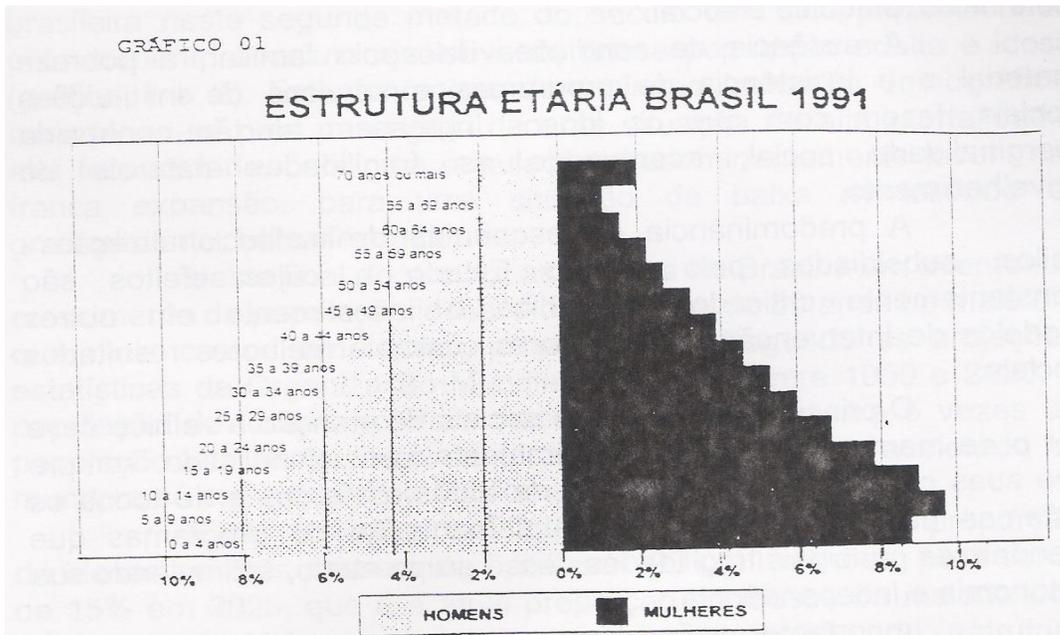
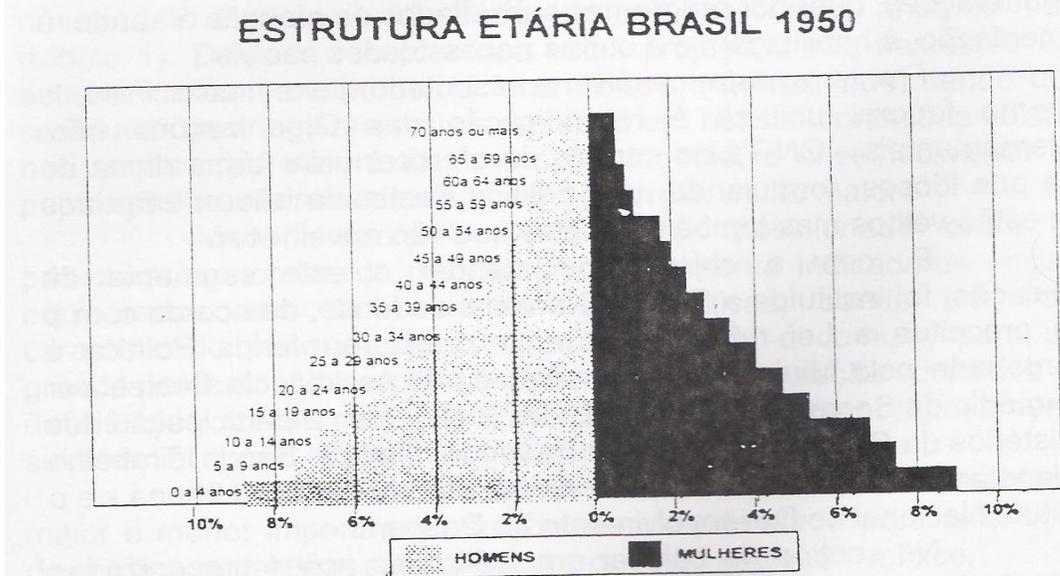


GRÁFICO 02



## **2. OBJETIVO GERAL**

Promover ações setoriais integradas de forma a viabilizar a implementação de Política Nacional do Idoso.

### **2.1 Objetivos Específicos**

Definir ações e estratégias para cada órgão setorial;  
Negociar recursos financeiros entre as três esferas de governo;  
Acompanhar, controlar e avaliar as ações.

## **3. DIRETRIZES**

- I - Viabilizar formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso, proporcionando-lhe integração às demais gerações;
- II - Promover a participação e a integração do idoso, por intermédio de suas organizações representativas, na formulação, implementação e avaliação das políticas, planos, programas e projetos a serem desenvolvidos;
- III - Priorizar o atendimento ao idoso por intermédio de suas próprias famílias, em detrimento do atendimento asilar, à exceção dos idosos que não possuam condições de garantir sua sobrevivência;
- IV - Descentralizar as ações político-administrativas;
- V - Capacitar e reciclar os recursos humanos nas áreas de Geriatria e Gerontologia;
- VI - Implementar o sistema de informações que permitam a divulgação da política, dos serviços oferecidos, dos planos e programas em cada nível de governo;
- VII - Estabelecer mecanismos que favoreçam a divulgação de informações de caráter educativo sobre os aspectos biopsicossociais do envelhecimento;
- VIII - Priorizar o atendimento ao idoso em órgãos públicos e privados prestadores do serviço;
- IX - Apoiar estudos e pesquisas sobre as questões do envelhecimento.



## **Objetivo Geral**

Coordenação e definição das diretrizes e normas para o desenvolvimento da ação integrada entre os órgãos setoriais afins.

## **Objetivo Específico**

- Financiar e apoiar programas e projetos estaduais, do Distrito Federal e/ou municipais que visem a melhoria da qualidade de vida da pessoa idosa e proporcione sua integração à comunidade;
- Estimular a parceria entre as organizações governamentais e não-governamentais para o desenvolvimento de ações, programas e projetos para o idoso tais como: centros de convivência, centro de cuidados diurnos, casas lares, oficinas abrigadas de trabalho, atendimento domiciliares e outros;
- Divulgar planos, programas e projetos concernentes à pessoa idosa no âmbito do governo federal;
- Apoiar campanhas educativas junto aos meios de comunicação de massa que permitam a divulgação de informações sobre aspectos biopsicossociais do envelhecimento;
- Capacitar recursos humanos voltados para o atendimento da pessoa idosa, visando a melhoria do seu desempenho e da qualidade dos serviços prestados;
- Promover simpósios, seminários e encontros específicos;
- Coordenar, financiar e apoiar estudos, pesquisas, levantamentos e publicações que ampliem os conhecimentos sobre o idoso na área social;
- Criar um banco de dados com vistas a subsidiar os programas do governo federal para este segmento;
- Contribuir para o desenvolvimento de uma cultura de valorização aos idosos por intermédio de campanhas específicas.

## **Metas**

Atender:

- 408.000 pessoas através de programas e projetos de apoio à pessoa idosa.
- 315.000 pessoas com a concessão do pagamento do benefício de prestação continuada.

### **Estratégia de Ação**

A Secretaria de Assistência Social apoiará técnica e financeiramente os programas e projetos de forma descentralizada via estados e municípios, com execução dos serviços por intermédio de entidades governamentais e não-governamentais, estabelecendo amplo sistema de parceria e articulação.

### **Recursos**

Deverão ser transferidos aos Fundos de Assistência Social, Estaduais, do Distrito Federal e Municipais, definidos por critérios de prioridade aprovadas pelo Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS.

Para prestação dos serviços de atendimento à pessoa idosa serão fornecidos recursos de ordem de R\$ 191,3 milhões, sendo R\$ 170,4 milhões para pagamento dos benefícios de prestação continuada, constante de dispositivos constitucional e R\$ 20,9 milhões para programas e projetos de apoio ao idoso.

Os recursos destinados aos benefício de prestação continuada foram alocados no Orçamento Geral da União.

Ações Integradas de Apoio à Pessoa

## AÇÕES INTEGRADAS DE APOIO À PESSOA IDOSA

### PRORENDAS

Objetivo: o aumento de renda das famílias pobres.

#### MINISTÉRIO DO TRABALHO

- Qualificação e requalificação profissional da pessoa idosa, de acordo com as necessidades apresentadas.

#### SAS/MPAS

- Implantação e implementação de micro-unidades produtivas, visando o aumento da renda familiar.
- **Público-alvo:** Atendimento a pessoas idosas com 60 anos ou mais de idade, ou em acelerado processo de envelhecimento, com renda mensal até 2 salários mínimos. Esta ação poderá ser estendida aos membros da família de pessoa idosa.
- **Atividades:** Desenvolvimento de microunidades produtivas.

## AÇÕES INTEGRADAS DE APOIO À PESSOA IDOSA

### ATENDIMENTO DOMICILIAR

OBJETIVO: proporcionar ao idoso meios para que possa permanecer no seu grupo familiar e na própria comunidade.

#### SAS

- Atender as dificuldades temporárias ou permanentes, objetivando evitar internações.

Abrangência: em todo o território nacional

Público-alvo: pessoas com 60 anos ou mais de idade, ou em acelerado processo de envelhecimento

Atividades:  
Higiene - cuidados básicos de

#### MINISTÉRIO DA SAÚDE

- Difusão de informações básicas à preservação da saúde, prevenção e recuperação de incapacidades.
- Orientação estimulando outros cuidados.
- Formação de grupos de auto-ajuda
- Capacitação de Recursos Humanos:

**4.1.2. Instituto Nacional de Seguridade Social - INSS****Ações:**

1. Operacionalização da concessão do benefício de prestação continuada; capacitação de recursos humanos para a efetivação da concessão do benefício.
2. Apoio à criação e manutenção de programas de prestação para aposentadoria.
3. Atendimento preferencial aos idosos nos Postos de Seguros Social.
4. Adequação da estrutura física dos Postos de Seguro Social às condições de mobilidade dos idosos.
5. Incentivo à utilização dos recursos da comunidade e participação nos programas/projetos voltados para o atendimento aos idosos.

**Objetivos Gerais (correspondentes às ações)**

1. Operacionalizar a concessão do benefício de acordo com os artigos 20 e 21 da Lei n.º. 8.742/93, Lei Orgânica da Assistência Social.

2. Contribuir para a preparação dos segurados da 3ª. Idade para ingressarem na fase de aposentadoria de maneira prazerosa, estimulando as empresas, órgãos públicos e instituições de natureza social a criarem e manterem programas voltados para esse fim.

3. Elevar a qualidade da prestação de serviços aos idosos usuários da Previdência Social, reduzindo seu tempo de espera para o atendimento nos Postos de Seguro Social.

4. Elevar a qualidade dos serviços prestados aos idosos usuários da Previdência Social, facilitando seu acesso aos Postos de Seguridade Social e movimentação no interior dos mesmos.

5. Incentivar os idosos usuários da Previdência Social a utilizarem os recursos e participarem dos programas/projetos de assistência social ao idoso oferecidos pelas Organizações Governamentais e não-governamentais, entidades de classe e outras organizações da sociedade civil.

**Meta**

Conceder 315.000 benefício de prestação continuada à pessoa idosa.

### **Estratégia de Ação**

1. Conforme disposto no Decreto n.º. 1.744, de 08-12-95, que regulamenta a concessão do benefício de prestação continuada devido aos idosos e portadores de deficiência, desenvolver-se-á a seguinte estratégia para operacionalização da concessão deste benefício:

- O benefício de prestação continuada deverá ser requerido junto aos Postos de Benefício do Instituto Nacional de Seguridade Social - INSS. Os formulários de requerimento estarão à disposição do público nos Postos de Benefícios do INSS e nas agências dos Correios, em todo o Brasil.
- Com vistas a descentralizar o atendimento a essa população, vêm sendo estabelecidas parcerias com as Secretarias Estaduais e Municipais de Assistência Social e com entidades não-governamentais, que além de procederem à divulgação dos critérios de acesso ao benefício, orientarão os usuários quanto ao preenchimento dos formulário que serão usados no processo concessório do benefício.

2. A ação será desenvolvida em parceria com órgãos governamentais e não-governamentais a partir dos Postos de Seguro Social através das Unidades Executivas de Serviço Social.

- Será efetuado, pelas 244 Unidade Executivas de Serviço Social - UESS, o levantamento das empresas, órgãos públicos, instituições de natureza social e entidades de classe que possuam programas/projetos de trabalho dessa natureza e estejam situados na área de abrangência dos respectivos Postos de Seguro Social.
- Os programas/projetos existentes serão apoiados pelo INSS através da assessoria do seu Serviço Social, mediante debates, palestras, seminários e outros mecanismos de socialização das informações acerca dos direitos previdenciários dos idosos e dos meios de exercê-los. Nesse particular, serão destacadas as diferentes espécies de aposentadorias, os critérios adotados para o cálculo dos valores desse benefício e a política de reajuste dos mesmos.
- Os estímulos à criação de programas/projetos dessa natureza pelas empresas, instituições de natureza social, órgãos públicos, e entidades de classe que não os possuam, serão feitos mediante a sensibilização das mesmas quanto à importância social desse trabalho.
- O processo de sensibilização será desenvolvido pelo Serviço Social do INSS, em parceria com as organizações governamentais e não-

governamentais comprometidas com a implantação da política nacional do idoso, através de visitas a essas organizações e da divulgação dos programas/projetos existentes.

3. O atendimento preferencial aos segurados com idade igual ou superior a 60 anos, aos portadores de deficiência e às mulheres gestantes será instituído paulatinamente nos Postos de Seguro Social a partir das unidades com atendimento integrado. Nestes postos, serão designados guichê para o atendimento exclusivo a essas categorias de segurados.

4. Os setores do INSS responsáveis pela reelaboração do *Lay-out* dos Postos de Seguro Social serão orientados a considerar as características bio-sociais básicas dos usuários, especialmente dos idosos, portadores de deficiência, mulheres gestantes e portadores de patologia que dificultam a mobilidade temporária dos afetos.

- Dentre os aspectos a serem considerados na estrutura física dos Postos de Seguro Social, destacam-se a importância desses postos serem localizados em áreas planas de fácil acesso e possuírem estruturas internas planas, sem escadarias ou com suportes para o uso opcional dessas escadarias, como rampas para cadeiras de rodas e elevadores.

5. Constarão do cadastro geral de recursos das comunidades organizado pelas Unidades Executivas de Serviços Sociais do INSS, os recursos da comunidade, programas e projetos destinados ao atendimento aos idosos, como Centro de Convivência para Idosos, Centros de Cuidados Diurnos, Oficinas Abrigadas de Trabalho, Serviço de Atendimento Domiciliar, Projetos do Programa PRORENDAS etc.

- Na oportunidade do atendimento aos idosos pelos servidores do INSS nos Postos de Seguro Social, em qualquer dos setores (Benefícios, Perícia Médicas, Inscrições etc.), estes serão encaminhados ao Serviço Social que, dependendo das necessidades do usuário idoso, o encaminhará a algum desses recursos. Além disso, os *Cash-box* dos Postos de Seguro Social e dos demais instrumentos de informações aos segurados, poderão ser utilizados para divulgar os recursos, programas e projetos de assistência social ao idoso existentes no estado/município ou área de abrangência dos Postos de Seguro Social.

#### **4.1.3. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento - SPO**

**Ações:** Apoio à Secretaria de Assistência Social - SAS, quanto ao (à)

- Desenvolvimento de indicadores para avaliação dos desempenhos das ações setoriais integradas;
- Desenvolvimento de indicadores para avaliação dos recursos financeiros;
- Desenvolvimento de indicadores para avaliação de desempenho das ações inerentes aos Centros de Convivência, Casas Lares, Oficinas Abrigadas de Trabalho etc;
- Desenvolvimento de indicadores para avaliação que diz respeito ao atendimento dispensado ao beneficiário, usuário do benefício de prestação continuada;
- Desenvolvimento de indicadores para avaliação dos treinamentos que objetivam capacitar mão-de-obra para operar nesta área;
- Levantamento de dados genéricos no que diz respeito à população idosa/Brasil;
- Criação de um banco de projetos no que diz respeito a experiências de sucesso nesta área; e
- Implantação de um sistema que permita a contabilização e a apropriação do custo efetivo da prestação de serviços ao usuário do setor público, inerentes à área do idoso (relação custo/benefício).

**Objetivo Geral**

Apoiar a Secretaria de Assistência Social no acompanhamento e avaliação das ações integradas setoriais concernentes à Política Nacional do Idoso, verificando a adequada implementação destas e seus impactos, de forma a gerar informações úteis e revisões de estratégias adotadas.

**Objetivos Específicos**

- Apoiar a Secretaria de Assistência Social com subsídios para o processo decisório da alocação de recursos dos Fundos Estaduais e Municipais de Assistência Social;
- Apoiar a Secretaria de Assistência Social na implementação do Sistema de Avaliação de Desempenho das ações integradas setoriais definidas pela Política Nacional do Idoso.

**Estratégia de Ação**

O Sistema de Avaliação de Desempenho será implantado de forma modular, correspondendo, cada módulo, a uma ação governamental setorial integrada, constante do desenvolvimento da Política Nacional do Idoso;

Este sistema será operacionalizado pela SAS, com o apoio da Subsecretaria de Planejamento e Orçamento - SPO.

Para gerar o Sistema de Avaliação do Desempenho das Ações Integradas Setoriais concernentes à Política Nacional do Idoso, será estabelecido um grupo composto por membros do segmento Idoso.

As unidades representativas da SAS nos Estados e Distrito Federal ficarão encarregadas de implantar progressivamente o Sistema de Avaliação do Desempenho no âmbito estadual e municipal, propondo adequações quando se fizer necessário. Ficarão, também, responsáveis pela coleta de transmissão das informações às unidades de planejamento da SAS.

Tanto a SAS como as suas representações nos Estados serão responsáveis pela manutenção de banco de dados e divulgação das informações.

## **4.2. Ministério Setorial: Cultura**

### **Ações:**

- Coordenação das ações voltadas para a pessoa idosa no âmbito deste Ministério;
- Incentivo às instituições culturais a desenvolverem programas e atividades que possam contar com a participação dos idosos, tanto na sua condição de público como na de produtores;
- Facilidade de acesso da pessoa idosa aos locais e eventos culturais mediante a negociação de redução de preços;
- Incentivo aos movimentos de idosos e desenvolverem atividades culturais;
- Valorização do registro da memória e de transmissão de informações e habilidades dos idosos aos mais jovens como meio de garantir a comunidade e a identidade culturais;
- Contribuição para a divulgação de uma imagem positiva da pessoa idosa, sobretudo através dos meios de comunicação de massa e do material didático;
- Elaboração de política de recursos humanos na área cultural que incorpore a pessoa idosa em atividades compatíveis com sua condição.

### **Objetivo Geral**

Incorporar às políticas culturais desenvolvidas pelo Ministério da Cultura o atendimento às necessidades e o aproveitamento das potencialidades da pessoa idosa.

### **Objetivos Específicos**

- Facilitar aos cidadãos idosos o acesso ao processo de produção, reelaboração e usufruto dos bens culturais, visando sua mobilização para o exercício individual e coletivo dos direitos culturais.
- Contribuir, através do incentivo à participação do idoso no processo cultural, para que essa etapa de sua existência seja encarada também como período de crescimento pessoal e de participação na vida social.
- Buscar formas de tornar produtivas para a sociedade como um todo a disponibilidade e a experiência da pessoa idosa.

### **Meta**

Serão inicialmente beneficiadas com a ação do Ministério da Cultura, aproximadamente, 280 mil pessoas idosas usuárias dos Centros de convivência para idosos.

### **Estratégia de Ação**

A ação será desenvolvida de forma descentralizada, por intermédio dos estados, Distrito Federal e municípios em parceria com os organismos setoriais afins.

As ações deverão ser realizadas em conjunto com outros organismos afins mediante o aproveitamento dos idosos em atividades de caráter cultural realizadas por escolas, universidades, museus, bibliotecas públicas, casas de espetáculos, centros culturais, entre outros.

As Secretarias de Cultura e as Entidades de caráter cultural serão incentivadas a identificar as demandas e o potencial cultural dessa faixa etária, priorizando os usuários do sistema de assistência social. Com base nesse levantamento, e sempre que possível em conjunto com os idosos, serão planejadas as ações a serem realizadas. Tais ações deverão levar em conta os seguintes pontos:

- Buscar formas de aproveitamento do tempo vago do idoso, tanto em atividades culturais enriquecedoras para o seu desenvolvimento pessoal e para sua integração social, quanto em formas de trabalho na área cultural, seja voluntário, seja como complemento de sua renda.

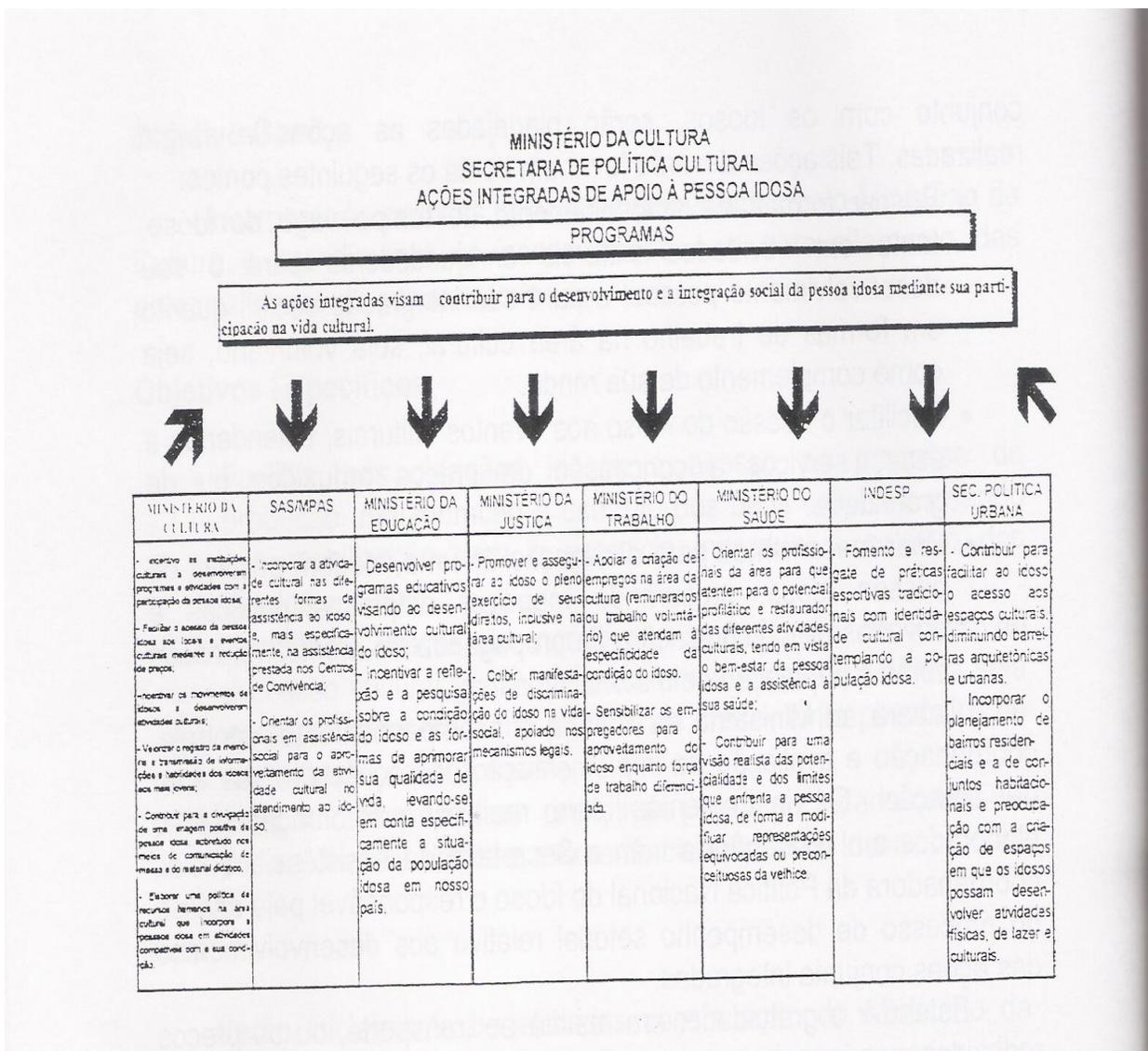
- Facilitar o acesso do idoso aos eventos culturais, estendendo a esses serviços a concessão de preços reduzidos ou de gratuidade.
- Criar mecanismos para divulgação de uma imagem positiva da pessoa idosa, procurando mobilizar empresas públicas e privadas de comunicação, de propaganda de *marketing*, assim como a população de material didático.

Caberá ao Ministério da Cultura o acompanhamento, controle, coordenação e avaliação da implementação das ações em sua área de atuação. Os instrumentos para realizar essa função serão elaborados em consonância com a Secretaria de Assistência Social, coordenadora da Política Nacional do Idoso e responsável pela análise do processo de desempenho setorial relativo aos desenvolvimentos das ações conjunta integradas.

Estender a gratuidade, ora restrita ao transporte, ou os preços reduzidos, aos locais e eventos culturais, de caráter artístico clássico e popular, mediante instrumento de convênio ou acordo entre os diversos setores voltados à cultura.

Serão criados mecanismos para divulgação positiva da imagem da pessoa idosa tais como: convênios com empresas públicas ou privadas de rádio, televisão e, ainda poderão ser firmadas parcerias com organizações de publicidade, objetivando a elaboração de *folders*, cartilhas etc.

No que diz respeito ao acompanhamento, controle e avaliação, o Ministério da Cultura procederá à elaboração de instrumentos, visando a aferição dos resultados. Tais instrumentos serão elaborados em consonância com a Secretaria de Assistência Social, coordenadora da Política Nacional do Idoso, que por sua vez é a responsável por toda a análise do processo de desempenho setorial relativo ao desenvolvimento das ações conjuntas integradas.



**4.3. Ministério Setorial: Educação e Desporto**  
**Secretaria de Educação Superior - SESU**

- Ações:**
- Apoio à criação de Centro de Referências nas Universidades, integrados aos sistemas de saúde;
  - Viabilização da criação de Universidades Abertas à Terceira Idade, bem como prestar apoio às instituições de ensino superior que mantenham tais programas;

- Desenvolvimento de programas educativos voltados a profissionais de diversas áreas, ao idoso família e comunidade, sob diversas formas: meios de comunicação, ensino à distância, cursos, palestras, seminários etc;
- Coordenação de estratégias para a introdução de programas de pós-graduação em Geriatria e Gerontologia sob a forma de cursos de especialização, residência médica, mestrado e doutorado;
- Apoio a estudos e pesquisas voltados para os aspectos prioritários do envelhecimento.

### **Objetivo Geral**

Coordenar as ações na área da Educação propiciando o desenvolvimento de programas e projetos voltados para a pessoa física.

### **Estratégia de Ação**

A participação do Ministério da Educação e do Desporto no desenvolvimento da Política Nacional do Idoso se dará através de ações efetivas desenvolvidas no âmbito das instituições federais de ensino superior, representadas por programas específicos voltados para o idoso.

- **A curto prazo:**

No período de 30 dias, identificar ações em custos ou em projeto para implantação em 1996.

- **A médio prazo:**

Elaborar estudos, através de comissões de especialistas, visando a formulação de propostas de alterações curriculares que venham a ser encaminhadas ao Conselho Nacional de Educação para a competente manifestação.

- **A longo prazo:**

a) Articular com a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Ensino Superior - CAPES, ações para implantação de programas de pós-graduação em Geriatria e Gerontologia;

b) Apoiar e acompanhar a implantação das propostas de valorização aprovadas pelos diversos setores do MEC;

c) Viabilizar sistema de troca de informações, com vistas a difundir experiências.

## Metas

Promover o levantamento sistemático das ações em curso.

- Na área acadêmica

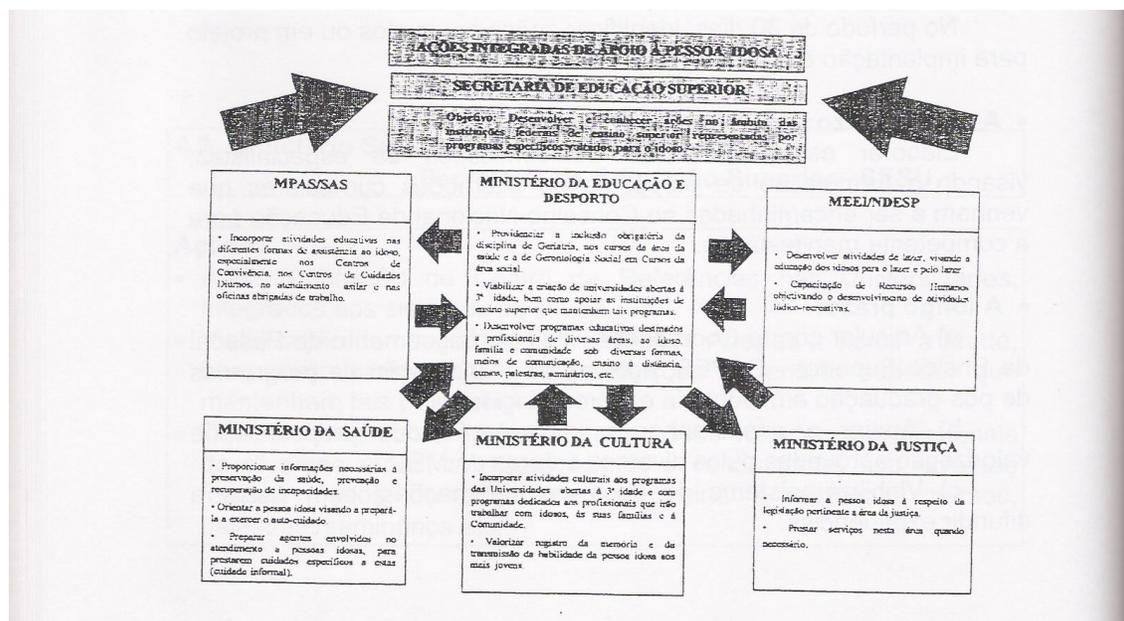
- a) adequar currículos, metodologia e material didático;
- b) encaminhar, através dos setores competentes, propostas de inclusão da Geriatria como disciplina obrigatória dos cursos da área de saúde, e da Gerontologia Social nos cursos da área social;
- c) viabilizar a inclusão nos currículos, nos diversos níveis de ensino, de conteúdos voltados para o processo de envelhecimento.

## Recursos

Não há recursos orçamentários destinados às ações propostas.

O levantamento das ações em curso e as providências relacionadas com a área acadêmica ficam inseridas nas ações regulares da SESU/MEC, não envolvendo alocação de recursos específicos.

Quanto às ações da área extensionistas, caberá às instituições envolvidas viabilizar recurso “internos” que possibilitem a sua execução.



#### **4.4. Ministério Setorial: Justiça**

##### **Secretaria dos Direitos da Cidadania**

#### **Ações:**

- Incentivo à participação dos idosos em todos os seminários de direitos humanos do Ministério da Justiça.
- Apoio à Secretaria de Assistência Social na formação e desenvolvimento de políticas de valorização e respeito ao idoso, a partir de Organizações Governamentais e não-governamentais no que diz respeito à áreas da Justiça.
- Desenvolvimento de indicadores objetivando a avaliação da prestação de serviço à pessoa idosa, por parte dos órgãos de segurança pública.
- Criação de um banco de dados sobre legislação pertinente à população idosa.
- Apoio aos estudos na área jurídica que priorizem o idoso.
- Viabilizar de uma política voltada para a defesa da cidadania da população idosa a ser realizada em conjunto com os Conselhos Estaduais do Idoso (SP, RS, SE, SC, DF).

#### **Objetivo Geral**

- Desenvolver ações de forma a propiciar à pessoa idosa um atendimento de maior qualidade por parte dos órgãos de segurança pública e justiça.

#### **Objetivos Específicos**

- Apoiar programas e projetos estaduais, no Distrito Federal e/ou Municipais que colaborem com o favorecimento do exercício da cidadania.
- Divulgar programas na área da justiça e legislação concernente à pessoa idosa.
- Promover simpósios, seminários e encontros sobre direitos relativos ao exercício da cidadania.

- Criar um banco de dados sobre legislação com listas a subsidiar Estados e Municípios na defesa da cidadania da população idosa.
- Sensibilizar os órgãos de segurança pública sobre as particularidades de atendimento aos idosos.

## **Metas**

- Realização de cinco seminários regionais de formação sobre os direitos humanos para multiplicadores, que realizarão atividades junto ao público-alvo da Secretaria de Assistência Social do Ministério da Previdência e Assistência Social.
- Realização de um seminário com os Conselhos Estaduais do Distrito Federal e Municipais do idoso visando a implantação das ações no âmbito da justiça.
- Criação de um banco de dados sobre a legislação do idoso no período de 15 meses.
- Atender o usuário da Secretaria de Assistência Social que necessite de assistência no âmbito da justiça.

## **Estratégia de Ação**

O Departamento de Direitos Humanos da Secretaria dos Direitos da Cidadania apoiará tecnicamente a realização das atividades a serem desenvolvidas na implementação de uma política para a população idosa.

De forma a garantir um atendimento de qualidade à pessoa idosa, proceder-se-á à capacitação do potencial humano concernente aos organismos da justiça nos Estados e Municípios. Esse potencial será treinado no que diz respeito a assuntos específicos da justiça relacionados com a questão da pessoa idosa. Esses eventos serão desenvolvidos em parceria com os ministérios setoriais afetos à Política Nacional do Idoso.

Esta Secretaria estabelecerá um amplo sistema de articulação e parceria com entidades governamentais e não-governamentais, nacionais e internacionais, afetas à justiça, que possam contribuir com a implementação da Política Nacional do Idoso.

Promover-se-á, ainda, o desenvolvimento de estudos e pesquisas, com relação à legislação específica à questão da pessoa idosa quanto ao abuso e lesões a seus direitos.

Toda a ação será desenvolvida de forma descentralizada por intermédio dos Estados, Distrito Federal e Municípios, em parceria com as organizações não-governamentais.

#### **4.5. Ministério Setorial: Saúde**

##### **Secretaria de Assistência à Saúde**

#### **Ações:**

- Desenvolver formas de cooperação entre os demais Ministérios, as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e entre os Centros de Referências em Geriatria e Gerontologia para treinamento de equipes multiprofissionais, de forma a capacitar continuamente os profissionais da saúde nas áreas de gerência, planejamento, pesquisa e assistência ao idoso;
- Apoiar e realizar estudos epidemiológicos para detectar os agravos à saúde do idoso, com vistas ao desenvolvimento de um sistema de informação sobre a população idosa para subsidiar o planejamento, execução e avaliação das ações de prevenção, tratamento e reabilitação;
- Estruturar Centros de Referência de acordo com as normas específicas do Ministério da Saúde;
- Adotar e aplicar normas de serviços geriátricos hospitalares;
- Adotar e aplicar normas de serviços geriátricos ambulatoriais;
- Criar serviços alternativos de saúde do idoso na rede de serviços do SUS, tais como: Unidades de Cuidados Diurnos (Hospital-Dia, Centro-Dia), atendimento domiciliar.

#### **Objetivo Geral**

O Ministério da Saúde, por intermédio da Secretaria de Assistência à Saúde, em articulação com as Secretarias de Assistência à Saúde dos estados, Distrito Federal e municípios, em consonância com a Lei Orgânica da Saúde e a Lei n.º. 8.842/94, buscará garantir a Atenção Integral à Saúde do Idoso, entendida como o conjunto articulado e contínuo das ações e serviços de promoção, prevenção e recuperação da saúde dos diversos níveis de complexibilidade dos Sistema Único de Saúde - SUS, bem como estimular a participação do idoso nas diversas instâncias de controle social do SUS.

#### **Objetivos Específicos**

- Estabelecer ação integrada com as organizações governamentais e não-governamentais para operacionalização da Política Nacional do Idoso, visando bem-estar física, psíquico e social;
- Estimular a participação do idoso nas diversas instâncias de controle social do SUS;
- Apoiar e desenvolver ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde do idoso, com a finalidade de se conseguir o máximo de vida ativa na comunidade, junto às suas famílias com maior grau de autonomia e independência funcional possível;
- Reorganizar a rede de serviço para atendimento das necessidades específicas do idoso;
- Incluir a Geriatria como especialidade clínica para efeito de concursos públicos federais, estaduais, do Distrito Federal e municipais;
- Capacitar e reciclar os profissionais da saúde e Recursos Humanos que trabalham neste segmento, nas áreas de gerência, planejamento, pesquisa e assistência ao idoso.

### **Estratégia de Ação**

Por intermédio da difusão de informações necessárias à prevenção de saúde, serão desenvolvidas ações de prevenção e recuperação de incapacidade, priorizando o auto-cuidado, cuidado informal e estimulando a formação de grupos de auto-ajuda, além de medida profilática contra doenças transmissíveis.

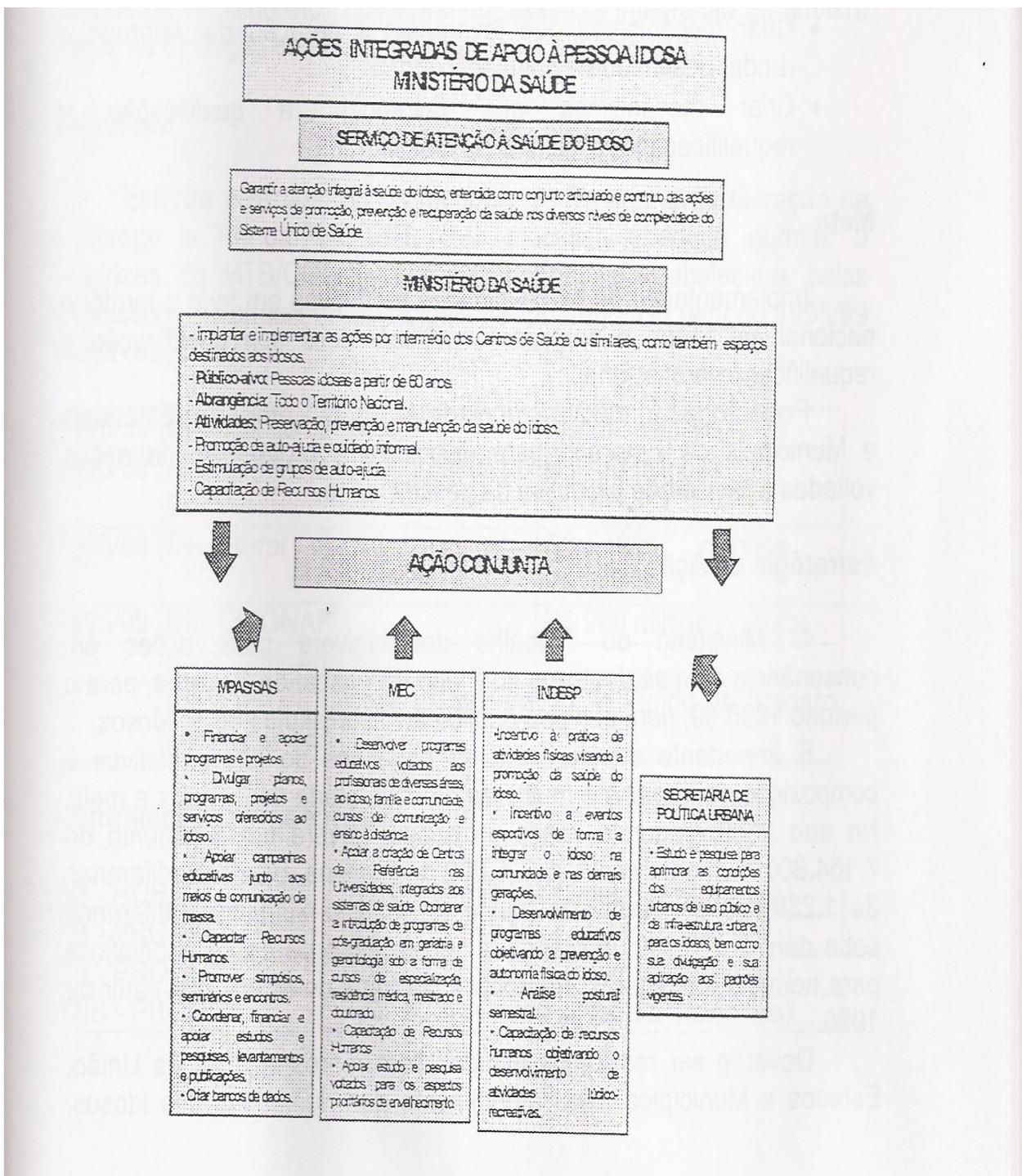
A organização da rede de serviços de saúde dar-se-á mediante a adoção e a aplicação de normas de funcionamento de serviços geriátricos hospitalares, ambulatoriais unidades de cuidado diurno e domiciliares.

Serão desenvolvidos treinamentos, de capacitação de recursos humanos e gerenciais em cooperação com os demais Ministérios envolvidos na Política Nacional do Idoso, Secretarias Estaduais de Saúde, do Distrito Federal, Municipais e com os Centros de Referência de Geriatria e Gerontologia.

É importante observar que se procederá à realização dos papéis dos recursos humanos da área de saúde, uma vez que equipes multiprofissionais de saúde estarão envolvidas no trato da questão do idoso.

Esses profissionais deverão participar ativamente das discussões que envolvem medidas a serem tomadas em suas unidades e no sistema que servirão de motivação para os mesmos, principalmente, por serem estes os principais agentes envolvidos na execução do atendimento.

Nas áreas prioritárias de envelhecimento serão realizados estudos e pesquisas e implantado o Balcão de Tecnologia em Saúde do Idoso.



#### **4.6 Ministério Setorial: Trabalho**

##### **Ações:**

- Garantir mecanismos que impeçam a discriminação do idoso quanto à sua participação no mercado de trabalho;
- Apoiar programas de reinserção da pessoa idosa na vida sócio-econômica das comunidades.

##### **Objetivos**

- Criar mecanismos que favoreçam a geração de emprego e renda, destinados à população idosa;
- Criar mecanismos que favoreçam a qualificação e requalificação profissional do idoso.

##### **Meta**

Implementação de microunidades produtivas em todo o território nacional, de forma a propiciar à pessoa idosa sua qualificação e requalificação profissional.

Poderão ser formados grupos de Apoio as Comissões Estaduais e Municipais de Emprego para discussão e proposição de ações voltadas a reinserção produtiva da pessoa idosa.

##### **Estratégia de Ação**

O Ministério do Trabalho desenvolverá suas ações em consonância com as diretrizes do Plano Plurianual do Governo, para o período 1996/99, para atingir o público-alvo constituído pelos idosos.

É importante atender para as projeções do IBGE relativas à composição de homens e mulheres na faixa etária de 60 anos a mais. No ano 2000, segundo essas projeções, haverá um contingente de 7.164.800 mulheres contra 5.925.300 de homens, com uma diferença de 1.239.500 em favor das mulheres; no ano 2020 essa diferença sobe para 3.429.700, indicando a necessidade de ações específicas para homens e mulheres, na Política Nacional do Idoso, já a partir de 1996.

Deverão ser realizados estudos com representantes da União, Estados e Municípios, para atendimento das demandas dos idosos, apoiando iniciativas locais, especialmente em programas ligados a universidades, centros de

treinamento comunitários e atividades produtivas e econômicas promovidas por pessoas da terceira idade.

Poderão ser formados Grupos de Apoio às Comissões Estaduais e Municipais de Emprego para a discussão a proposição de ações voltadas à reinserção produtiva das pessoas idosas. Esses grupos deverão ter membros representativos da população da terceira idade, de modo a poder utilizar seus talentos, habilidades e experiências.

O objetivo é a democratização da formação a mobilização, o planejamento participativo, a promoção de assembléias, cursos, grupos de trabalho etc., assegurando, assim, a integração da terceira idade na definição das Políticas Públicas a ela dirigidas.

### Recursos

Estarão à disposição os recursos do Programa de Geração de Emprego e Renda-PROGER, cuja alocação obedece normas e diretrizes do MTB/CODEFAT e as prioridades estabelecidas pelas Comissões Estaduais ou Municipais de Emprego. No período 1995/99 estes recursos são:

1995/99	BB - Banco do Brasil	R\$ 130 milhões
1995/99	BNB - Banco do Nordeste do Brasil	R\$ 130 milhões
1995/99	BB - Rural	R\$ 900 milhões - PROGER
1995/99	BB - PRONAF	R\$ 200 milhões - Rural
	Prog. Fort. Agr. Fam.	
	CODEFAT - Conselho Deliberativo de Fundo de Amparo ao Trabalhador	

### Contratações feitas em 1995

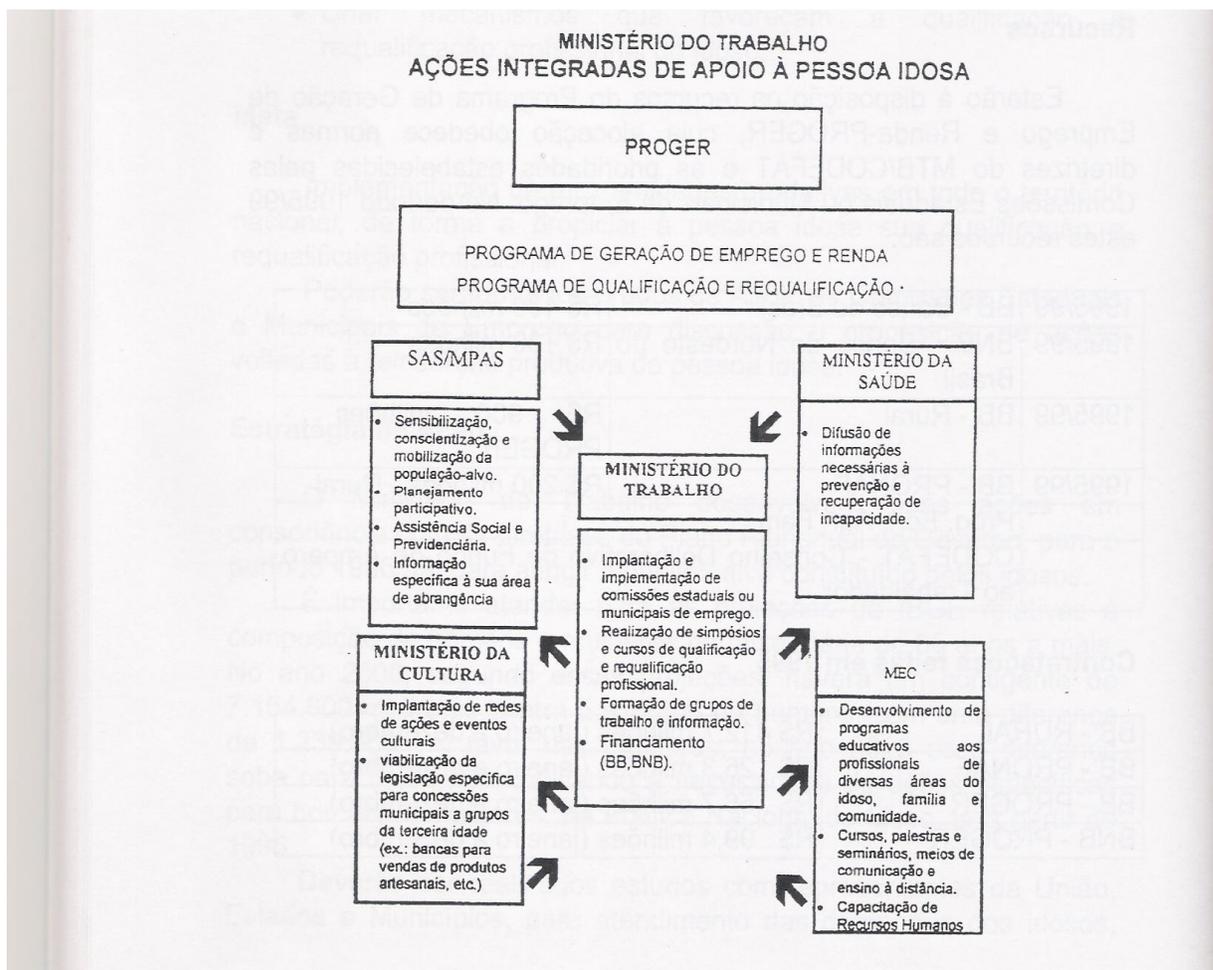
	R\$ 412,7 milhões (janeiro a dezembro)
BB - PRONAF	R\$ 26,3 milhões (janeiro a dezembro)
BB - PROGER	R\$ 56,7 milhões (janeiro a dezembro)
BNB - PROGER	R\$ 99,4 milhões (janeiro a dezembro)

Essas contratações, após a quitação do empréstimo, retroalimentam o volume de recursos a ser aplicado até dezembro de 1999.

A remuneração dos recursos ainda não desembolsados pelas instituições financeiras também é incorporada ao montante a ser aplicado.

Para as ações de Qualidade e Requalificação Profissional foi programada, para 1995, a realização de convênios com as Secretarias de Trabalho das Unidades da Federação, no montante de R\$ 58,6 milhões.

No orçamento para 1996 estão previstos recursos para essa área no montante de R\$ 290 milhões.



**4.7. Ministério Setorial: Extraordinário dos Esportes****7.4.1. Instituto Nacional de Desenvolvimento do Desporto - INDESP****Ações:**

- Coordenar cursos de capacitação técnica destinados aos agentes multiplicadores envolvidos nas ações de resgate das atividades lúdico-desportivas voltadas para a terceira idade;
- Organizar eventos desportivos que priorizem a participação da pessoa idosa;
- Elaborar material de divulgação da Política Nacional do Idoso, no setor esportivo, buscando sensibilizar a população-alvo a desenvolver atividades lúdico-desportivas e recreativas;
- Coordenar as ações voltadas para a pessoa idosa no âmbito deste Instituto.

**Objetivo Geral**

Estimular programas de lazer, esporte e atividades físicas que proporcionem a melhoria da qualidade de vida do idoso e estimulem sua participação na sociedade.

**Objetivos Específicos**

- Incentivar a prática de atividades físicas visando a promoção da saúde do idoso, além de constituir uma prática de lazer;
- Incentivar eventos esportivos de forma a integrar o idoso na comunidade;
- Criar programas educativos objetivando a prevenção de doenças e estimulando a autonomia física do idoso;
- Propiciar meios para integração do idoso às demais gerações;
- Capacitar recursos humanos para que atuem na área de atividades físicas e recreativas direcionadas a este segmento.

**Estratégia de Ação**

Por intermédio das organizações governamentais e não-governamentais serão desenvolvidos programas e projetos de forma descentralizada em nível de Estados, Distrito Federal e Municípios, buscando amplo sistema de parceria.

Serão desenvolvidas atividades grupais e assistenciais, de forma a contribuir para o bem-estar biopsicossocial e social do idoso, além de beneficiá-lo para melhoria de sua expectativa de vida.

Os usuários participarão de um amplo programa de atividades físicas, onde serão selecionados conforme a aptidão e limitação fisiológica individuais.

Para participar das atividades serão submetidos a avaliação da saúde física, por intermédio de exames clínicos e testes de avaliação funcional. As avaliações serão periódicas para maior segurança do idoso.

### **Metas**

01. Festival de jogo tradicional anual

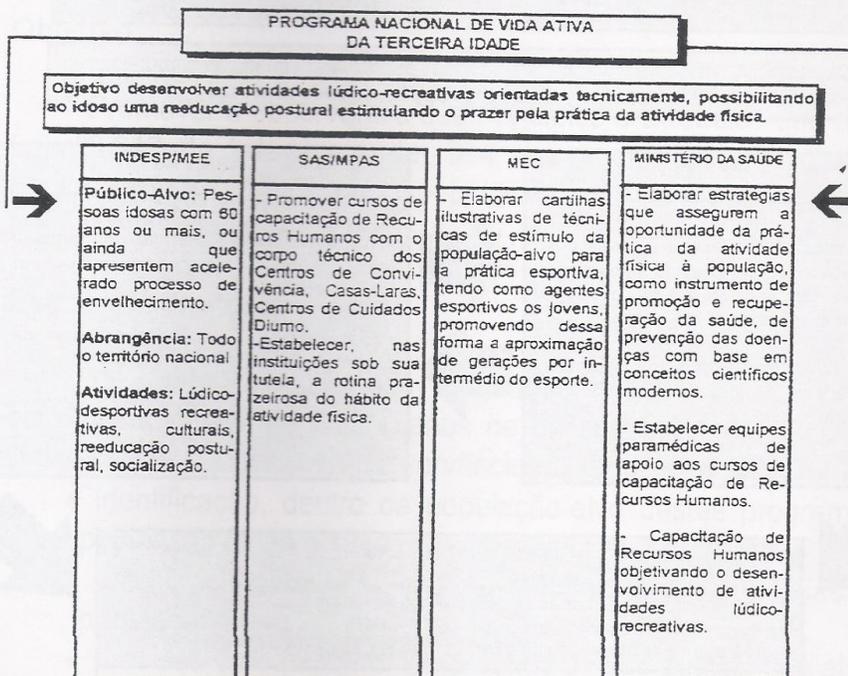
01. Jogo da 3ª idade anual

- Programa Nacional de Vida Ativa, atenderá 30.000 pessoas idosas, com atividades lúdico-recreativas.

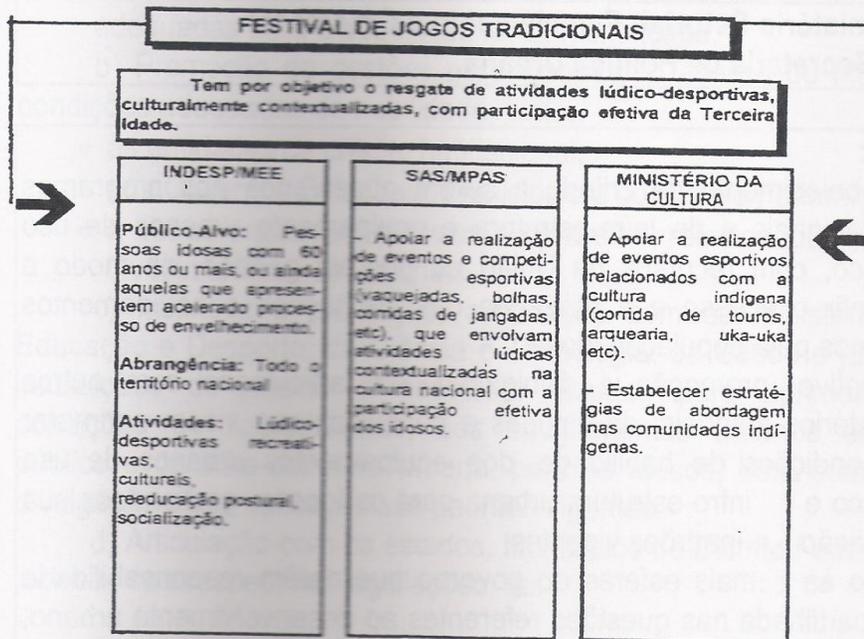
### **Recursos**

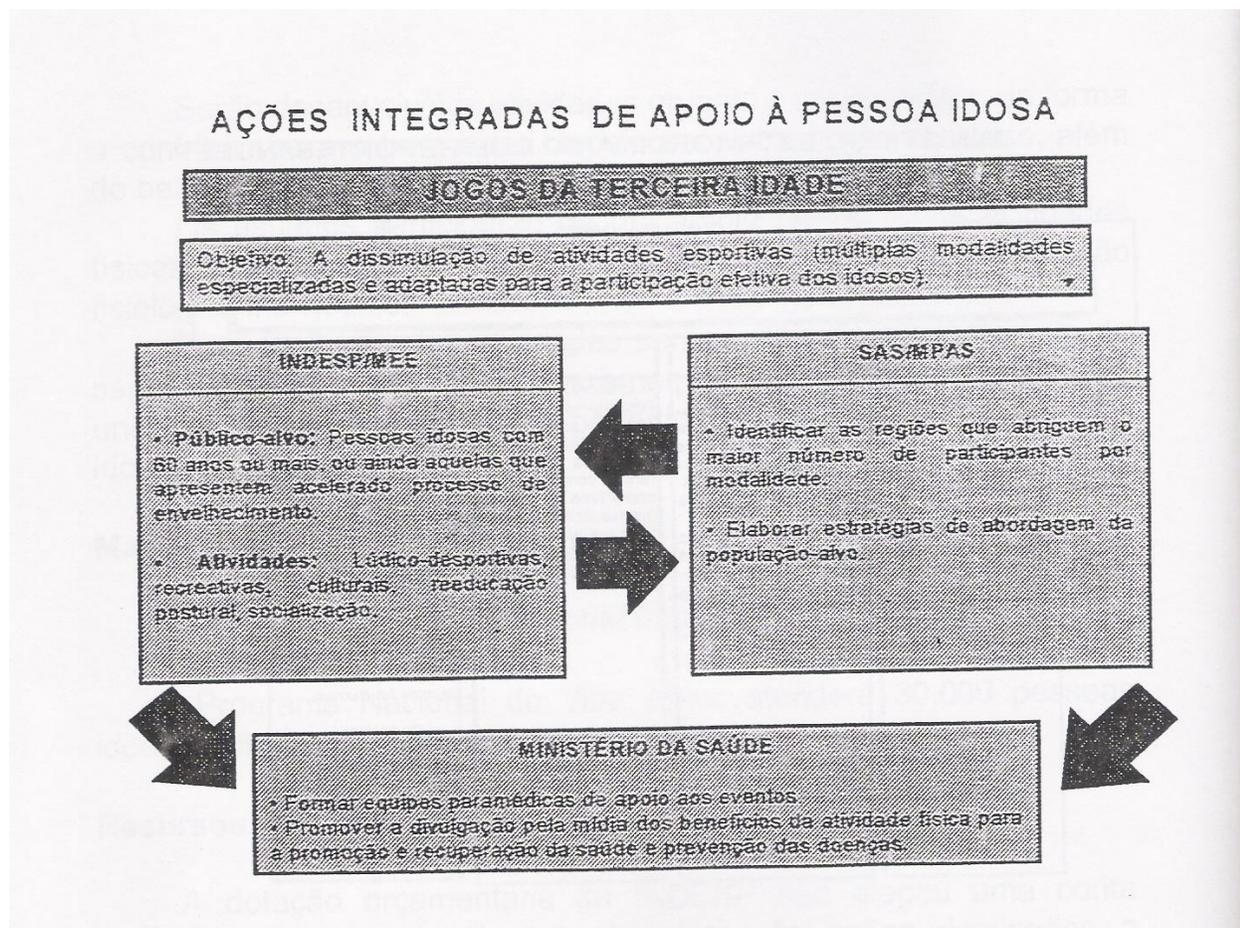
A dotação orçamentaria do INDESP não elegeu uma conta específica para o atendimento do idoso. As ações destinadas a atender a 3ª idade estão, na sua maioria, contempladas pelos programas: Esporte Solidário e Programa Nacional de Vida Ativa.

**MINISTÉRIO EXTRAORDINÁRIO DOS ESPORTES/INDESP**  
**AÇÕES INTEGRADAS DE APOIO À PESSOA IDOSA**



**MINISTÉRIO EXTRAORDINÁRIO DOS ESPORTES/INDESP**  
**AÇÕES INTEGRADAS DE APOIO À PESSOA IDOSA**





## 4.8. Ministério Setorial: Planejamento e Orçamento

### 4.8.1. Secretaria de Política Urbana

#### Ações:

- Estabelecimento de critério a serem observados nos programas habitacionais e de infra-estrutura e equipamento urbanos de uso público, com recursos da União ou por ela geridos, de modo a garantir o acesso e a utilização das habitações e equipamentos urbanos pela população idosa;
- Incentivo, promoção e divulgação, em articulação com outros Ministérios setoriais, de estudos e pesquisas que visem aprimorar as condições de habilidade, dos equipamentos urbanos de uso público e da infra-estrutura urbana para os idosos, gestionados sua aplicação aos padrões vigentes;
- Apoio às demais esferas do governo que detêm responsabilidade compartilhada nas questões referentes ao desenvolvimento urbano, especialmente o nível municipal que é o responsável pelas ações no âmbito local, para normalizar sobre questões que favoreçam o acesso dos idosos aos equipamentos e serviços.

**Objetivo:**

Promover a observância dos Princípios e Diretrizes que regem a Lei nº8.842, de 4 de janeiro de 1994, nos programas habitacionais, de equipamentos urbanos de uso público e de infra-estrutura urbana, mediante as seguintes ações:

**Estratégia de Ação**

a) Estabelecimento nos programas habitacionais e de infra-estrutura e equipamentos urbanos de uso público, com recursos da União ou por ela geridos, a observância dos seguintes critérios:

- identificação, dentro da população-alvo destes programas, da população idosa e suas necessidades habitacionais;
- estabelecimento de alternativas habitacionais adequadas para a população idosa identificada;
- previsão de equipamentos urbanos de uso público que atendam às necessidades da população idosa;
- estabelecimento de prioridades a projetos que não contenham barreiras arquitetônicas e urbanas, além de utilizarem tipologias adequadas para a população idosa identificada.

b) Promoção de gestões para viabilizar o acesso do idoso às condições adequadas de habilidade, junto:

- às entidades de crédito habitacional;
- aos Governos Estaduais, Municipais e do Distrito Federal;
- a outras entidades, públicas ou privadas, relacionadas com os investimentos habitacionais.

c) Incentivo a promoção, articulação com os Ministérios da Educação e Desporto, da Ciência e Tecnologia, da Saúde e junto às instituições de ensino e pesquisa, estudos para aprimorar as condições de habitabilidade, dos equipamentos urbanos de uso público e da infra-estrutura urbana, para os idosos, bem como sua divulgação e sua aplicação aos padrões vigentes.

d) Articulação com os estados, municípios de Distrito Federal, da inclusão nas respectivas legislações, de:

- mecanismos que induzam a eliminação de barreiras arquitetônicas para o idoso, em equipamentos urbanos de uso público e em infra-estrutura urbana;

- redução de taxas, emolumentos e custas cartoriais relativas à moradia do idoso com renda mensal comprovada de até 3 salários mínimos;
- adaptação, em programas habitacionais, de equipamentos urbanos de uso público e de infra-estrutura urbana, no seu âmbito de atuação, dos critérios estabelecidos no inciso I desta proposta.

### CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DAS AÇÕES

AÇÕES	PERIODICIDADE			MINISTÉRIO RESPONSÁVEL
	Curto Prazo	Médio Prazo	Longo Prazo	
1. Implantação das ações inerentes à Política Nacional do Idoso.	-			Todos os Ministérios envolvidos
2. Viabilização dos mecanismos de implantação e implementação das ações preconizadas na Política Nacional do Idoso.				Todos os Ministérios envolvidos
3. Articulação com parceria a nível nacional e internacional para viabilização das ações voltadas a este segmento	-	-	-	Todos os Ministérios envolvidos
4. Edição e divulgação de manuais de orientação e informação visando a qualidade dos serviços prestados.	-	-	-	SAS/MPAS, Ministério da Saúde, Educação
5. Manter acordo de cooperação técnica com instituições da área de estudos e pesquisas;	-	-	-	SAS/MPAS Ministérios da Saúde e Educação
6. Capac. e reciclagem dos recursos humanos;	-	-	-	Todos os Ministérios envolvidos.
7. Acompanhamento e avaliação das ações desenvolvidas;	-	-	-	SAS/MPAS
8. Manutenção de intercâmbio permanente entre os Ministérios envolvidos na Política Nacional do Idoso;	-	-	-	Todos os Ministérios envolvidos no PNI
9. Apresentação dos resultados decorrentes das ações setoriais integradas desenvolvidas (dez/96).	-		-	Curto prazo

**\* Ações de curto prazo, aquelas que serão realizadas até 1996; médio prazo 1997 e longo prazo a partir de 1997\***

PNI - Política Nacional do Idoso

## **BLOCO IDOSO FELIZ PARTICIPA SEMPRE**

Projeto Idosa Feliz Participa Sempre - Universidade na 3ª Idade Adulta desde o seu início contava com dificuldades de instalações próprias, uma vez dentro das da Faculdade de Educação Física.

Numa universidade a prioridade de execução se prende às atividades acadêmicas, projetos como o de Extensão, como o próprio nome diz transcorrem a margem secundária.

O PIFPS - U3IA (Projeto Idoso Feliz Participa Sempre - Universidade na Terceira Idade Adulta) foi se avolumando em participantes que se mobilizaram juntamente com a coordenação, não havendo mais saída e procurando o Projeto de Manaus Dr. Carlos Eduardo de Souza Braga, bastante comprometido com os movimentos sociais, não poupou esforços para realizar o nosso sonho.

A Coordenação do Projeto Idoso Feliz Participa Sempre - Universidade na 3ª Idade Adulta (PIFPS - U3IA) professoras Priscila Trapp Riether e Rita Maria dos Santos Puga Barbosa, junto com a diretoria do CATIA (Centro Acadêmico da Terceira Idade Adulta), acadêmico Almir Freire Teixeira marcaram várias audiências com o Prefeito, desde 1994 as quais foram suspensas sucessivamente.

Em 1995 o Vereador Eduardo Monteiro de Paula veio conhecer o Projeto Idoso Feliz Participa Sempre - Universidade na Terceira Idade Adulta (PIFPS - U3IA), palestrou, participou da festa da Páscoa e captou nossa necessidade se prontificando a intervir junto ao Prefeito Eduardo Braga e desta feita com sucesso nos comunicamos com o Prefeito que nesta mesma conversa se disse conquistado e aderiu a construção do Bloco.

Entre trâmite de projeção de levantamento de custos e execução chegou o dia da inauguração 26.06.96 às 9:30h quando Autoridades como a coordenação geral, o Ex.mo. Prefeito Eduardo Braga, o Magnífico Reitor discursaram e o Padre Edson Mota proferiu a benção, dando por inaugurado o Bloco Idoso Feliz Participa Sempre.

O Bloco conta com vestiários masculino e feminino, uma sala do CATIA (Centro Acadêmico da Terceira Idade Adulta), uma sala de depósito, sala do exame médico, uma copa, sala da coordenação, sala de reuniões, 2 salas de aula, uma sala de dança.

Mas as nossas necessidades continuam e crescem nos movendo rumo a estes objetivos.

## **DISCURSO DA COORDENAÇÃO GERAL PIFPS U3IA NA INAUGURAÇÃO DO BLOCO IDOSO FELIZ PARTICIPA SEMPRE.**

Autoridades presentes  
Acadêmicos da 3ª Idade Adulta  
Convidados em geral

Na qualidade de Coordenadora do Projeto Idoso Feliz Participa Sempre - Universidade na 3ª Idade Adulta, juntamente com Professora Priscila Riether, hoje também Diretora da Faculdade de Educação Física em exercício dirijo-me a V.S.as. para agradecer.

Agradecer a Deus a graça da construção deste pavilhão conseguida pela sensibilidade do Prefeito Eduardo Braga, sensibilidade atingida pelos Acadêmicos da 3ª Idade Adulta - Idoso Feliz que transmitiram ao nosso Prefeito a caminhada incansável, persistente, solidária dos que transformam sonho em realidade.

Nossos agradecimento sincero ao amigo Eduardo Monteiro de Paula que pode conviver conosco na Universidade na 3ª Idade Adulta e entendeu a verdadeira importância comunitária desta obra.

Nosso agradecimento generalizado a Universidade do Amazonas começando pelo Habitat da Faculdade de Educação Física, as atenções da Imprensa, Editoração, PROCOMUN, PROEXT, PROEG, Assessoria de Imprensa, Assessoria do Vice-Reitor e Reitor.

Hoje, este projeto de sucesso reúne todas as condições básicas para ser um centro de Educação Gerontológica.

Somos humildes, somos sinceros, somos participativos, por isto mesmo nos orgulhamos de cada um material encontrado neste prédio, seja novo, seja usado porque foram conseguidos com muita garra, por isto mesmo de valor inestimável para nós.

Concluo declarando: Prefeito Eduardo Braga a nossa gratidão permanente. Solicito a Professora Nazaré Mota proferir a leitura pública e a entrega do of. 158/96, ao Prefeito Eduardo Braga.

## DECRETO N.º 1948/96

Regulamenta a Lei n.º 8.842, de Janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e dá outras providências.

PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso das atribuições que lhe confere o artigo 84, inciso IV e VI, da Constituição, e tendo em vista o disposto na Lei n.º 8.842, de 4 de Janeiro de 1994,

### DECRETA:

Art. 1º - Na implementação da Política Nacional do Idoso, as competências dos órgãos e entidades públicas são as estabelecidas neste Decreto.

Art. 2º - Ao Ministério da Previdência e Assistência Social, pelos seus órgãos, compete:

- I - coordenar as ações relativas à Política Nacional do Idoso;
- II - promover a capacitação de recursos humanos para atendimento ao idoso;
- III - participar em conjunto com os demais ministérios envolvidos, da formulação, acompanhamento e avaliação da Política Nacional do Idoso;
- IV - estimular a criação de formas alternativas de atendimento não asilar;
- V - promover eventos específicos para discussão das questões relativas à velhice e ao envelhecimento;
- VI - promover articulações inter. e intraministeriais necessárias à implementação da Política Nacional do Idoso;
- VII - coordenar, financiar e apoiar estudos, levantamentos, pesquisas e publicações sobre a situação atual do idoso, diretamente ou em parceria com outros órgãos;
- VIII - fomentar junto aos Estados, Distrito Federal, Municípios e organizações não-governamentais, a prestação da assistência social aos idosos nas modalidades asilar e não asilar.

Art. 3º - Entende-se por modalidade asilar o atendimento, em regime de internato, ao idoso sem vínculo familiar ou sem condições de prover à própria subsistência de modo a satisfazer as suas necessidades de moradia, alimentação, saúde e convivência social.

Parágrafo Único - A assistência na modalidade asilar ocorre na inexistência do grupo familiar, abandono, carência de recursos financeiros próprios ou da própria família.

Art. 4 - Entende-se por modalidades não asilares de atendimento:

I - Centro de Convivência: local destinado à permanência diurna do idoso, onde são desenvolvidas atividades físicas, laborativas, recreativas, culturais, associativas e de educação para cidadania;

II - Centro de Cuidados Diurnos: Hospital Dia e Centro Dia - local destinado à permanência diurna do idoso dependente ou que possua deficiência temporária e necessite de assistência médica ou de assistência multiprofissional;

III - Casa-Lar: residência, em sistema participativo, cedida por instituições públicas ou privadas, destinadas a idosos detentores de renda insuficiente para sua manutenção e sem família;

IV - Oficina Abrigada de Trabalho: local destinado ao desenvolvimento, pelo idoso, de atividades produtivas, proporcionando-lhe oportunidade de elevar sua renda, sendo regida por normas específicas;

V - atendimento domiciliar: é o serviço prestado ao idoso que vive só e seja dependente, a fim de suprir todas as suas necessidades da sua diária. Esse serviço é prestado em seu próprio lar, por profissionais da área de saúde ou por pessoas da própria comunidade;

VI - outras formas de atendimento: são iniciativas surgidas na própria comunidade, que visem a promoção e a integração da pessoa idosa na família e na sociedade.

Art. 5 - Ao Instituto Nacional do Seguro Social-INSS compete:

- dar atendimento preferencial ao idoso, especificamente nas áreas do Seguro Social, visando a habilitação e a manutenção dos benefícios, exame médico pericial, inscrição de beneficiários, serviço social e setores de informações;
- prestar atendimento, preferencialmente, nas áreas da arrecadação e fiscalização, visando à prestação de informações e ao cálculo de contribuições individuais;
- estabelecer critérios para viabilizar o atendimento preferencial ao idoso.

Art. 6 - Compete ao INSS esclarecer ao idoso sobre os seus direitos previdenciários e os meios de exercê-los.

1º - O Serviço Social atenderá prioritariamente, nos postos do Seguro Social, os beneficiários idosos em via de aposentadoria.

2º - O Serviço Social, em parceria com os órgãos governamentais e não governamentais, estimulará a criação e a manutenção de programas de preparação para aposentadorias, por meio de assessoramento às entidades de

classes, instituições de natureza social, empresas e órgãos públicos, por intermédio das suas respectivas unidades de recursos humanos.

Art. 7º - Ao Idoso aposentado, exceto por invalidez, que retorna ao trabalho nas atividades abrangidas pelo Regime Geral de Previdência Social, quando acidentado no trabalho será encaminhado ao Programa de Reabilitação do INSS, não fazendo jus a outras prestações de serviço, salvo às decorrentes de sua condição de aposentado.

Art. 8º - Ao Ministério do Planejamento e Orçamento, por intermédio da Secretaria de Política Urbana, compete:

I - garantir, nos programas habitacionais com recursos da união ou por ela geridos, a observância dos seguintes critérios:

a) identificação, dentro da população alvo destes programas, da população idosa e suas necessidades habitacionais;

b) alternativas habitacionais adequadas para a população idosa identificada;

c) previsão de equipamentos urbanos de uso público que também atendam as necessidades da população idosa;

d) estabelecimento de diretrizes para que os projetos eliminem barreiras arquitetônicas e urbanas, que utilizam tipologias habitacionais adequadas para a população idosa identificada.

II - promover gestões para viabilizar linhas de crédito visando o acesso a moradia para o idoso, junto:

a) às entidades de crédito habitacional;

b) aos Governos Estaduais e do Distrito Federal;

c) a outras entidades, públicas ou privadas, relacionadas com os investimentos habitacionais.

III - incentivar e promover, em articulação com os Ministérios da Educação e do Desporto, da Ciência e Tecnologia, da Saúde e junto as instituições de ensino e pesquisa, estudos para aprimorar as condições de habitabilidade para os idosos, bem como sua divulgação e sua aplicação aos padrões habitacionais vigentes;

IV - estimular, em articulação com o Estado, Distrito Federal e Municípios, a inclusão, nas respectivas legislações, de:

a) mecanismos que induzam a eliminação de barreiras arquitetônicas para o idoso, em equipamentos urbanos de uso público;

b) aplicação nos programas destinados aos idosos a política de redução de taxas e emolumentos, bem como custas cartoriais relativas à moradia do idoso com renda mensal comprovada de até 3 (três) salários mínimos;

c) a adaptação, em programas habitacionais no seu âmbito de atuação, dos critérios estabelecidos no inciso I deste artigo.

Art. 9 - Ao Ministério da Saúde, por intermédio da Secretaria de Assistência à Saúde em articulação com as Secretarias de Saúde do Estado, do Distrito Federal e dos Municípios, compete:

I - garantir ao idoso a assistência integral à saúde, entendida como o conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, nos diversos níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde - SUS;

II - Hierarquizar o atendimento ao idoso a partir das Unidades Básicas e da implantação da Unidade de Referências, com equipe multiprofissional e interdisciplinar de acordo com as normas específicas do Ministério da Saúde;

III - estruturar Centros de Referências de acordo com as normas específicas do Ministério da Saúde com características de assistência à saúde, de pesquisa, de avaliação e de treinamento;

IV - garantir o acesso à assistência hospitalar;

V - fornecer medicamentos, órteses e próteses, necessários à recuperação e reabilitação da saúde do idoso;

VI - estimular a participação do idoso nas diversas instâncias de controle social do Sistema Único de Saúde;

VII - desenvolver uma política de prevenção para que a população envelheça mantendo um bom estado de saúde;

VIII - desenvolver e apoiar programas de prevenção, educação e promoção da saúde do idoso de forma a:

a) estimular a permanência do idoso na comunidade, junto à família, desempenhando papel social ativo, com a autonomia e independência que lhe for própria;

b) estimular o auto-cuidado e o cuidado informal;

c) envolver a população nas ações de promoção da saúde do idoso;

d) estimular a formação de grupos de auto ajuda, de grupos de convivência, em integrações com outras instituições que atuam no campo social;

e) produzir e difundir material educativo sobre a saúde do idoso.

IX - adotar e aplicar normas de funcionamento às instituições geriátricas e similares, com fiscalização pelos gestores do Sistema Único de Saúde;

X - elaborar normas de serviço geriátricos hospitalares e acompanhar a sua implementação;

XI - desenvolver formas de cooperação entre as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal, dos municípios, as organizações não governamentais e entre os Centros de Referência em Geriatria e Gerontologia, para treinamento dos profissionais de saúde;

XII - incluir a Geriatria como especialidade clínica, para efeito de concursos públicos federais, estaduais, municipais e do Distrito Federal;

XIII - realizar e apoiar estudos e pesquisas de caráter epidemiológico visando a ampliação do conhecimento sobre o idoso e subsidiar as ações de prevenção, tratamento e reabilitação;

XIV - estimular a criação, na rede de serviço do Sistema Único de Saúde, de Unidades de Cuidados Diurnos (Hospital-Dia, Centro-Dia), de atendimento domiciliar e outros serviços alternativos para o idoso.

Art. 10 - Ao Ministério da Educação e do Desporto por intermédio da Secretaria de Educação Superior, em articulação com as demais Secretarias e órgão do Ministério e com as Secretarias de Educação dos Estados, Distrito Federal e Municípios, compete:

I - viabilizar na medida do possível, a implantação de um Programa Educacional voltado especialmente para o idoso, de forma a eliminar preconceitos e a contribuir para melhoria da sua condição física, mental e social;

II - incluir nos programas educacionais, conteúdos sobre o processo de envelhecimento e questões relativas à velhice e sempre que possível;

III - estimular e apoiar a administração do idoso na universidade, proporcionando a integração intergeracional;

IV - incentivar o desenvolvimento de programas educativos voltados para a comunidade, ao idoso e sua família, mediante os meios de comunicação de massa.

Art. 11 - Ao Ministério do trabalho, por meio de seus órgão, compete, garantir mecanismos que impeçam a discriminação do idoso quanto à sua participação no mercado de trabalho, no setor privado.

Art. 12 Ao Ministério da Cultura compete, em conjunto com seus órgãos e entidades vinculadas, criar um programa de âmbito nacional, visando à:

I - garantir ao idoso a participação no processo de produção, reelaboração e fruição dos bens culturais;

II - propiciar ao idoso o acesso aos locais e eventos culturais, mediante preços reduzidos;

III - valorizar o registro da memória e a transmissão de informações e habilidades do idoso aos mais jovens, como meio de garantir a continuidade e a identidade cultural;

IV - incentivar os movimentos de idosos e desenvolver atividades culturais.

Parágrafo único. Às entidades vinculadas do Ministério da Cultura, no âmbito de suas respectivas áreas afins, compete a implementação de atividades específicas, conjugadas a Política Nacional do Idoso.

Art. 13 - Ao Ministério da Justiça, por intermédio da Secretaria dos Direitos da Cidadania, compete:

a) encaminhar as denúncias ao órgão competentes do Poder Executivo ou do Ministério Público para defender os direitos da pessoa idosa junto ao Poder Judiciário;

b) zelar pela aplicação das normas sobre o idoso determinando ações para evitar abusos e lesões a seus direitos.

Parágrafo Único - Todo cidadão pode e o servidor público deve denunciar a autoridade competente qualquer forma de negligência ou desrespeito ao idoso por parte de órgãos ou servidor da administração pública.

Art. 14 - A União, e os Estados, Distrito Federal e os Municípios, resguardadas as respectivas esferas de competência constitucional, deverão:

I - estabelecer mecanismos que impeçam a discriminação do idoso quanto à sua participação no mercado de trabalho;

II - criar e estimular a criação de programas de preparação para aposentadoria nos setores públicos e privados, sempre que possível com antecedência mínima de dois anos antes do afastamento;

III - em articulação com entidades governamentais e não governamentais, nacionais, estrangeiras e internacionais, estimular o desenvolvimento de programas e projetos objetivando a convivência e a integração do idoso na família e na sociedade.

Art. 15 - Os ministérios das áreas de habitação e urbanismo, de saúde, de educação e desporto, de trabalho, de previdência e assistência social, de cultura e da justiça deverão elaborar proposta orçamentaria, no âmbito de suas competências, visando ao financiamento de programas compatíveis com a Política Nacional do Idoso.

Art. 16 - Os diversos níveis da administração pública, no âmbito de suas atribuições, promoverão a divulgação dos serviços, planos e projetos relativos ao idoso, assim como informações de caráter educativo sobre o envelhecimento.

Art. 17 - Compete aos Ministérios envolvidos na Política Nacional do Idoso, dentro das suas competências, promover a capacitação de recursos humanos voltados ao atendimento do idoso.

Parágrafo Único - Para viabilizar a capacitação de recursos humanos, os Ministérios firmarão convênio com instituições governamentais e não governamentais, nacionais, estrangeiras ou internacionais.

Art. 18 - Compete ao Conselho Nacional da Seguridade Social e aos conselhos setoriais, no âmbito da seguridade, a formulação, coordenação, supervisão e avaliação da política nacional do idoso, respeitadas as respectivas esferas de atribuições administrativas.

Art. 19 - Aos Estados, Distrito Federal e Municípios cabem a elaboração da Política do Idoso no âmbito de suas competências, ouvidos os respectivos conselhos, assim como sua implementação, observados os princípios e as diretrizes estabelecidos na Lei n.º 8.842, de 1994.

Art. 20 - O idoso terá atendimento preferencial nos órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população.

Parágrafo único - O idoso que não tenha meios de prover à sua própria subsistência, que não tenha família ou cuja família não tenha condições de prover à sua manutenção, terá assegurada a assistência asilar, pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, na forma da lei.

Art. 21 - Fica proibida a permanência em instituições asilares de caráter social, de idosos portadores de doenças que exijam assistência médica permanente ou de assistência de enfermagem intensiva, cuja falta possa agravar ou por risco sua vida ou a vida de terceiros.

Parágrafo único - A permanência ou não do idoso doente em instituições asilares de caráter social, dependerá de avaliação médica prestada pelo serviço de saúde local.

Art. 22 - Para implementar as condições estabelecidas no artigo anterior, as instituições asilares firmarão contratos ou convênios com o Sistema de Saúde local.

Art. 23 - Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.  
Brasília, de 1996, 175º da Independência e 108º da República.

## **MOVIMENTO DO DESPORTO GERONTOLÓGICO NA REGIÃO NORTE**

Em 8 e 9 de abril de 1996 houve em Manaus o encontro de implantação da Política Nacional do Idoso quando uma representante do Estado do Pará interviu na apresentação do Sr. Eduardo do INDESP questionando se o referido instituto sendo capaz de realizar jogos de idosos, no que foi respondida que começasse a mobilização da região e o INDESP apoiaria plenamente.

Na seqüência dos acontecimentos os estados da região norte também na presença do representante Eduardo do INDESP reuniu-se dias 17 a 19 em Belém do Pará onde ficou acertado entre as partes que os jogos seriam na 1ª quinzena de dezembro com Belém sediando e que seria necessário um curso de preparação de monitores e árbitros.

Do Amazonas a Universidade se fez representar pela Profª. MS Maria Zeneida Puga Barbosa que levou sugestões de inclusão das modalidades - Gerontociclismo, gerontovoleibol, peteca, Gerontotenis, jogo de argola, Gerontofrescobol, todas com suas devidas regras e passaram no acervo das representantes regionais.

Com orientação de que o Amazonas através da Universidade era o que melhor reunia conhecimentos.

No metiê a Profª. MS M.ª Zeneida orientou a Profª. MS Rita M.ª dos Santos Puga Barbosa que elaborou o projeto intitulado “Preparação de Pessoal para os Jogos Olímpicos com Olimpíadas da Região Norte - 1996” desde também destacam-se Priscila Riether, Nazaré Mota, José W. Gonçalves e Barbara Araújo.

O projeto justificava da seguinte maneira: pela necessidade de preparar técnicas que atendam nos estados da Região Norte o treinamento atlético de idosos para a participação no I Jogos Olímpicos ou Olimpíadas de Idosos da Região Norte, a realizarem-se em Belém dezembro de 1996. Sendo a Universidade do Amazonas o centro de excelência da região a nível de Educação Física Gerontológica no encontro entre estados da região norte que este projeto seja elaborado e enviado ao INDESP para viabilizá-lo imediatamente.

Teve como objetivos:

Preparar técnicos para treinar gerontes de seus estados para participação nos I Jogos Olímpicos ou Olimpíadas da Idosos da Região Norte;

Divulgar as regras das modalidades esportivas Gerontológica da região norte.

Entretanto o projeto só foi respondido verbalmente pelo Sr. Eduardo que não seria viável sua realização e a região norte ficou sem seus Jogos de Idosos.

Sobre a região norte como um todo tem trabalhos respeitáveis com idosos principalmente na área social.

Na área esportiva parece que o Amapá é o que já realizou maior número de eventos seguido do Pará e a partir do Projeto Idoso Feliz Participa Sempre - Universidade na Terceira Idade Adulta o Amazonas realiza educação para o envelhecimento através de atividades esportivas.

Roraima, Rondônia e Acre carecem de estímulo em suas iniciativas.

A região norte precisa de eventos que dêem impulso ao desporto gerontológico, pois são nestes que as pessoas despertam para este hábito cultural tão ausente em nossa região.

# **LINHAS GUIAS PARA PROMOVER ATIVIDADES FÍSICAS PARA ADULTOS IDOSOS**

## **INTRODUÇÃO**

Pessoas de terceira idade - 50 anos ou mais  
Atividade física proposta - movimentos rotineiros, recreação, exercícios e atividades desportivas.

Histórico pessoal - estilo de vida, enfocando a atividade física entre os sexos

## **OBJETIVOS**

Fornecer guias como base de desenvolvimento de estratégias e intervenções baseadas na população com o objetivo de melhorar a qualidade de vida pela manutenção ou aumento do nível de atividade física para todos os indivíduos de terceira idade.

### **1) EVIDÊNCIA**

O que a atividade física regular propõe ?

- Melhora o bem estar geral
- Ajuda a mudar conceitos estereotipados da terceira idade
- Melhora a condição de saúde física
- Ajuda a preservar a vida independente
- Ajuda no controle de condições específicas (stress, obesidade) e doença (diabetes, hipercolesterolemia)
- Ajuda a limitar certas conseqüências da falta de habilidade

### **2) RAZÕES PARA EXERCER ATIVIDADES FÍSICAS**

I - Fisiológico

Benefícios imediatos:

- Nível de glicose
- Atividade das catecolaminas
- Melhora do sono

Benefícios a longo prazo:

- Desconforto aeróbio e cardiovascular
- Treino de resistência / força muscular
- Flexibilidade
- Balanço / coordenação
- Velocidade de movimento

## II - Psicológico

### Benefícios imediatos:

- Relaxamento
- Redução do stress e ansiedade
- Melhora do estado de humor

### Benefícios a longo prazo:

- Bem estar geral
- Melhora na saúde mental
- Melhoria do nível do SNC
- Controle motor e performance
- Aquisição de qualidades

## III - Social

### Benefícios imediatos:

- Pessoas idosas acomodadas
- Melhoria da integração social

### Benefícios a longo prazo:

- Melhoria da integração
- Formação de novas amizades
- Adesão a trabalhos sociais (rede de empregos)
- Papel de manutenção e novo papel de aquisição
- Melhora da atividade entre gerações

## **RAZÕES PARA ATIVIDADE FÍSICA**

- Redução de custos de saúde e cuidados sociais
- Melhoria da produtividade de idosos
- Promoção de imagem positiva e ativa de idosos

## **QUEM DEVE SER FÍSICAMENTE ATIVO**

- Qualquer pessoa de qualquer idade pode praticar esportes e adquirir seus benefícios

- Atividade física regular é para todos os indivíduos de todas as idades incluindo aqueles com limitações especiais e pessoas incapacitadas

### A CONTINUIDADE DA BOA FORMA

FORMA	FORMA	BOA FORMA
FRÁGIL	INDEPENDENTE	SAUDÁVEL
III	II	I

**Grupo I** - Participam de todas as atividades da vida diária

**Grupo II** - Vivem independentemente na comunidade enquanto desenvolvem condições médicas crônicas

**Grupo III** - Indivíduos incapazes de viver independentes na sociedade por razões físicas e psicológicas.

### PROMOÇÃO E FACILIDADES NO AUMENTO DA ATIVIDADE FÍSICA EDUCAÇÃO, DISSEMINAÇÃO E AMBIENTES CONDUTÍVEIS À CRIATIVIDADES

- Apoio da família
- Grupos de apoio (como este trabalho)
- Prestação de serviços à comunidade
- Papel da mídia
- Grupos de auto-apoio
- Profissionais da saúde
  - Hospital
  - Asilo
  - e outras instituições de saúde
- Universidades
- Centros terapêuticos e de reabilitação
- Clubes sociais e esportivos

### FATORES DE MOTIVAÇÃO

- Atividade física é diversão
- Companheirismo

- Melhoria do controle da própria vida
- Atividades que prolongam a vida

### **AS BARREIRAS**

• Informações mal dadas sobre atividade física e envelhecimento  
entre:

- Os próprios idosos
- Membros da família
- Profissionais da saúde
- Na sociedade
- Imagens estereotipadas do envelhecimento
- Pouco apoio social
- Péssimas experiências com esportes
- Aspectos biográficos
- Atitudes negativas perante o esporte e exercícios
- Pressão social

### **CUIDADOS**

- Exames médicos
- Treinadores apropriados
- Ambientes seguros

### **QUE TIPOS DE ATIVIDADE FÍSICA?**

#### **AMBIENTES**

- Com espaço ilimitado, saudável e seguro
- Não é necessário equipamentos caros

#### **TIPOS DE ATIVIDADES**

- Pode ser individual ou em grupo
- Focando programas de exercícios simples (caminhada, dança, subir degraus, natação, bicicleta ergométrica, exercícios na cadeira e na cama)

- Os exercícios devem atender as necessidades individuais
- Os exercícios devem ser relaxantes e agradáveis
- Devem ser continuados regularmente
- Os programas de exercício devem evitar desconforto e prejuízo.

## **JOI E JOIA - JOGOS OLÍMPICOS DE IDOSO DO AMAZONAS**

PUGA BARBOSA, Rita M.<sup>a</sup> dos Santos - Universidade do Amazonas - Brasil

RIETHER, Priscila Trapp Abbes - Universidade do Amazonas - Brasil

MOTA, Nazaré Marques - Universidade do Amazonas - Brasil

PUGA BARBOSA, M.<sup>a</sup> Zeneida - Universidade do Amazonas - Brasil

### **1 - INTRODUÇÃO**

Tudo começou com a proposição do INDESP (Instituto Nacional de Desporto), durante a realização do Fórum de Desenvolvimento da Política Nacional do Idoso para Região Norte em Manaus, presentes representantes de todos os ministérios, dentre estes o comprometimento da realização dos Jogos Olímpicos da Região Norte do Brasil.

A segunda evolução foi a reunião de delegados na capital do Pará - Belém, ficando resolvido que lá seria a sede dos jogos. Entretanto o Ministério faltou com a palavra empenhada não realizando o tão esperado evento.

PIFPS - U3IA (Projeto Idoso Feliz Participa Sempre - Universidade na 3<sup>a</sup> Idade Adulta) tratou de organizar seu jogos JOI (Jogos Olímpicos de Idosos) e JOIA (Jogos Olímpicos de Idosos do Amazonas) nos municípios de Manaus, Maués e Itacoatiara individualmente em outubro e no final do mesmo mês em intercâmbio integrado.

Foram modalidades olímpicas do JOI (Jogos Olímpicos de Idosos) JOIA (Jogos Olímpicos de Idosos do Amazonas): Gerontovoleibol, Peteca, Tênis de Mesa, Pif-Paf, Dominó, Atletismo ( revezamento 4x20m, A peso, A disco, A dardo adaptados), Natação (Crawl, Costas, Peito Clássico, revezamento), Ciclismo, Frescobol, Queimada, Bola com Bastão, Ovo na Colher, Jogo de Argola, entre outros.

Os resultados tiveram ângulos de observação múltiplos, aliados ao poder participar com lealdade e cortesia.

### **2 - ABORDAGEM PRELIMINAR**

PIFPS - U3IA (Projeto Idoso Feliz Participa Sempre - Universidade na Terceira Idade Adulta), com o Slogan “Resistiremos Participando em 1996”, iniciou o ano realizando um carnaval na quadra

coberta do Centro de Esportes da Faculdade de Educação Física da Universidade do Amazonas e não parou por aí...

Realizou os I Jogos Olímpicos de Idosos (JOI) em Manaus e simultaneamente em Itacoatiara e Maués, todos Municípios do Estado do Amazonas. Os participantes destes eventos eram necessariamente acadêmicos da Universidade na 3ª Idade Adulta.

Estes jogos foram montados pela promessa do INDESP (Instituto Nacional de Desportos), em realizar os Jogos Olímpicos Regionais, divulgado em Abril - 96, quando houve o encontro de divulgação da Política Nacional do Idoso, o que não foi cumprido mesmo tendo sido realizado reuniões preliminares dos Estados da Região Norte em Belém do Pará, em Junho.

A Coordenação Geral do PIFPS - U3IA preocupada com a avaliação do seu trabalho resolveu organizar seus jogos internos daí nascendo os JOI (Jogos Olímpicos de Idosos) e JOIA (Jogos Olímpicos de Idosos do Amazonas).

Os JOI foi simultaneamente realizados nos três pólos onde se desenvolve o PIFPS - U3IA no Amazonas.

Os jogos olímpicos surgiram na antigüidade, para atender uma necessidade dos gregos de Trégua, ao mesmo tempo como homenagem religiosa, durou aproximadamente 12 séculos, até que foram extintos. Sua origem é um hino a cultura e arte dos povos helênicos.

Neste contexto, onde a atividade física é vivenciada por todas as faixas etárias com suas adaptações, este evento cognominado Jogos Olímpicos de Idosos parece ser viável para o Amazonas e quiçá para Região Norte.

### **3 - JOI**

Em Manaus os Jogos Olímpicos dos Idosos transcorreram de 11 a 14/10/96, com programação similar nos municípios de Maués e Itacoatiara.

Dia 11 foi o desfile de abertura na Pista Olímpica do Centro de Esportes da Faculdade de Educação Física da Universidade do Amazonas. As modalidades desfilaram com suas evoluções e trilha sonora bem de acordo levando equipamento e uniforme da modalidade.

Houve a corrida da tocha pelos acadêmicos pioneiros do projeto , deslocando-se 400m e acendendo a Pira Olímpica, assim como realizando o juramento solene.

As modalidades foram distribuídas nos dias 12 e 13 ( sábado e domingo), todas tendo local de execução o Centro de Esportes da Faculdade de Educação Física, com a seguinte programação:

**COMPETIÇÕES 12/10/1996 - MATUTINO**

<p>7h PISTA DE ATLETISMO</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• PESO MASCULINO 45 A 59 / 60 EM DIANTE</li> <li>• PESO FEMININO 45 A 59 / 60 EM DIANTE</li> <li>• DISCO MASCULINO 45 A 59 / 60 EM DIANTE</li> <li>• DISCO FEMININO 45 A 59 / 60 EM DIANTE</li> <li>• DARDO MASCULINO 45 A 59 / 60 EM DIANTE</li> <li>• DARDO FEMININO 45 A 59 / 60 EM DIANTE</li> <li>• REVEZAMENTO 4X25m MASCULINO FEMININO</li> </ul>	<p>8h PIF-PAF - SALA DE JOGOS</p> <p>IDOSO FELIZ PARTICIPA SEMPRE</p>
<p>10h NATAÇÃO PISCINA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• PEITO CLÁSSICO 12m</li> </ul> <p>1 MASCULINO 45 A 59 / 60 ANOS EM DIANTE</p> <p>2 FEMININO 45 A 59 / 60 ANOS EM DIANTE</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• COSTAS 12m</li> </ul> <p>1 MASCULINO 45 A 59 / 60 ANOS EM DIANTE</p> <p>2 FEMININO 45 A 59 / 60 ANOS EM DIANTE</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CRAWL 25m</li> </ul> <p>1 MASCULINO 45 A 59 / 60 ANOS EM DIANTE</p> <p>2 FEMININO 45 A 59 / 60 ANOS EM DIANTE</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• REVEZAMENTO - 4X25m CRAWL</li> </ul> <p>1 MASCULINO 45 A 59 / 60 ANOS EM DIANTE</p> <p>2 FEMININO 45 A 59 / 60 ANOS EM DIANTE</p>	<p>GERONTOTENIS DE MESA</p> <p>- MASCULINO 45 A 59 / 60 ANOS EM DIANTE</p> <p>- FEMININO 45 A 59 / 60 ANOS EM DIANTE</p>

**12/10/1996 - VESPERTINO**

14h - PETECA - QUADRA COBERTA MASCULINO - 45 A 59 ANOS / 60 ANOS EM DIANTE FEMININO - 45 A 59 ANOS / 60 ANOS EM DIANTE
15h - CORRIDA DA COLHER MASCULINO - 45 A 59 ANOS / 60 ANOS EM DIANTE FEMININO - 45 A 59 ANOS / 60 ANOS EM DIANTE
16:30h - JOGO DE ARGOLA MASCULINO - 45 A 59 ANOS / 60 ANOS EM DIANTE FEMININO - 45 A 59 ANOS / 60 ANOS EM DIANTE

**13/10/1996 - MATUTINO**

7h - CICLISMO MASCULINO - 45 A 59 ANOS / 60 ANOS EM DIANTE FEMININO - 45 A 59 ANOS / 60 ANOS EM DIANTE
8h - DOMINÓ MASCULINO - 45 A 59 ANOS / 60 ANOS EM DIANTE FEMININO - 45 A 59 ANOS / 60 ANOS EM DIANTE
9h - BOLA AO CESTO MASCULINO - 45 A 59 ANOS / 60 ANOS EM DIANTE FEMININO - 45 A 59 ANOS / 60 ANOS EM DIANTE
10h - GERONTOFRESCOBOL MASCULINO - 45 A 59 ANOS / 60 ANOS EM DIANTE FEMININO - 45 A 59 ANOS / 60 ANOS EM DIANTE

**13/10/1996 - VESPERTINO**

14h - GERONTOVOLEIBOL MASCULINO - 45 A 59 ANOS / 60 EM DIANTE FEMININO - 45 A 59 ANOS / 60 ANOS EM DIANTE
16h - CONDUÇÃO DE BOLA COM BASTÃO MASCULINO - 45 A 59 ANOS / 60 ANOS EM DIANTE FEMININO - 45 A 59 ANOS / 60 ANOS EM DIANTE
16h - QUEIMADA MASCULINO - 45 A 59 ANOS / 60 ANOS EM DIANTE FEMININO - 45 A 59 ANOS / 60 ANOS EM DIANTE

Dia 14/10 no Auditório do SESI (Serviço Social da Indústria) foi cerimônia de entrega de medalhas.

**4 - JOIA**

Os Jogos Olímpicos de Idosos do Amazonas congregaram em Maués representantes dos 3 pólos realizados de 20 a 26/10/96.

20/10 o desfile olímpico de abertura no Ginásio de Esportes GM<sub>3</sub> onde as delegações desfilaram com garbo e sinfonia musical. Transportaram a Tocha e acenderam a Pira. Juraram, apresentaram números solicitados.

Dia 21/10 foram realizadas as modalidades Dominó, Bola ao Cesto e Argola no turno matutino.

Dia 22/10 transcorreram as modalidades Natação, nado livre, costas, peito, revezamento 4x20 e tênis de mesa. A natação foi de acordo com a extensão da piscina.

Dia 23/10 realizaram-se Pif-Paf, atletismo com Dardo, Disco, Peso, revezamento 4x20m.

Dia 24/10 transcorreram o Gerontociclismo prova de 400m em reta plana, o Gerontofrescobol e a queimada.

Dia 25/10 houve a Corrida da colher, Bola com bastão, ambos revezamento 3x3, Gerontovoleibol.

Dia 26/10 foi a cerimônia de encerramento com a entrega de medalhas e apresentações combinadas, assim como a volta olímpica e confraternização dos Gerontoatletas.

## RESULTADOS DO 1º JOIA MASCULINO

DIA	MODALIDADE	CLASSIFICAÇÃO	DE 45 A 59 ANOS	CLASSIFICAÇÃO	DE 60 ANOS	DIANTE
21	DOMINÓ	1º	ANTÔNIO CARLOS	MAO	1º	BIRILO MAUÉS
		2º	LAURO	ITA	2º	MILTON MAUÉS
		3º	AMORIM	MAO	3º	Rdo. RODRIGUES MAUÉS
	BOLA AO CESTO	1º	LAURO	ITA	1º	MIRALHA MAO
		2º	AMORIM	MAO	2º	ABEL ALMEIDA ITA
		3º	-----		3º	Rdo. RIBEIRO ITA
	ARGOLA	1º	AMORIM	MAO	1º	RODRIGUES MAUÉS
		2º	ANTÔNIO CARLOS	MAO	2º	ABEL ITA
		3º	LAURO	ITA	3º	MILTON MAUÉS
22	NAT. NADO LIVRE	1º	ANTÔNIO CARLOS	MAO	1º	NONATO ITA
		2º	LAURO	ITA	2º	ABEL ITA
		3º	-----		3º	MILTON MAUÉS
	. COSTAS	1º	LAURO	ITA	1º	ABEL ITA
		2º	ANTÔNIO	MAO	2º	MIRALHA MAO
		3º	-----		3º	NONATO ITA
	NAT. PEITO	1º	-----		1º	-----
		2º	-----		2º	-----
		3º	-----		3º	-----
	NAT. 4X25	1º	-----		1º	-----
		2º	-----		2º	-----
		3º	-----		3º	-----
	T. DE MESA	1º	AMORIM	MAO	1º	MIRALHA MAO
		2º	LAURO	ITA	2º	ANTENOR ITA
		3º	-----		3º	-----
23	PIF-PAF	1º			1º	MIRALHA MAO
		2º			2º	BERILO MAUÉS
		3º			3º	RAIMUNDO RODR. MAUÉS
	.DARDO	1º	LAURO CALIXTO	ITA	1º	RAIMUNDO RODR. MAUÉS
		2º	ANTÔNIO CARLOS	MAO	2º	ABEL ITA
		3º	CLAUDEMIR RO	MAO	3º	AUGUSTO LOPES ITA
	PESO	1º	LAURO CALIXTO	ITA	1º	RAIMUNDO RODR. MAUÉS
		2º	ANTÔNIO	MAO	2º	AUGUSTO LOPES ITA
		3º	CLAUDEMIR RO	MAO	3º	ABEL ITA

	DISCO	1º	LAURO CALIXTO	ITA	1º	RAIMUNDO RODR.	MAUÉS	
		2º	ANTÔNIO CARLOS	MAO	2º	ABEL	ITA	
		3º	CLAUDEMIR RO	MAO	3º	RAIMUNDO RIBEIRO	ITA	
	ATL. 4X20	1º	-----	-----	1º	EQUIPE		
		2º	-----	-----	2º			
		3º	-----	-----	3º	-----		
	24	CICLISMO	1º	LAURO	ITA	1º	MIRALHA	MAO
			2º	AMORIM	MAO	2º	ANTENOR	ITA
			3º	-----		3º	MILTON	MAUÉS
FRESCO-BOL		1º	AMORIM	MAO	1º	MIRALHA	MAO	
		2º	CALIXTO	ITA	2º	BERILO	MAUÉS	
		3º	-----		3º	ABEL	ITA	
QUEIMADA		1º	-----		1º	-----		
		2º	-----		2º	-----		
		3º	-----		3º	-----		
25	CORR. C/ COLHER	1º	-----		1º	-----		
		2º	-----		2º	-----		
		3º	-----		3º	-----		
	BOLA C/ BASTÃO	1º	-----		1º	-----		
		2º	-----		2º	-----		
		3º	-----		3º	-----		
	VOLLEY	1º	-----		1º	-----		
		2º	-----		2º	-----		
		3º	-----		3º	-----		
	NAT. PRANCHA	1º	ANTÔNIO	MAO	1º	MILTON	MAUÉS	
		2º	LAURO	ITA	2º	RAIMUNDO NONATO	ITA	
		3º	-----		3º	ABEL	ITA	

### FEMININO

DIA	MODALIDADE	CLASSIFICAÇÃO	DE 45 A 59 ANOS	CLASSIFICAÇÃO	DE 60 ANOS	DIANTE	
21	DOMINÓ	1º	DELZUITA	ITA	1º	NAIR	MAO
		2º	RAIMUNDA MARIA	ITA	2º	HELENA	ITA
		3º	CIRINÉIA	MAO	3º	MARIA AUGUSTA	ITA
	BOLA AO CESTO	1º	DOMINGAS	MAO	1º	MARIA DAS GRAÇAS	MAUÉS
		2º	M.ª ALIETE	ITA	2º	HELENA PAIXÃO	ITA
		3º	RAIMUNDA MONTEIRO	ITA	3º	AMÉLIA MIRALHA	MAO
	ARGOLA	1º	CIRINÉIA	MAO	1º	JANDIRA	MAO
		2º	CÉLIA SOUZA	MAUÉS	2º	JÉSSICA	MAO
		3º	DOMINGAS	MAO	3º	MARIA AUGUSTA	ITA
*		1º	PEREGRINA	MAO	1º	DOMETILA	MAUÉS

22	NADO LIVRE	2º	MARIANA	MAO	2º	JOANA	MAUÉS	
		3º	MARIA ALIETE	ITA	3º	M.ª AMÉLIA	MAO	
	NAT. COSTAS	1º	PEREGRINA	MAO	1º	DOMETILA	MAUÉS	
		2º	MARIANA	MAO	2º	DORVALINA	ITA	
		3º	MARIA GRACILDA	ITA	3º	M.ª DAS GRAÇAS	MAUÉS	
	NAT. PEITO	1º	MARIANA	MAO	1º	-----		
		2º	PEREGRINA	MAO	2º	-----		
		3º	DOMINGAS	MAO	3º	-----		
	NAT. 4X25	1º	EQUIPE	MAO	1º	-----		
		2º	EQUIPE	MAUÉS	2º	-----		
		3º	-----		3º	-----		
	TÊNIS DE MESA	1º	DARCY	MAO	1º	HELENA	ITA	
2º		M.ª ELIETE	ITA	2º	M.ª AUGUSTA	ITA		
3º		CIRINÉIA	MAO	3º	-----			
23	PIF-PAF	1º	RAIMUNDA MARIA	ITA	1º	JOANA MIRTÓ	MAO	
		2º	MARIA ALIETE	ITA	2º	AMÉLIA	MAO	
		3º	NAZARÉ VALE	MAO	3º	MARIA AUGUSTA	ITA	
	ATL. DARDO	1º	OSMARINA SILVA	ITA	1º	JOANA MIRTÓ	MAO	
		2º	MARIANA FERNANDES	MAO	2º	JOANA MARTINS	MAUÉS	
		3º	JOANA BRANDÃO	ITA	3º	JANDIRA	MAO	
	ATL PESO	1º	MARIANA FERNANDES	MAO	1º	JOANA MIRTÓ	MAO	
		2º	RAIMUNDA MACHADO	ITA	2º	JOANA MARTINS	MAUÉS	
		3º	RAIMUNDA MONTEIRO	ITA	3º	IOLANDA SERRÃO	ITA	
	ATL DISCO	1º	IZALDA SERRÃO	ITA	1º	JOANA MIRTÓ	MAO	
		2º	MARIA ALIETE	ITA	2º	JOANA MARTINS	MAUÉS	
		3º	RAIMUNDA MONTEIRO	ITA	3º	ENEIDA BRAGA	MAO	
	ATL 4X20	1º	EQUIPE	MAO	1º	EQUIPE	MAUÉS	
		2º	EQUIPE	ITA	2º	EQUIPE	ITA	
		3º	EQUIPE	MAUÉS	3º	EQUIPE	MAO	
	24	CICLISMO	1º	DARCY	MAO	1º	HELENA	ITA
			2º	ARILZA	MAO	2º	GZAIR	MAUÉS
			3º	MARIA ALIETE	ITA	3º	-----	
FRESCO-BOL		1º	VALDOMIR A	MAO	1º	JOANA MIRTÓ	MAO	
		2º	MARIA ALIETE	ITA	2º	ISABEL NASCIMEN TO	MAO	
		3º	OSMARINA	ITA	3º	-----		
		1º	EQUIPE	MAO	1º	EQUIPE	MAO	

25	QUEIMADA	2º	EQUIPE	MAUÉS	2º	EQUIPE	MAUÉS
		3º	EQUIPE	ITA	3º	EQUIPE	ITA
		1º	EQUIPE	ITA	1º	EQUIPE	MAUÉS
	CORR. C/ COLHER	2º	EQUIPE	MAO	2º	EQUIPE	MAO
		3º	EQUIPE	MAUÉS	3º	EQUIPE	ITA
		1º	EQUIPE	MAO	1º	EQUIPE	MAO
	BOLA C/ BASTÃO	2º	EQUIPE	ITA	2º	EQUIPE	ITA
		3º	EQUIPE	MAUÉS	3º	EQUIPE	MAUÉS
		1º	EQUIPE	MAO	1º	-----	
	VOLLEY	2º	EQUIPE	ITA	2º	-----	
		3º	-----		3º	-----	
		1º	ELCY		1º	DORVALI- NA	ITA
	NAT. PRANCHA	2º	TEREZA		2º	JÉSSICA	MAO
		3º	MARIA ARLIETE	ITA	3º	MARIA DAS GRAÇAS	MAUÉS

### LEVANTAMENTO DE MEDALHAS

DIAS		MANAUS	ITACOATIARA	MAUÉS
21	OURO	07	02	03
	PRATA	03	08	01
	BRONZE	05	04	02

22	OURO	08	04	02
	PRATA	05	07	02
	BRONZE	03	03	02

23	OURO	08	06	03
	PRATA	05	08	04
	BRONZE	07	08	02

24	OURO	08	02	00
	PRATA	03	03	04
	BRONZE	00	05	01

25	OURO	05	01	01
	PRATA	02	03	02
	BRONZE	----	03	03

### TOTAL GERAL

	MANAUS	ITACOATIARA	MAUÉS
OURO	36	15	09
PRATA	18	29	13
BRONZE	15	23	10
<b>TOTAL</b>	<b>69</b>	<b>67</b>	<b>32</b>

**POESIA - ANA COSTA MACEDO**

O ano de 1987 decorria  
jovem sonhadora pretendia  
um sonho realizar  
Era um sonho de grande expansão  
Onde falava alto o coração  
Para os idosos algo de bom criar.

Os anos passaram e ela lutando por seu ideal  
Não encontrava apoio, só dificuldades  
E ela seguia em frente com tenacidade  
Derrubando obstáculos com obstinação  
Até que afinal conseguiu o que tanto almejava  
Era o seu grande sonho que se realizava.

E Rita Puga sorriu feliz!  
Pois era Rita Puga a sonhadora que idealizou  
o “Projeto Idoso Feliz Participa Sempre”  
E ao idoso fez sorrir contente.

O Projeto cresceu, se estendeu ao Parque 10  
Petrópolis, Eldorado e porque não?  
Outros bairros se beneficiarão  
Já saiu de Manaus para Itacoatiara e Maués  
Brevemente Carreiro, Manacapuru,  
Presidente Figueiredo e Barcelos.  
E os idosos de mãos dadas formarão os elos  
Da corrente do saber esporte e amizade  
Que Rita Puga criou  
Para fazer feliz nós na 3ª idade.

Não esqueça jamais este momento  
Em que num pleito de imorredoura gratidão  
Como perfumadas rosas de verão  
Nosso sincero agradecimento  
Viemos trazer ao teu conhecimento.

Segue em frente Rita teu caminho

Colhe as rosas de nossa afeição  
Ignora os espinhos da maldade  
Que infelizmente surgirão  
Você é grande em sua ideologia  
Espalhando saber e alegria.

Acadêmicos da 3ª idade  
De pé com uma salva de palmas  
E sorrisos de alegria e gratidão  
Vamos homenagear a quem nos dá tanta dedicação.

Homenagem dos acadêmicos da 3ª Idade adulta a grande Rita Puga criadora do Projeto “Idoso Feliz Participa Sempre - Universidade na 3ª Idade Adulta”.

*Ana da Costa Macêdo.*