

UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ

JULIANA MARA NESPOLO

**PLANOS MUNICIPAIS DE AÇÃO PARA A POPULAÇÃO IDOSA EM MUNICÍPIOS
DO PARANÁ, CERTIFICADOS COMO CIDADES AMIGAS DAS PESSOAS
IDOSAS: UM OLHAR PARA A DÉCADA DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL
NAS AMÉRICAS 2021-2030**

PATO BRANCO, PR

2023

JULIANA MARA NESPOLO

**PLANOS MUNICIPAIS DE AÇÃO PARA A POPULAÇÃO IDOSA EM MUNICÍPIOS
DO PARANÁ, CERTIFICADOS COMO CIDADES AMIGAS DAS PESSOAS
IDOSAS: UM OLHAR PARA A DÉCADA DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL
NAS AMÉRICAS 2021-2030**

**Municipal Plans on Action for the Elderly People at Paraná Towns and Cities
certified as Elderly-friendly Cities: a look at the Decade of Healthy Aging in the
Americas 2021-2030**

Dissertação apresentada como requisito para
obtenção do título de Mestra em Desenvolvimento
Regional da Universidade Tecnológica Federal do
Paraná (UTFPR).

Orientadora: Maria de Lourdes Bernartt

Coorientadora: Nilvania Aparecida de Mello

PATO BRANCO, PR

2023



[4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

Esta licença permite remixe, adaptação e criação a partir do trabalho, para fins não comerciais, desde que sejam atribuídos créditos ao(s) autor(es). Conteúdos elaborados por terceiros, citados e referenciados nesta obra não são cobertos pela licença.



JULIANA MARA NESPOLO

**PLANOS MUNICIPAIS DE AÇÃO PARA A POPULAÇÃO IDOSA EM MUNICÍPIOS DO PARANÁ,
CERTIFICADOS COMO CIDADES AMIGAS DAS PESSOAS IDOSAS: UM OLHAR PARA A DÉCADA DO
ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL NAS AMÉRICAS 2021-2030**

Trabalho de pesquisa de mestrado apresentado como requisito para obtenção do título de Mestra Em Desenvolvimento Regional da Universidade Tecnológica Federal do Paraná (UTFPR). Área de concentração: Desenvolvimento Regional Sustentável.

Data de aprovação: 02 de Fevereiro de 2023

Dra. Maria De Lourdes Bernartt, Doutorado - Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Dra. Andreia Queiroz Ribeiro, Doutorado - Fundação Universidade Federal de Viçosa (Ufv)

Dr. Edival Sebastiao Teixeira, Doutorado - Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Dra. Haydee Padilla Vuida De Escobar, Doutorado - Ops Organizacion Panamericana de La Salud

Dra. Nilvania Aparecida De Mello, Doutorado - Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Documento gerado pelo Sistema Acadêmico da UTFPR a partir dos dados da Ata de Defesa em 02/02/2023.

Aos meus filhos, Eduardo e Mariana.
À minha mãe, Neli.

AGRADECIMENTOS

Ter chegado até aqui representa a superação de uma árdua jornada. É com muita emoção e felicidade que quero registrar a gratidão àqueles que estiveram ao meu lado, me apoiando sempre nessa caminhada.

Primeiramente, agradeço a Deus, por ter preparado e permitido viver esse momento.

Aos meus filhos, Eduardo e Mariana, pela compreensão, paciência e apoio em todos os momentos em que estive ausente, mesmo estando presente.

À minha mãe Neli, apoiadora e que sempre esteve ao meu lado, acreditando e confiando nessa conquista.

À minha querida orientadora Prof.^a Dra. Maria de Lourdes Bernartt, por me conduzir com maestria nessa jornada, pela incessante dedicação, socialização de conhecimentos, orientação e incentivo para seguir em frente, pelas valiosas reflexões e assertivas na realização da pesquisa. Muitíssimo obrigada!

Aos membros da Banca: Prof. Dr. Edival Sebastião Teixeira, prof.^a Dra. Andreia Queiroz Ribeiro, Dra. Haydee Padilla, prof.^a Dra. Nilvania Aparecida de Mello, pela dedicação e carinho na leitura do meu trabalho, pelos preciosos apontamentos e contribuições, que enriqueceram ainda mais esta dissertação.

Aos professores e colegas do PPGDR, minha gratidão pelos ensinamentos e trocas de aprendizados. Agradeço, em especial, aos colegas Rodrigo Bordin e Suelyn Maria Longhi de Oliveira, pela amizade, companheirismo e por ter compartilhado os momentos de alegrias e desesperos, que fizeram com que nós tivéssemos empatia e carinho uns pelos outros.

Ao Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional – PPGDR e à Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR, pela oportunidade de adquirir tantos conhecimentos em uma instituição pública de qualidade.

À equipe de pesquisa “UTFPR Amiga da Pessoa Idosa”, pelo compartilhamento de conhecimentos e a experiência em cada projeto.

Aos participantes da pesquisa, que contribuíram significativamente com esse trabalho.

À minha família, que compreendeu minha ausência em muitos momentos.

E, por fim, agradeço a todos que, direta ou indiretamente, contribuíram, de alguma forma, ao longo desta caminhada.

RESUMO

O fenômeno do envelhecimento populacional é um fato estrutural, muito presente nas sociedades contemporâneas e com o aumento da expectativa de vida, é expressivo o aumento do número de pessoas idosas no mundo, representando desafios de cunho social, político e econômico, no que tange ao atendimento da população idosa em nível local, nacional e mundial. Com isso, organismos internacionais como a ONU e OMS buscam alertar os países sobre os desafios do envelhecimento populacional e a necessidade das cidades se prepararem, adequando suas estruturas e serviços para poder melhor atender as pessoas idosas e promover o envelhecimento ativo, saudável e com qualidade de vida. E nesse contexto, é que surgiu o Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa da OMS, a Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa e a Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021/2030. O objetivo da pesquisa foi analisar como os Planos Municipais de Ação para a População Idosa de municípios do Paraná, certificados como cidades amigas das pessoas idosas, pela OMS, agregam princípios norteadores da Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030 e como estas ações poderão refletir no desenvolvimento local. Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, com pesquisa de campo, utilizando-se de procedimentos como questionários e entrevista com grupo focal no formato *on-line*, bibliográficos e documentais. O local de pesquisa foram os municípios de Pato Branco, Dois Vizinhos e Santo Antônio do Sudoeste. Para a análise dos dados coletados utilizamos o Método hermenêutico dialético de Minayo, que por meio deste, foi possível atender o objetivo da pesquisa. Assim, conclui-se que a Rede Global Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa é uma iniciativa importante que responde ao rápido envelhecimento da população; que os Planos Municipais de Ações para a População são valiosos instrumentos de planejamento e gestão de políticas públicas; que a atuação da Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR foi fundamental na certificação internacional de municípios paranaenses como amigáveis à pessoa idosa; se que os Planos Municipais de Ação para a População Idosa dos municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste agregam princípios norteadores da Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030 e as ações previstas nesses, ao promover o envelhecimento ativo e saudável, refletem em melhorias na qualidade de vida das pessoas idosas e, conseqüentemente no desenvolvimento local.

Palavras-chave: Envelhecimento; Programa Cidades e Comunidades Amigáveis com a Pessoa Idosa; Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030.

ABSTRACT

The population aging phenomenon is a structural fact, present in contemporary societies and with the increase in life expectancy, the increase in the number of elderly people in the world is significant, representing challenges of a social, political and economic nature, regarding to the care for the elderly population at local, national and global levels. With this, international organizations such as the UN and WHO seek to alert countries about the challenges of population aging and the need for cities to prepare, adapting their structures and services to be able to better serve the elderly and promote active, healthy and quality aging. It is in this context that the WHO Age-Friendly Cities and Communities Program, the Global Network of Age-Friendly Cities and Communities and the Decade of Healthy Aging in the Americas 2021/2030 emerged. The objective of the research was to analyze how the Municipal Action Plans for the Elderly Population of towns in Paraná, certified as age-friendly cities by the WHO, add guiding principles of the Decade of Healthy Aging in the Americas 2021-2030 and how these actions can reflect on local development. This is a descriptive and exploratory study, with field research, using procedures such as questionnaires and an interview with a focus group in online format, bibliographical and documental. The research site was the towns of Pato Branco, Dois Vizinhos and Santo Antônio do Sudoeste. For the analysis of the collected data it was used Minayo's dialectical hermeneutic method, which through this, it was possible to meet the objective of the research. Thus, it is concluded that the Global Network of Cities and Communities Friendly to the Elderly Person is an important initiative that responds to the rapid aging of the population; that the Municipal Action Plans for the Population are valuable instruments for planning and managing public policies; that the work of the Federal Technological University of Paraná – UTFPR was fundamental in the international certification of towns in Paraná as friendly to the elderly; It is known that the Municipal Action Plans for the Elderly Population of the municipalities of Dois Vizinhos, Pato Branco and Santo Antônio do Sudoeste add guiding principles of the Decade of Healthy Aging in the Americas 2021-2030 and the actions foreseen in them, by promoting active and healthy aging, reflect on improvements in the quality of life of the elderly and, consequently, on local development.

Keywords: Aging; Elderly Friendly Cities and Communities Program; Decade of Healthy Aging in the Americas 2021-2030.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Produções científicas no período de 2021 a 2022.....	19
Quadro 2 – Legislações dos Estados Brasileiros específicas às pessoas Idosas.....	50
Quadro 3 – Legislações específicas às pessoas idosas dos Municípios de Pato Branco, Dois Vizinhos e Santo Antônio do Sudoeste, Estado do Paraná, Brasil.....	56
Quadro 4 – Programas e políticas nacionais do eixo promoção de ações articuladas com o Pacto Nacional de Implementação dos Direitos da Pessoa Idosa – PNDPI.....	64
Quadro 5 – Princípios das Nações Unidas para os idosos, em 1991.....	73
Quadro 6 – Eixos prioritários do Plano Internacional de Madrid sobre Envelhecimento.....	75
Quadro 7 – Redes afiliadas da Rede de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa.....	87
Quadro 8 – Cidades brasileiras que integram a Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa (OMS).....	93
Quadro 9 – Checklist das atividades desenvolvidas pelos gestores municipais e equipe de pesquisa UTFPR Amiga da Pessoa Idosa do Campus Pato Branco.....	100
Quadro 10 – <i>Checklist</i> dos aspectos da vida urbana do Guia Global: Cidade Amiga do Idoso (OMS).....	123

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Mapa da região Sudoeste do Paraná (2022).....	26
Figura 2 – Índice de envelhecimento no mundo de 1950 a 2100.....	37
Figura 3 – Evolução dos grupos etários no Brasil entre 2010 a 2058.....	39
Figura 4 – Distribuição da proporção de pessoas idosas no Estado do Paraná.....	39
Figura 5 – Eixos do Guia Global das Cidades Amigas das Pessoas Idosas.....	84
Figura 6 – Mapa da Rede Global das Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa (OMS).....	89
Figura 7 – Mapa da distribuição por Estado, das cidades brasileiras que fazem parte da Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa (OMS).....	92
Figura 8 – Cidades paranaenses que fazem parte da Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa (OMS).....	95
Figura 9 – Modelo de estrutura de Plano Municipal de Ação desenvolvido pela equipe UTFPR Amiga da Pessoa Idosa	125
Figura 10 – Localização dos Municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste.....	131
Figura 11 – Evolução de Pato Branco/PR, na Rede Global Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa.....	138
Figura 12 – Distribuição percentual ao longo do tempo das ações dos planos de ações municipais para a população idosa dos municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste.....	142
Figura 13 – Distribuição percentual das ações dos Planos de Ações Municipais para a População Idosa dos municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste, de acordo com as Áreas de Ações da Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030.....	145
Figura 14 – Distribuição percentual das ações dos Planos de Ações Municipais para a População Idosa dos municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste, de acordo com a participação na execução da ação.....	146
Figura 15 – Representações (governamental e não governamental) participantes da elaboração do Plano de Ação Municipal para a População Idosa, nos Municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste, Estado do Paraná, Brasil.....	158
Figura 16 – Acompanhamento, monitoramento e avaliação da implementação das ações propostas no Plano Municipal de Ação para a Pessoa Idosa nos Municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste, Estado do Paraná, Brasil.....	158

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Distribuição da população urbana e rural em 2010 dos municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste.....	132
Tabela 2 – População por faixa etária e sexo, nos municípios de Dois Vizinhos (DV), Pato Branco (PB) e Santo Antônio do Sudoeste (SAS).....	133
Tabela 3 – Índice de envelhecimento da população nos municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste.....	134
Tabela 4 – Distribuição percentual das ações dos planos de ações municipais para a população idosa dos municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste, de acordo com as dimensões propostas pela Organização Mundial de Saúde.....	143
Tabela 5 – Classificação das ações dos Planos de Ação Municipal para a População Idosa dos Municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste, com base nos aspectos de avaliação do grau de amigabilidade de uma cidade ou comunidade.....	147
Tabela 6 – Classificação das ações dos Planos de Ação Municipal para a População Idosa dos Municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste, de acordo com a natureza da ação.....	148
Tabela 7 – Detalhamento das ações dos Planos de Ação Municipal para a População Idosa dos Municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste, de acordo com a natureza da ação.....	149
Tabela 8 – Classificação dos participantes da pesquisa dos Municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste, de acordo com a representação.....	156
Tabela 9 – Percepção dos participantes da pesquisa sobre a contribuição dos Planos de Ações Municipais para a População idosa na efetivação das políticas públicas, programas, ações e serviços destinados à população idosa, principalmente a mais vulnerável, com foco no envelhecimento saudável e ativo, nos Municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste.....	159
Tabela 10 – Percepção dos participantes da pesquisa quanto a previsão de ações para inclusão de todas as pessoas idosas, independente de idade, gênero, religião, etnia, orientação sexual, habilidade funcional, local e residência nos Planos Municipais de Ação para a Pessoa Idosa dos Municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste.....	160
Tabela 11 – Percepção dos participantes da pesquisa se as ações propostas no Plano Municipal para a Pessoa Idosa contribuem no envelhecimento ativo e saudável para todas as pessoas idosas desta e de futuras gerações, nos Municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste.....	160
Tabela 12 – Percepção dos participantes da pesquisa se o Plano Municipal de Ação para a Pessoa Idosa prevê ações de integração entre família, estado e sociedade para o compartilhamento de experiências e combate a estereótipos, estigmas, mitos, crenças, preconceitos, atitudes discriminatórias, de intolerância, de ódio e quaisquer outras práticas nocivas ao envelhecimento ativo e saudável, nos Municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste.....	161

Tabela 13 – Percepção dos participantes da pesquisa quanto a previsão na Lei Orçamentária Municipal de recursos específicos para a implementação de políticas públicas à pessoa idosa e para a execução das ações propostas no Plano Municipal de Ação para a População Idosa, nos Municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste.....	162
Tabela 14 – Percepção dos participantes da pesquisa se as ações propostas no Plano de Ação Municipal para a População Idosa refletem melhorias no desenvolvimento local nos Municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste.....	162
Tabela 15 – Percepção dos participantes da pesquisa sobre o cumprimento do cronograma de execução das ações previstas no Plano de Ação Municipal para a População Idosa, nos Municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste.....	163

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEPAL	Comissão Econômica para América Latina e Caribe
CMDI	Conselho Municipal dos Direitos do Idoso
EBAPI	Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa
FADEP	Faculdade de Pato Branco, atualmente UNIDEP
FAG	Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz
GGCAI	Guia Global: Cidade Amiga do Idoso
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IFPR	Instituto Federal do Paraná
ILC-Brasil	Centro Internacional de Longevidade Brasil
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social
ODS	Objetivos globais de Desenvolvimento Sustentável
OEA	Organização dos Estados Americanos
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PAMDV	Plano de Ação Municipal de Dois Vizinhos – Paraná
PAMPB	Plano de Ação Municipal de Pato Branco – Paraná
PAMSAS	Plano de Ação Municipal de Santo Antônio do Sudoeste – Paraná
PIB	Produto Interno Bruto
PNDPI	Pacto Nacional de Implementação dos Direitos da Pessoa Idosa
PNI	Política Nacional do Idoso
PPGDR	Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional
PPGPES	Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção e Sistemas
UFFS	Universidade Federal da Fronteira Sul
UFV	Universidade Federal de Viçosa
UNIOESTE	Universidade do Oeste do Paraná
UTFPR	Universidade Tecnológica Federal do Paraná
UTFPR-PB	Universidade Tecnológica Federal do Paraná – Campus Pato Branco

SUMÁRIO

1	NOTAS INTRODUTÓRIAS: APROXIMAÇÃO COM A TEMÁTICA E O PERCURSO METODOLÓGICO.....	16
1.1	Aproximações da autora com a temática e a trajetória acadêmica.....	16
1.2	O percurso metodológico da pesquisa.....	25
1.2.1	Local de realização da pesquisa.....	26
1.2.2	Participantes da pesquisa.....	26
1.2.3	Coleta de dados.....	27
1.2.4	Análise dos dados.....	30
1.3	Síntese do Capítulo.....	31
2	VELHICE, ENVELHECIMENTO E POLÍTICAS NACIONAIS PARA A POPULAÇÃO IDOSA.....	33
2.1	Concepções em relação à velhice e ao envelhecimento.....	33
2.2	Políticas públicas para pessoas idosas.....	42
2.3	Políticas públicas nacionais para as pessoas idosas: principais marcos legais no Brasil.....	48
2.3.1	Constituição Federal de 1988.....	56
2.3.2	Política Nacional do Idoso.....	58
2.3.3	Estatuto da Pessoa Idosa.....	60
2.3.4	Pacto Nacional de Implementação dos Direitos da Pessoa Idosa – PNDPI.....	63
2.4	Síntese do Capítulo.....	68
3	POLÍTICAS INTERNACIONAIS PARA AS PESSOAS IDOSAS.....	70
3.1	Declaração Universal dos Direitos Humanos.....	71
3.2	Primeira Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento – Viena.....	72
3.3	Segunda Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento – Madrid.....	75
3.4	Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos.....	79
3.5	Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa (OMS).....	81
3.5.1	Cidades Brasileiras pertencentes à Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa (OMS).....	91
3.5.2	Processo de Certificação Internacional na Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa.....	95
3.6	Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030.....	102
3.7	Síntese do Capítulo.....	113
4	PLANOS MUNICIPAIS DE AÇÃO PARA A POPULAÇÃO IDOSA.....	115
4.1	Planos municipais de ação para a população idosa: conceito, estrutura, elaboração e monitoramento.....	115
4.2	Planos Municipais de Ação para a Certificação Internacional de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa.....	121
4.3	Síntese do Capítulo.....	128

5	PLANOS MUNICIPAIS DE AÇÃO PARA A POPULAÇÃO IDOSA: PATO BRANCO, DOIS VIZINHOS E SANTO ANTÔNIO DO SUDOESTE.....	130
5.1	Caracterização dos municípios: Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste.....	130
5.2	Contextualização dos Planos Municipais e ação para a população idosa: Pato Branco, Dois Vizinhos e Santo Antônio do Sudoeste.....	135
5.3	Classificação e análise dos Planos Municipais de ação para a População Idosa.....	142
5.4	Análise dos dados obtidos com a aplicação dos questionários juntos aos participantes da pesquisa.....	153
5.4.1	Entrevista com liderança política estadual envolvida no processo de certificação internacional no Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa.....	153
5.4.2	Entrevista com Gestores Municipais, Presidente do Comitê Gestor do Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, Coordenador municipal responsável pelo Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa e Presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa.....	156
5.4.3	Entrevista por grupo focal com coordenadores municipais responsáveis pelo Programa Cidade Amiga das Pessoas Idosas....	164
5.5	Síntese do Capítulo.....	173
	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	175
	REFERÊNCIAS.....	182
	APÊNDICE A – Questionário para gestores das secretarias e/ou departamentos municipais de assistência social; presidentes dos comitês gestores do programa cidades e comunidades amigáveis à pessoa idosa; presidentes dos conselhos municipais dos direitos da pessoa idosa e coordenadores municipais responsáveis pelo programa cidades e comunidades amigáveis à pessoa idosa.....	199
	APÊNDICE B – Questionário para liderança política estadual envolvida no processo de certificação internacional no Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa.	203
	APÊNDICE C – Roteiro de grupo focal para coordenadores municipais do Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa.....	206
	APÊNDICE D – Guia para elaboração do plano municipal de ação para a população idosa.....	209
	ANEXO A – Plano Municipal de Ação de Pato Branco – PR.....	213
	ANEXO B – Plano Municipal de Ação de Dois Vizinhos – PR.....	232

ANEXO C – Plano Municipal de Ação de Santo Antônio do Sudoeste – PR.....	245
---	------------

1 NOTAS INTRODUTÓRIAS: APROXIMAÇÃO COM A TEMÁTICA E O PERCURSO METODOLÓGICO

O presente capítulo objetiva apresentar as notas introdutórias da presente pesquisa. Para isso, iniciamos apresentando a aproximação da autora com a temática, as vivências e experiências com questões que envolvem o envelhecimento humano e em um segundo momento, são apresentados os procedimentos metodológicos adotados na pesquisa.

1.1 Aproximações da autora com a temática e a trajetória acadêmica

O presente trabalho é o resultado final de pesquisa da dissertação, em que inicio apresentando-me, assim como justificando a temática a ser abordada. Sou Juliana Mara Nespolo, residente no Município de Nova Esperança do Sudoeste – PR, certificado internacionalmente, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como Cidade Amiga da Pessoa Idosa, em 28 de março de 2022, em sessão solene no Palácio Iguazu, em Curitiba – PR.

A minha história de percurso acadêmico iniciou-se com a formação em Direito, no Centro Sulamericano de Ensino Superior – CESUL, Faculdade de Direito de Francisco Beltrão – PR, no ano de 2006. Motivada pela atuação profissional no serviço público, fiz especialização no curso de Administração Pública em 2008, na mesma instituição.

O interesse em contribuir com pesquisas voltadas à concepção de desenvolvimento humano surgiu na graduação. Mesmo sendo muito amplo o campo do Direito, no qual poderia desenvolver estudos em diferentes áreas como cível, penal, ambiental, previdenciário, processual, entre outros, dediquei-me no Trabalho de Conclusão de Curso da graduação, na temática sobre direitos da pessoa com deficiência e a importância da inserção e inclusão destas, no mercado de trabalho, qual seja: “A inclusão da pessoa com deficiência no mercado de trabalho como elemento de acesso à inclusão social”.

A atuação profissional na área pública, na função administrativa, no Município de Santa Izabel do Oeste – PR, nos anos de 2005 a 2008, e, posteriormente, no Município de Nova Esperança do Sudoeste, nos anos de 2009 a 2020, possibilitou-me a percepção dos anseios e das dificuldades enfrentadas pela

sociedade. Neste sentido, a formação em Direito e a especialização em Administração Pública, contribuíram para uma visão crítica quanto à ineficiência e a não efetividade das políticas públicas, consequentemente na negação da garantia dos direitos sociais e fundamentais, principalmente para as pessoas ou grupos sociais mais vulneráveis.

Enquanto defensora pública municipal, função que exerci no período de 2009 a 2013, no Município de Santa Izabel do Oeste – PR, foi uma experiência profissional significativa e uma oportunidade, não apenas em atuar nas causas jurídicas e na defesa de direitos individuais das pessoas vulneráveis economicamente, mas de relação humana com estas e suas famílias, onde sempre busquei o entendimento das fragilidades e os fortalecimentos dos vínculos familiares e sociais, durante o atendimento individual e no acompanhamento jurídico processual.

Entusiasta por políticas públicas e pela garantia dos direitos sociais e fundamentais inerentes à pessoa humana, sempre participei como membro em conselhos municipais, nas áreas da criança e adolescente, educação, assistência social e pessoa idosa. Também, participei e fui responsável pela organização de diversas conferências municipais nas áreas da criança e adolescente, assistência social, pessoa idosa e pessoa com deficiência e pela elaboração de vários planos municipais, nestas áreas citadas anteriormente.

Durante a atuação como coordenadora do Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, do Município de Nova Esperança do Sudoeste – PR, nos anos de 2013 a 2020, estive à frente dos trabalhos, programas, projetos, atendimentos e acompanhamentos de pessoas e famílias atendidas nesta instituição. Durante as visitas domiciliares, uma das estratégias desse atendimento, foi onde conheci a realidade e a precariedade das condições em que ainda vivem muitas famílias, despertando ainda mais a necessidade da atuação profissional da servidora pública e advogada, na busca e na promoção da justiça social.

No ano de 2019, quando eu exercia a função de coordenadora do Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, o prefeito municipal de Nova Esperança do Sudoeste – PR assumiu o compromisso de desenvolver ações para tornar o município mais amigável às pessoas idosas, mediante carta de adesão ao Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, da Organização Mundial de Saúde (OMS). Nesse período, fui convidada para participar e conduzir o referido

processo de certificação internacional, junto à OMS, especialmente, no que tange à elaboração do Diagnóstico Sociodemográfico do Município e do Plano de Ação Municipal para o Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, de Nova Esperança do Sudoeste – PR, acompanhando todo o trâmite na Câmara Municipal de Vereadores. Esse processo de certificação no município contou com a assessoria técnico-científica da Equipe de Pesquisa e Extensão “UTFPR Amiga da Pessoa Idosa”, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR, Campus Pato Branco.

A realização deste trabalho despertou-me o interesse pela pesquisa sobre a temática envelhecimento humano, que além de ser muito instigante, envolve o futuro da humanidade e o ganho de longevidade numa sociedade que envelhece, apresentando um expressivo aumento da expectativa de vida da população.

Diante do interesse nessa temática, participei da seleção do Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional – PPGDR, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná, na Linha Educação e Desenvolvimento, uma vez que nesta há estudos sobre envelhecimento populacional, sendo aprovada em dezembro de 2020.

Neste contexto, é possível afirmar que o meu interesse de estudo sobre o tema ocorre por vários motivos: A experiência de trabalho com pessoas, famílias e com grupos de convivência e fortalecimento de vínculos de idosos; por ser uma entusiasta da temática sobre políticas públicas e envelhecimento humano; por integrar a equipe de elaboração municipal do diagnóstico e Plano de Ação Municipal do Programa Cidades e Comunidades Amigas à Pessoa Idosa, no Município de Nova Esperança do Sudoeste – PR e também, pela preocupação socioambiental e científica, decorrente do gradativo aumento da população idosa, que tem gerado grandes desafios econômicos, políticos e sociais.

A partir do ingresso no PPGDR, em 2021, integrei-me ao Projeto de Extensão “Percepção de munícipes idosos(as) e gestores(as) para uma cidade mais amigável com a população idosa”, que tem como objetivo escutar, na modalidade *on-line*, percepções de pessoas idosas (com idade igual ou superior a 60 anos), cuidadores/familiares de pessoas idosas e secretários(as), de municípios paranaenses, sobre pontos fortes, fracos e sugestões de melhorias quanto a 9 eixos: 1) Espaços Abertos e Prédios; 2) Transporte; 3) Moradia; 4) Participação Social; 5) Respeito e Inclusão Social; 6) Participação Cívica e Emprego; 7)

Comunicação e Informação; 8) Apoio Comunitário e Serviços de Saúde; 9) Realidade local e desafios para o envelhecimento.

Paralelamente, cumpri os 24 créditos exigidos pelo Programa os quais dividem em disciplinas obrigatórias e eletivas; no ano letivo de 2021, cursei as disciplinas obrigatórias de “Epistemologia Socioambiental”, “Fundamentos do Desenvolvimento Regional” e “Oficina de Pesquisa”. Em disciplinas eletivas, procurei cursar as que tinham ligação com a minha temática de pesquisa e associadas à linha educação e desenvolvimento, a saber: “Envelhecimento Populacional/Demográfico e Desenvolvimento”, “Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos”, “Cidades Sustentáveis e Inteligentes”, “Diversificação dos Meios de Vida no Mundo Rural” e, “Tópicos Especiais em Regionalidade e Desenvolvimento – Produção e Escrita de Textos Acadêmicos e Científicos”.

Também, realizei cursos e participei em eventos voltados à temática do envelhecimento humano, de maneira a cumprir com os 02 créditos em seminários de pesquisa, exigidos no Mestrado e obtive aprovação em exame de proficiência em língua inglesa, em abril de 2021.

No primeiro semestre de 2022, integrei-me ao Projeto de Extensão “Diagnósticos Municipais – sociodemográficos e de gestão de municípios brasileiros”, com a realização de diagnóstico sociodemográfico e diagnóstico de gestão com principais programas, projetos, serviços e ações voltados para a população idosa de municípios brasileiros, inscritos na Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa – EBAPI, indicados pela Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa – SNPDI, bem como apresentar Roteiro-Guia para a realização de diagnóstico municipal, adequado para municípios brasileiros.

No interstício do mestrado, compreendido entre 2021 a 2022, realizei e participei de produções científicas, que exploram a temática do envelhecimento humano e também cumpri os 02 créditos pela submissão e publicação de trabalhos em eventos e/ou revistas, conforme disposto no Quadro 1.

Quadro 1 – Produções científicas no período de 2021 a 2022

(continua)

Ano	Título	Local de publicação
2021	Education and elderly income: an analysis of the five Brazilian macroregions	International Journal of Development Research, v. 11, p. 51730-51734, 2021.

2021	La protección constitucional brasileña del adulto mayor	Anais do VI Colóquio Internacional sobre Diversidad Cultural y Estudios Regionales. San Ramón - Costa Rica, 2021.
2021	Índices de Desenvolvimento Humano em Municípios Amigáveis a Pessoa Idosa do Sudoeste Paranaense	Anais do X Seminário Internacional de Desenvolvimento Regional. Santa Cruz do Sul-RS: EDUNISC, v. 1. p. 1-14, 2021.
2021	A perspectiva dos municípios brasileiros sobre a proteção ambiental na campanha da ONU 'Construindo Cidades Resilientes - minha cidade está se preparando	Anais do III SICAM - Simpósio Interdisciplinar de Ciência Ambiental. São Paulo: USP, 2021.
2021	Neo-liberilización urbana y su influencia sobre las desigualdades, exclusiones y el derecho a la ciudad	Anais do V Congreso Internacional ISUF-H Costa Rica 2021 Ciudades espontáneas versus ciudades planificadas: distintos retos, distintas realidades. San José - Costa Rica, 2021.
2022	Aging in rural and urban areas: a case study about differences and similarities in paranaense town	International Journal Of Development Research, v. 12, p. 55491-55494, 2022.
2022	National policy on health of the elderly person in the light of the steps of the public policy cycle and national health research	International Journal of Development Research, v. 12, p. 1-10, 2022.
2022	The -No Place- of the elderly person: a criticism to Modernity	Nternational Journal of Advanced Engineering Research and Science, v. 9, p. 288-293, 2022.
2022	Modernity/coloniality: a look at human aging	International Journal of Development Research, v. 12, p. 60175-60178, 2022.
2022	Population aging and morbidity of elderly brazilians: a study with socioeconomic indicators	International Journal of Management and Social Science Research Review, v. 9, p. 56-60, 2022.
2022	Mostra de ideias inovadoras da UTFPR/Campus Dois Vizinhos	Capítulo de livro. Tecnologia e Gestão da Inovação. 1 ed. Ponta Grossa: Atena Editora, 2022, v. 1, p. 98-105, 2022.
2022	Pagamento por Serviços Ambientais como instrumento de Política Ambiental de Desenvolvimento Sustentável no Brasil: uma análise da Lei nº 14.119	Anais V SICDES, V CINPLURAL, III SIDIAL, p. 766, 2022.

2022	A Previdência Social Brasileira como fator de qualidade de vida no meio rural: uma análise do Sudoeste do Paraná	Anais V CINPLURAL, III SIDIAL, p. 1035-1043, 2022.	SICDES, V (conclusão)
2022	Integração de Municípios Paranaenses na Rede Global Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa (OMS): Relato de experiências da UTFPR Amiga da Pessoa Idosa	Anais V CINPLURAL, III SIDIAL, p. 1044-1054, 2022.	SICDES, V

Fonte: Autoria própria (2022).

Ainda cumprindo com os créditos do Programa, em 25 de abril de 2022, obtive aprovação em exame de qualificação do projeto de pesquisa da dissertação por comissão examinadora, o que contribuiu significativamente ao andamento desta dissertação.

Considerando, também, o avanço na pesquisa, o que despertou ainda mais o interesse na temática, recentemente participei da seleção para o doutorado no Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná, na Linha Educação e Desenvolvimento, com o projeto intitulado “Rede Global Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa (OMS): proposta de criação de uma rede afiliada brasileira”, na qual fui aprovada e aguardo iniciar em março de 2023.

Sendo assim, o ingresso no PPGDR, possibilitou o aprofundando de estudos sobre a temática do envelhecimento e sobre políticas e programas nacionais e internacionais voltados para a população idosa, o que têm nos mostrado que, hodiernamente, o envelhecimento populacional é compreendido como um dos grandes desafios político, econômico e social, fazendo com que países e instituições do mundo todo promovam ações voltadas para as pessoas idosas.

Em decorrência dos desafios que o envelhecimento humano reflete na sociedade, torna-se necessária uma intervenção positiva do Estado e da sociedade civil, para a elaboração, ampliação e efetivação das políticas públicas, bem como o debate de medidas que garantam os seus Direitos Fundamentais e desfrutem de um envelhecimento ativo, saudável e com qualidade de vida, no sentido de autonomia, capacidade funcional, suporte familiar, nível socioeconômico, melhor e maior acesso aos serviços públicos, alimentação de qualidade, inclusão e participação social.

As projeções de aumento da população idosa no mundo indicam que entre os anos de 2015 a 2030, o número de pessoas com mais de 60 anos crescerá 56%, passando de 901 milhões para 1,4 bilhões. Para 2050, a projeção é de que aumente

ainda mais, chegando a 2,1 bilhões de pessoas idosas no mundo (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2015).

Diante do aumento de pessoas idosas, “o envelhecimento da população é uma realidade em quase todo mundo” (HADDAD, 2016, p. 25) e torna-se preocupante a maneira rápida que isso vem acontecendo no Brasil, “o fato é que, desde os anos 80, a velhice e as questões relacionadas com o envelhecimento ocupam cada vez mais espaço entre os temas que preocupam a sociedade brasileira” (DEBERT, 1999, p. 203).

No cenário brasileiro, a população também está envelhecendo. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, a população de pessoas idosas irá triplicar no Brasil até o ano de 2040, vindo a totalizar aproximadamente 30% (trinta por cento) da população brasileira. Ainda, os dados do IBGE constam que em 2010, havia 7,32% da população idosa no país, já em 2020, a porcentagem passou para 9,83%, e as expectativas indicam que ao passar das décadas, os números aumentarão, atingindo-se em 2060, aproximadamente 25% dos brasileiros (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2018).

Em âmbito mundial, a Organização das Nações Unidas – ONU e a Organização Mundial de Saúde – OMS vêm alertando sobre o fenômeno do envelhecimento no que tange aos desafios que provocará para a sociedade, o que resultará na necessidade de as cidades apresentarem estruturas e oportunidades para o envelhecimento inclusivo, ativo e saudável.

Frente ao aumento do número de pessoas idosas no mundo, a Organização Mundial da Saúde apresentou, em 2005, o conceito de envelhecimento ativo como o “processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas” (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2005, p. 13).

Também em 2005, a OMS fez o lançamento do Programa Cidade Amiga da Pessoa Idosa, com o objetivo de estimular o envelhecimento ativo, aumentar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem, adaptar a acessibilidade das estruturas, equipamentos e serviços do município, tornar o município um ótimo lugar para se envelhecer saudável e ativo e promover a inclusão de pessoas idosas com diferentes necessidades e graus de capacidade (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2009).

Neste cenário, é que a OMS, por meio do Programa Cidades e

Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, busca a promoção da maior e melhor acessibilidade e inclusão social, onde as cidades certificadas devem adaptar as suas estruturas e serviços, para que as pessoas tenham um envelhecimento ativo, participativo e saudável, com qualidade de vida, bem estar e dignidade (OMS, 2009). Vale ressaltar que o Projeto Cidade Amiga da Pessoa Idosa e a Rede de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa serão explorados, em detalhes, no referencial teórico desta dissertação.

Desde o ano de 2008, a OMS vem reconhecendo e certificando municípios no mundo todo, criando, em 2010, a Rede Global Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, atualmente, constituída de 1.439 cidades, em 51 países diferentes, com 18 redes afiliadas, envolvendo mais de 300 milhões de pessoas (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2022).

É importante salientar que do total dessas cidades inseridas na Rede Global, 31 (aproximadamente 2,0%) estão localizadas no Brasil. Destas, 23 no Paraná, 04 no Rio Grande do Sul, 02 em São Paulo, 01 em Santa Catarina e 01 em Minas Gerais; informações serão melhor detalhadas na seção 3.5.1 desta dissertação.

É importante destacar, que nas cidades do Paraná, a adesão do Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, contou com o apoio da Universidade Tecnológica Federal do Paraná, campus Pato Branco, durante toda a fase de elaboração do diagnóstico e plano de ação, bem como na certificação dos municípios.

Considerando a minha participação na equipe de pesquisa que deu suporte aos municípios paranaenses na certificação junto à OMS, esta pesquisa abrange 03 cidades paranaenses certificadas pela OPAS/OMS, de 2018 a 2020, quais sejam: Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste.

As cidades inseridas na Rede Global Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa demonstram o interesse dos gestores em tornar o ambiente preparado para as pessoas idosas, bem como no desenvolvimento local, frente a realidade do aumento mundial da população em envelhecimento.

Com objetivo similar, organismos internacionais a exemplo da ONU e da OMS apontam a necessidade de planejamento e preparo para atender essa população, propondo a Década do Envelhecimento Saudável 2021-2030. A Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS, por sua vez, adaptou a marca universal da Década para implementação regional, denominando-a Década do

Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030.

Assim, a referida Década, soma-se com outras ações para promover o envelhecimento saudável e valorização da pessoa idosa enquanto ser humano, estando estruturada aos compromissos e chamadas para ações globais e tendo como base a abordagem de direitos humanos, que trata da universalidade, inalienabilidade e indivisibilidade dos direitos humanos aos quais todos têm direito (OPAS, 2021).

Ademais, o expressivo crescimento do número de pessoas idosas leva a uma preocupação dos gestores municipais, que buscam na adesão ao Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa e certificação junto à Rede da OMS, o fortalecimento de políticas públicas para essa população.

Para tanto, um dos compromissos assumidos pelos gestores municipais com a adesão ao referido programa é a construção de plano municipal de ações para a população idosa, que diante do contexto do envelhecimento populacional e à luz da Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030, merecem ser analisados.

Diante deste contexto, a problemática desse estudo se definiu em torno de como os Planos Municipais de Ação para a População Idosa, de municípios do Paraná, certificados como Cidades Amigas das Pessoas Idosas, agregam princípios norteadores da Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030 e como estas ações poderão refletir no desenvolvimento local.

Justifica-se a presente pesquisa em razão da necessidade de se conhecer como os municípios do Paraná, certificados internacionalmente como amigáveis à pessoa idosa estão contribuindo com a Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030, a partir dos planos de ação; pelo gradativo aumento da expectativa de vida da população e a maior concentração populacional na área urbana; pela escassez de pesquisas com a temática no Brasil. Além disso, justifica-se a escolha da temática pelo significativo número de municípios certificados, pela OMS no Estado Paraná, e ainda pela experiência da pesquisadora como uma das responsáveis pelo processo de certificação de um dos referidos municípios, em 2020.

Para fins de atender aos objetivos propostos, o trabalho está organizado em cinco capítulos. No primeiro capítulo, apresentamos as notas introdutórias, descrevendo-se a aproximação da autora com a temática e sua trajetória

acadêmica, informações iniciais, o objetivo, problemática, justificativa e o percurso metodológico da pesquisa.

O segundo capítulo versa sobre o envelhecimento humano e políticas nacionais. Para isso, foram abordadas concepções em relação à velhice, ao envelhecimento e às políticas públicas; no que tange a estas, em âmbito nacional, apresentou-se os principais marcos legais brasileiros voltados à pessoa idosa e o Pacto Nacional de Implementação dos Direitos da Pessoa Idosa – PNDPI.

No terceiro capítulo realizamos uma abordagem das políticas internacionais, de modo cronológico, apresentando, historicamente, os principais instrumentos desenvolvidos por organismos como a Organização das Nações Unidas, Organização Mundial da Saúde e Organização Pan-Americana da Saúde.

No quarto capítulo, abordamos sobre Planos Municipais de Ação para a População Idosa, com conceitos, estrutura, elaboração e monitoramento. Ainda, abordou-se sobre Planos Municipais de Ação para a Certificação Internacional de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa e a relação com o desenvolvimento local.

E, por fim, no quinto capítulo, apresentamos os Planos Municipais de Ação para a População Idosa dos municípios de Pato Branco, Dois Vizinhos e Santo Antônio do Sudoeste. Para isso, abordamos um breve diagnóstico desses municípios; a contextualização, classificação e análise dos Planos Municipais de Ação para a População Idosa; e, os resultados e discussões da coleta de dados a campo.

Sendo assim, neste tópico apresentamos a aproximação da autora com a temática, informações iniciais, o objetivo, problemática, justificativa e a estruturação do trabalho. Na próxima seção será apresentado o percurso metodológico da pesquisa.

1.2 O Percurso metodológico da pesquisa

Na presente seção, apresentamos os procedimentos metodológicos adotados na pesquisa. A metodologia de abordagem na pesquisa foi qualitativa, no que diz respeito à sua utilização como técnica de coleta de dados. Desta forma, a proposta contempla pesquisa descritiva e exploratória, com pesquisa a campo, utilizando-se de procedimentos bibliográficos e documentais.

Municipais dos Direitos da Pessoa Idosa e uma Liderança política estadual envolvida no processo de certificação internacional no Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa.

A escolha destes participantes ocorreu em virtude da participação ativa no processo de certificação destes municípios em Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa e pela premissa de que são conhecedores deste processo.

A escolha da liderança política estadual justifica-se pela atuação deste parlamentar na defesa da política nacional da pessoa idosa tanto em âmbito regional, estadual e nacional.

1.2.3 Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada no período entre junho a dezembro de 2022, com o objetivo de analisar como os Planos Municipais de Ação para a População Idosa de municípios do Paraná, certificados como cidades amigáveis à pessoa idosa, pela OMS, agregam princípios norteadores da Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030 e como estas ações poderão refletir no desenvolvimento local.

Após atender aos procedimentos éticos e lograr de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, por meio do parecer n.º 5.458.523, de 09 de junho de 2022, deu-se início à coleta de dados, que se dividiu em pesquisa documental e a campo.

Na pesquisa documental, foram utilizados Planos Municipais de Ação para a População Idosa, documentos da Organização Mundial de Saúde, Organização Pan-Americana de Saúde e Organização das Nações Unidas, tais como: “Decade, looking forward to the next” publicado em 2018; “Decade of Healthy Ageing 2021-2030”, publicado em 2019; “The Global Network for Age-friendly Cities and Communities – Looking back over the last and action plan on ageing and health,” publicado em 2017; “World report on ageing and health,” publicado em 2015; “Guia Global: Cidade Amiga do Idoso,” publicado em 2008, dentre outros; e a bibliográfica, tendo como principais bases teóricas as obras: Simone de Beauvoir (2018), Guita Grin Debert (1999), Ana Perwin Fraiman (2004), Eneida Gonçalves de Macedo Haddad (2016).

Ainda, foram realizadas buscas em portais de periódicos, bem como no

Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES e do banco de dados da Scopus e levantamento de informações nas bases de dados de portais na internet em órgãos do Governo Federal, Estadual e Municipal. A pesquisa documental incluiu os Planos Municipais de Ação para a População idosa dos municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste.

A coleta de dados a campo, por meio de questionário, foi realizada com a utilização de recursos remotos. Os questionários, com questões abertas/descriptivas e maior parte de múltipla escolha, foram elaborados no formato Google formulário e encaminhados individualmente via *e-mail* aos participantes da pesquisa, que foram previamente avisados e concordaram com esta forma de coleta de dados.

Desta forma, foram elaborados dois modelos de questionário. O primeiro (APÊNDICE B), contendo seis questões de múltipla escolha e uma aberta/descriptiva foi direcionado a liderança política envolvida no processo de certificação internacional no Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa. Por esse questionário buscou-se conhecer como se deu a aproximação e como aconteceu o processo de certificação dos municípios paranaenses na Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa. Também, buscou-se saber, na visão do parlamentar, quais possíveis reflexos que as ações propostas nos Planos de Ação Municipais para a População Idosa podem trazer para o desenvolvimento local, bem como quais desafios os governos Federal, Estadual e Municipal enfrentam em relação à implementação de políticas públicas à população idosa na garantia de seus direitos.

O segundo (APÊNDICE A), com nove questões de múltipla escolha foi direcionado aos gestores das Secretarias de Assistência Social; presidentes dos Conselhos Municipais dos Direitos da Pessoa Idosa; presidentes dos Comitês Gestores do Programa Cidade Amiga das Pessoas Idosas; coordenadores do Programa Cidade Amiga das Pessoas Idosas, dos municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste. Com esse questionário, a pretensão foi conhecer como aconteceu a construção dos Planos Municipais de Ação, quais representações participaram da elaboração, se as ações propostas estão sendo executadas e se contribuem para a efetivação das políticas públicas, programas, ações e serviços destinados à população idosa e se contemplam todas as pessoas idosas. Pretendeu-se, também, identificar se há previsão de recursos específicos para a implementação de políticas públicas à pessoa idosa e para a execução das

ações propostas no Plano Municipal de Ação e se as ações refletem melhorias no desenvolvimento local, no que tange às melhorias na qualidade de vida, sob aspectos políticos, econômicos, sociais e estruturais.

De acordo com Minayo (2002, p. 19), “o trabalho de campo se apresenta como uma possibilidade de conseguirmos não só uma aproximação com aquilo que desejamos conhecer e estudar, mas também de criar um conhecimento, partindo da realidade presente no campo”. Assim, a coleta de dados a campo foi fundamental na construção do presente estudo, com o levantamento das informações empíricas, possibilitou a aproximação e maior conhecimento do objeto estudado.

A autora supracitada pontua, ainda, que a entrevista “tem o objetivo de construir informações pertinentes para um objeto de pesquisa, e abordagem pelo entrevistador, de temas igualmente pertinentes com vistas a este objetivo” (Ibid., 2009, p. 64). E, o questionário, de acordo com Gil (2008, p. 128), define-se a “investigação composta por um número mais ou menos elevado de questões apresentadas por escrito às pessoas, tendo por objetivo o conhecimento de opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas, situações vivenciadas, etc.”.

Nesta direção, a coleta de dados por meio da entrevista em grupo focal, foi realizada com os coordenadores municipais responsáveis pelo Programa Cidades Amigáveis à Pessoa Idosa, na modalidade *on-line* pela plataforma *Zoom*, momento em que foi abordada a percepção em cinco eixos temáticos, quais sejam: composição e participação dos membros do Comitê Gestor; Plano Municipal de Ação para a População Idosa; Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030; Reflexos no desenvolvimento local; Realidade local / desafios e potencialidades para o envelhecimento (APÊNDICE C).

A entrevista por grupo focal foi realizada com os coordenadores municipais responsáveis pelo Programa Cidade Amiga das Pessoas Idosas de Pato Branco, Dois Vizinhos e Santo Antônio do Sudoeste, em 06 de dezembro de 2022, de forma *on-line*, por meio da plataforma *Zoom*.

O grupo focal é um método muito interessante utilizado em pesquisas científicas. De acordo com Souza, o grupo focal,

[...] muito utilizado em pesquisas científicas e em intervenções, especialmente em intervenções sociais, educativas, terapêuticas e motivacionais. É ferramenta de bom potencial para gerar dados que

contribuam para ações voltadas ao bem-estar e à qualidade de vida. É valorizado principalmente em estudos de abordagem predominantemente qualitativa. (SOUZA, 2020, p. 2)

Bauer e Gaskell (2002, p. 79) consideram que “os grupos focais propiciam um debate aberto e acessível em torno de um tema de interesse comum aos participantes”. Para isso, os participantes precisam apresentar características em comum e estar associados a temática do estudo. Assim, ao definir o grupo focal como técnica de pesquisa, a pretensão foi a coleta de informações por meio da interação dos coordenadores municipais responsáveis pelo Programa Cidade Amiga das Pessoas Idosas dos municípios estudados, com o propósito de analisar os Planos Municipais de Ação para a população idosa.

Com o pressuposto de que a coleta de dados a campo requer várias articulações entre a fundamentação teórica do objeto a ser pesquisado e o campo que se pretende explorar, é importante que a base teórica proporcione uma visão dos dados além do que está sendo mostrado (MINAYO, 2002). Desta forma, os instrumentos de coleta de dados possibilitaram a aproximação com o problema de pesquisa, atingir o objetivo proposto e sintetizar a análise dos dados, tema que será apresentado na seção seguinte.

1.2.4 Análise dos dados

A análise dos dados baseou-se no método hermenêutico dialético de Minayo (1996; 2002), composto por: fase exploratória da investigação; encontro com os fatos empíricos; identificação dos dados; classificação dos dados e análise final. Com o método hermenêutico dialético, as unidades de análise são os Planos Municipais de Ação e os dados coletados, por meio dos instrumentos utilizados para a coleta com os participantes da pesquisa.

Nesse método de análise, a fase exploratória da investigação é aquela que determina o marco teórico-fundamental para a análise; o encontro com os fatos empíricos corresponde ao encontro que realizou-se com os fatos surgidos na investigação; a identificação dos dados refere-se ao mapeamento dos dados obtidos no trabalho de campo, fase em que foi relatado e organizado os dados coletados; a classificação dos dados foi construída a partir da fundamentação teórica; e, na análise final estabeleceu-se articulações entre os dados e os referenciais teóricos da pesquisa, respondendo-se ao problema e objetivos da pesquisa (MINAYO, 2002).

Portanto, a fase exploratória consistiu na caracterização dos municípios lócus da pesquisa e na análise dos Planos Municipais de Ação. O encontro com os fatos empíricos contempla a realização da coleta de dados a campo e a síntese dos dados coletados.

Após a identificação dos dados, estes foram analisados e classificados à luz do referencial teórico, dos documentos e Planos Municipais de Ação para a População Idosa. Essa classificação foi realizada com as ações previstas nos Planos Municipais analisados, as quais foram classificadas de acordo com as dimensões propostas pela Organização Mundial de Saúde; com as Áreas de Ações da Década do Envelhecimento Saudável 2021-2030; com a participação na execução da ação; com base nos aspectos de avaliação do grau de amigabilidade de uma cidade ou comunidade; e, com base na natureza da ação.

Por fim, a análise final consistiu na síntese das conexões estabelecidas entre os Planos Municipais de Ação e a Década do envelhecimento saudável nas Américas 2021-2030, dados coletados com os questionários e entrevistas do grupo focal, documentos escritos e observações dos participantes da pesquisa, o que está detalhado no capítulo 5 desta dissertação.

Assim, o método utilizado possibilitou essa articulação, uma vez que a construção teórica, a elaboração do perfil dos municípios participantes da pesquisa e a análise dos Planos Municipais de Ação realizada na fase exploratória da pesquisa, ampliaram o entendimento dos dados coletados, facilitando a análise final que consistiu na síntese dessas conexões.

1.3 Síntese do Capítulo

Neste capítulo apresentamos as notas introdutórias, o objetivo, a problemática e a justificativa da pesquisa; a aproximação com a temática; e, o percurso metodológico. O presente capítulo subdivide-se em três seções.

A primeira seção descreve a aproximação da autora com a temática e a trajetória acadêmica. A aproximação com a temática se deu, principalmente, pela atuação profissional no serviço público, o que motivou o entusiasmo por políticas públicas, garantia dos direitos humanos e envelhecimento humano. E, a trajetória acadêmica iniciou com o ingresso e a formação no curso de Direito, no ano de 2006; a especialização no curso de Administração Pública em 2008; e, o ingresso no curso

de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional, nível mestrado, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná, no ano de 2021.

Ainda, a partir do ingresso no PPGDR, apresentamos neste capítulo, os estudos realizados, disciplinas cursadas, grupos de pesquisa integrados, eventos participados e as produções científicas realizadas, no interstício de 2021 a 2022.

A segunda seção apresentou o percurso metodológico da pesquisa, de abordagem qualitativa, contemplando uma pesquisa descritiva e exploratória, com pesquisa a campo, utilizando-se de procedimentos bibliográficos e documentais. Nesta seção descrevemos sobre o local de realização da pesquisa, os participantes da pesquisa, a coleta e análise dos dados.

Por fim, a terceira seção refere-se a presente síntese, que tem a pretensão de resumir o que foi contemplado e finalizar o presente capítulo. Dessa forma, o próximo capítulo tem a pretensão de abordar sobre envelhecimento humano e as políticas nacionais para a população idosa.

2 VELHICE, ENVELHECIMENTO E POLÍTICAS NACIONAIS PARA A POPULAÇÃO IDOSA

Neste capítulo abordaremos os temas da velhice, do envelhecimento e das políticas nacionais para a população idosa. Para isso, no que tange a velhice e envelhecimento utilizamos autores que estudaram a temática, quais sejam: Beauvoir (2018), Debert (1999), Fraiman (2004), Teixeira (2018), Zimmerman (2000), Oliveira (2013), Ferreira e Teixeira (2014), Bosi (2001), Mercadante (2007), Mészáros (2008), Papaléo Netto (2007) e também documentos da ONU, OMS e OPAS, que são organismos de referência internacional que discutem, estudam e divulgam informações no mundo todo sobre questões relacionadas ao envelhecimento humano e a pessoa idosa.

E, quanto às políticas públicas, além de autores como: Souza (2006), Rua (2009), Tude, Ferro e Santana (2015); Teixeira (2002), Costa (1998), Secchi (2013), Moran, Rein e Goodin (2006), Bucci (2002), Arendt (2005), Vázquez e Delaplace (2011), Frey (2000), Pires e Gomide (2016), Silva e Melo (2000) e Buvinich (1999), utilizou-se legislações nacionais pertinentes.

2.1 Concepções em relação à velhice e ao envelhecimento

Nesta seção, apresentamos concepções em relação à velhice e ao envelhecimento, sendo que neste último termo, abordamos as categorias de envelhecimento humano e envelhecimento populacional.

Com a premissa de que as pessoas envelhecem, e de que a expectativa de vida vem aumentando significativamente, ao passo que as pessoas estão vivendo mais anos, é importante compreender a velhice e o envelhecimento, enquanto fenômeno natural e irreversível, que envolve mudanças sociais, físicas, psicológicas e fatores históricos, políticos e culturais.

Desse modo, para se desvelar as concepções em relação à velhice e ao envelhecimento é de primor fazer o resgate histórico para entender esse fenômeno muito presente na atualidade. Uma das principais obras escritas até hoje que aborda o envelhecimento é o clássico livro “A Velhice” de Simone de Beauvoir, tendo sua primeira edição publicada na França, no ano de 1970, na qual a autora procura delinear a velhice e a construção do conhecimento sobre a temática ao longo da

história, tema oculto e pouco falado naquela época. Beauvoir foi pioneira no estudo sobre a velhice e envelhecimento, destacando algumas questões que justificam a preocupação social com as pessoas idosas, enfatizando que em virtude de avanços tecnológicos e melhores condições de higiene, durante o século XIII, houve o aumento e rejuvenescimento da população em toda Europa, bem como melhores condições que favoreceram a longevidade.

Anterior a década de 1970, estudos voltados para a velhice eram limitados, mas em decorrência do aumento de pessoas idosas e do processo de industrialização, que provocou a concentração dessas pessoas nas cidades, resultando em problemas sociais e econômicos, gerou-se a necessidade de estudos voltados a essas demandas, ou seja, “com a emergência progressiva da velhice como problema social, que a reflexão sobre o tema passa a ocupar um espaço maior no interior de disciplinas como a sociologia e a psicologia” (DEBERT, 1999, p. 196).

Porém, foi apenas a partir dos anos 70 que a velhice e envelhecimento tornaram-se objetos de pesquisa e estudos acadêmicos “transformando-se em um tema de pesquisa e de estudos no interior das universidades, especialmente, na pós-graduação, em diferentes disciplinas.” (Ibidem, p. 197), ganhando gradativamente maiores proporções e “desde os anos 80, a velhice e as questões relacionadas com o envelhecimento ocupam cada vez mais espaço entre os temas que preocupam a sociedade brasileira.” (Ibidem, p. 203).

A velhice é uma realidade, é o futuro da humanidade, é algo natural e irreversível da vida, que envolve vários fenômenos como biológicos, físicos, psicológicos, sociais, entre outros, característicos da própria idade e que em uma dimensão existencial “modifica a relação do indivíduo com o tempo e, portanto, sua relação com o mundo e com sua própria história.” (BEAUVOIR, 2018, p. 13). “A velhice é o que acontece às pessoas que ficam velhas” (Ibidem, p. 295), pois “a velhice não é um fato estático; é o término e o prolongamento de um processo,” (Ibidem, p. 14), assim, a velhice é um fato e o processo é o envelhecimento das pessoas.

Para Beauvoir (2018, p. 15) o envelhecimento é “um processo progressivo de mudança desfavorável, geralmente ligado à passagem do tempo, tornando-se aparente depois da maturidade e desembocando invariavelmente na morte”. Na visão da autora, o envelhecimento requer uma compreensão histórico-conceitual em

face de sua complexidade e relação intrínseca para além dos aspectos biológicos e socioculturais, dado que “a involução senil de um homem produz-se sempre no seio de uma sociedade; ela depende estreitamente da natureza dessa sociedade e do lugar que nela ocupa o indivíduo em questão” (Ibidem, p. 41) e, também, o fator econômico não pode ser isolado das superestruturas social, políticas e ideológicas em que o idoso está imerso.

Fraiman (2004, p. 14) assevera que envelhecer “não é somente um ‘momento’ na vida de um indivíduo, mas um ‘processo’ extremamente complexo e pouco conhecido, com implicações tanto para quem o vivencia, como para a sociedade que o suporta ou assiste a ele”. Assim, como Beauvoir (2018), a autora exorta que envelhecer é um processo contínuo que envolve aspectos além do cunho biológico.

Beauvoir (2018, p. 225) é enfática ao destacar que a velhice não deve ser vista como um processo que descaracteriza o ser, mas precisa ser apresentada em sua essência, “dotada de suas particularidades, sejam elas potencialidades ou limitações, características essas que se fazem presentes, também, em outras fases da vida”. Nessa perspectiva então, é preciso pensar o envelhecimento não apenas no limiar da velhice, mas desde o nascimento e em todas as fases da vida.

O expressivo e contínuo aumento da população idosa desencadeou maiores debates sobre a velhice, deixando de ser discutido apenas então no campo da biologia e medicina, como um processo biológico do ciclo natural, cronológico e universal da vida, ou seja, nascer, crescer e envelhecer, passando a ser compreendido como um processo complexo que envolve uma multiplicidade de fatores internos e externos que resultam em diferentes mudanças ao longo da vida em vários aspectos como sociais, políticos, econômicos, biológicos, físicos, culturais, entre outros.

O envelhecimento então é um processo que acontece na vida humana, o qual Teixeira (2018, p. 127), destaca-o como “um processo complexo, multidimensional, heterogêneo, vivido de formas diferenciadas”. Destarte, “é importante salientar que essas transformações são gerais, podendo se verificar em idade mais precoce ou mais avançada e em maior ou menor grau, de acordo com as características genéticas de cada indivíduo e, principalmente, com o modo de vida de cada um” (ZIMERMAN, 2000, p. 21). Para Papaléo Netto (2007, p. 34), “o envelhecimento (processo), a velhice (fase da vida) e o velho ou idoso (resultado

final) são componentes que estão intimamente relacionados”.

Corroborando com o olhar ao envelhecimento, enquanto um processo natural, previsível e irreversível que acontece no decorrer da vida, “pressupõe modificações gradativas no indivíduo, as quais não significam impossibilidade ou invalidez. Tais transformações ocorrem no organismo, nas relações sociais e nos aspectos psicológicos durante toda vida” (OLIVEIRA, 2013, p. 2).

O envelhecimento humano é heterogêneo e possui suas particularidades de acordo com o histórico individual e social de cada pessoa. Alguns fatores como forma de trabalho, moradia, alimentação, cultura, lazer influenciam diretamente no processo de envelhecimento e no modo como se envelhece. Nesse sentido, Fraiman (2004, p. 15) pontua que “a pessoa é mais do que a simples expressão de suas atuais condições físicas e de saúde”.

Conforme Ferreira e Teixeira (2014, p. 161) “ao longo dos anos, em consequência de mudanças ocorridas (e ocorrentes) na estrutura etária da sociedade, as pirâmides etárias em todo o mundo vêm se modificando e retratando um crescimento em seu topo, o que simboliza uma visível transição demográfica”, deixando gradativamente de serem constituídos de população jovem.

Destarte, no que tange ao envelhecimento é importante considerar o envelhecimento populacional, que influencia em aspectos demográficos, resultante dos fatores do declínio da taxa de natalidade e do aumento da expectativa de vida, ou seja, estão nascendo menos crianças e as pessoas estão vivendo mais. Importante salientar que esse aumento da expectativa de vida está relacionado principalmente com os avanços tecnológicos na área da saúde, a exemplo de vacinas e medicamentos que possibilitam a prevenção ou cura de muitas doenças.

O relatório das Nações Unidas de 2015 apresentou quatro conclusões importantes sobre a tendência do envelhecimento populacional. Primeiro, o envelhecimento populacional não tem precedentes na história da humanidade e, até 2050, prevê-se que o número mundial de pessoas com 60 anos ou mais seja maior que o número de pessoas com 15 anos ou menos. Segundo, o envelhecimento populacional é um fenômeno global que afeta pessoas de todas as idades em todas as nações. Terceiro, o envelhecimento da população traz sérias implicações na vida humana na área econômica, política, social, dentre outras. Quarto, o envelhecimento da população é duradouro e essa tendência continuará no século XXI, sendo improvável que qualquer nação retorne às populações mais jovens do passado

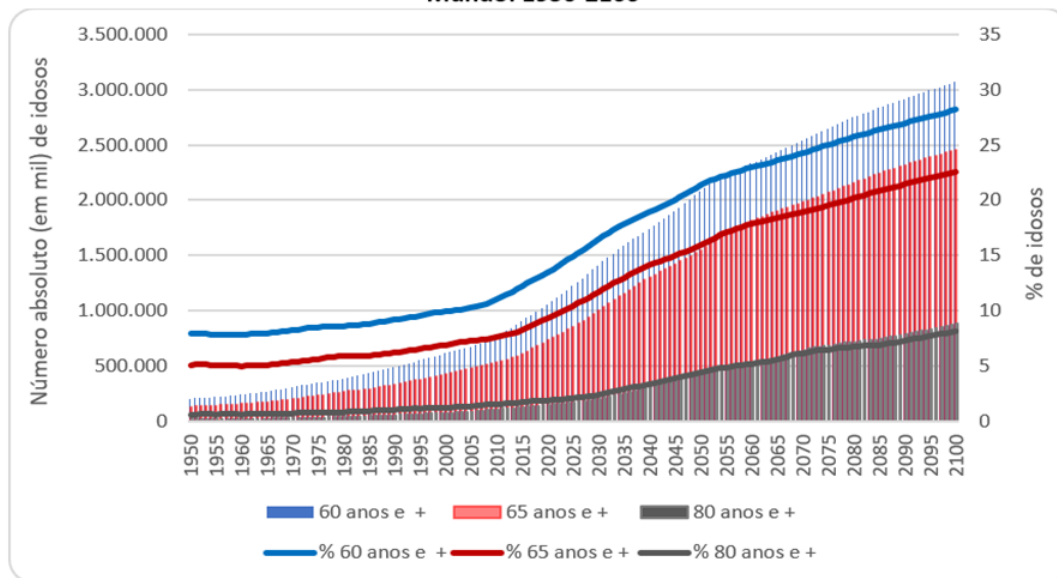
(OMS, 2015).

Logo, o processo de envelhecimento populacional que ocorre nas últimas décadas, no qual a parcela da população com mais idade cresce de maneira acelerada em diversos países do mundo, tornou a velhice não mais um privilégio dos países ricos e desenvolvidos, mas um fenômeno global e que se constitui também um desafio a ser enfrentado pelos governantes e a sociedade de um modo geral. Considerando-se o ritmo do envelhecimento da humanidade, de acordo com dados da Organização das Nações Unidas (ONU) a previsão é de que nos próximos 50 anos, a população idosa do mundo em desenvolvimento será quadruplicada (ONU, 2003).

No mesmo sentido, dados do relatório do Fundo das Populações das Nações Unidas (2012) evidenciam que o número de pessoas com mais de 60 anos no mundo aumentará em 200 milhões nos próximos anos e as projeções indicam um constante crescimento da população idosa, como mostra na Figura 2, a qual ilustra a perspectiva de crescimento do índice de envelhecimento no mundo entre os anos de 1950 a 2100.

Figura 2 – Índice de envelhecimento no mundo de 1950 a 2100

**População absoluta e relativa de idosos de 60 anos e mais, 65 anos e mais e 80 anos e mais
Mundo: 1950-2100**



Fonte: United Nations (2022, on-line).

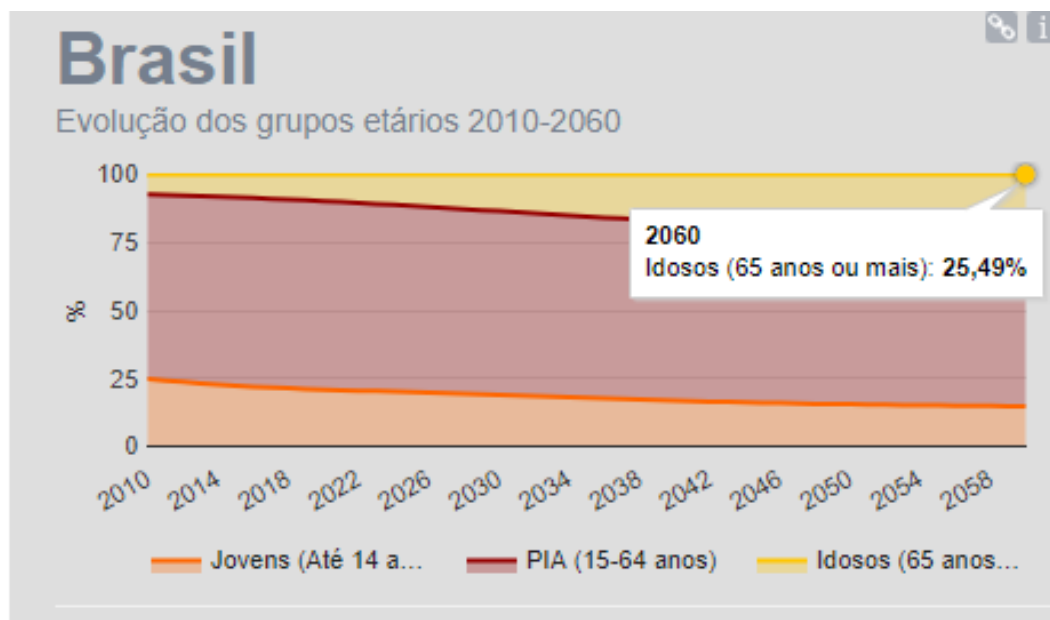
De acordo com a Figura 2 é possível verificar que as estimativas e projeções probabilísticas, indicam que o crescimento em porcentagem da população idosa entre os anos de 1950 a 2100 é constante e acontece em todas as faixas etárias,

relativas a pessoas idosas de 60 anos e mais, 65 anos e mais e 80 anos e mais.

Esta nova configuração demográfica exige um novo olhar sobre o envelhecimento e a velhice, principalmente diante de como as pessoas idosas são desvalorizadas ao longo da história, mais acentuada na contemporaneidade, por influência principalmente do sistema capitalista, com a valorização do trabalhador jovem que produz. Nesse sentido, pontua-se que a sociedade capitalista é voraz no que tange a pessoa idosa nas esferas social e econômica, de modo que “o idoso busca a sobrevivência e luta para continuar sendo homem, já que, atualmente seus valores e experiências não são importantes nem considerados” (BOSI, 2001, p. 5).

Com a diminuição da taxa de natalidade e o aumento da expectativa de vida da população brasileira, acontece a transição demográfica no Brasil, podendo ser observada na Figura 3, que apresenta a evolução dos grupos etários no Brasil entre os anos de 2010 a 2058. Assim como em nível mundial, no Brasil, observa-se que há um expressivo aumento do número de pessoas idosas entre a população e segundo estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, no ano de 2043, um quarto da população brasileira deverá ter mais de 60 anos, enquanto somente 16,3% da população será composta de jovens até 14 anos (IBGE, 2018).

Figura 3 – Evolução dos grupos etários no Brasil entre 2010 a 2058



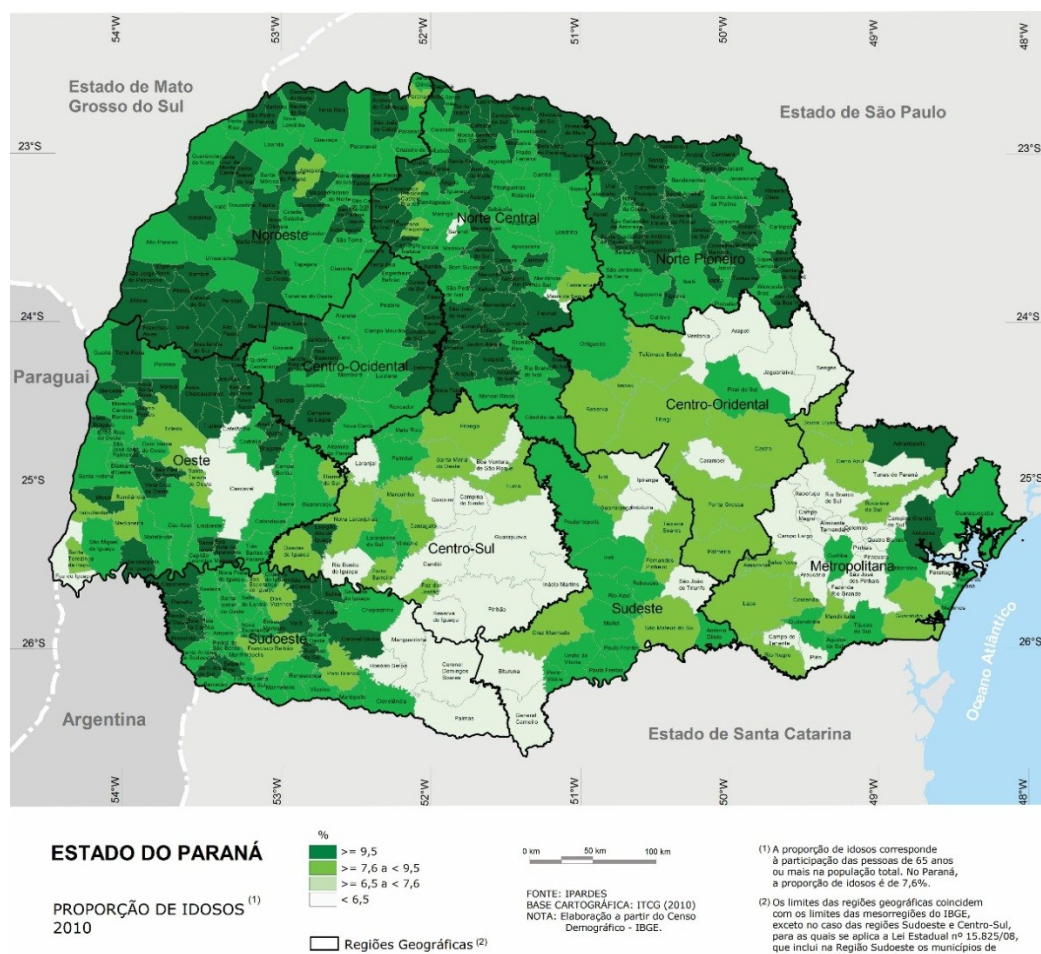
Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2010, on-line).

Do disposto na Figura 3, infere-se que, entre os anos de 2010 a 2058 haverá um crescimento da população idosa brasileira e a diminuição de crianças e jovens.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2009), estima-se que, em 2025, o Brasil será o 6º país do mundo com maior número de pessoas idosas.

O Estado do Paraná apresenta um acelerado envelhecimento populacional. O último Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, realizado no ano de 2010, revela que o Estado tem 1.316.554 habitantes com mais de 60 anos, representando 11,2% da população paranaense total (IBGE, 2010). Na Figura 4 podemos observar a proporção de pessoas idosas por região geográfica no Estado do Paraná.

Figura 4 – Distribuição da proporção de pessoas idosas no Estado do Paraná (2010)



Fonte: Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social (2022b, on-line).

Pelo mapa observa-se que no Estado do Paraná há uma maior concentração de pessoas idosas na região norte e noroeste. Contudo, no Sudoeste, onde situam-se os municípios lócus deste estudo, também há significativa concentração, evidenciando a importância do olhar para questões que envolvem o envelhecimento nessa região.

Dentre as questões que cercam o envelhecimento, fatos e elementos impactantes vinculados aos estigmas e preconceitos em relação à velhice sempre existiram e representaram uma realidade bem definida ao longo da história. Porém com o advento da Revolução Industrial que prezava a produção, o lucro e o consumismo, houve uma maior desvalorização da pessoa idosa e que segundo Beauvoir (2018), a pessoa idosa era vista como um objeto sem utilidade, seu ponto de vista não era considerado e nem mesmo suas emoções eram relevantes, fato este ainda muito presente na atualidade, fazendo com que essa recusa ou não identificação, acabe por marginalizar a figura da pessoa idosa.

A esse respeito, a autora supracitada pontua que:

A sociedade só se preocupa com o indivíduo na medida em que este rende. Os jovens sabem disso. Sua ansiedade no momento em que abordam a vida social é simétrica à angústia dos velhos no momento em que são excluídos dela. Neste meio tempo, a rotina mascara os problemas. O jovem teme essa máquina que vai tragá-lo e tenta, por vezes, defender-se com pedradas; o velho, rejeitado por ela, esgotado, nu, não tem mais que os olhos para chorar. Entre os dois, a máquina gira, esmagando homens que se deixam esmagar porque nem sequer imaginam que podem escapar. Quando compreendemos o que é a condição dos velhos, não podemos contentar-nos em reivindicar uma 'política da velhice' mais generosa, uma elevação das pensões, habitações sadias, lazeres organizados. É todo o sistema que está em jogo e a reivindicação só pode ser radical: mudar a vida. (BEAUVOIR, 2018, p. 430)

Nesse sentido, a velhice implica em uma condição de discriminação social, fato que exige uma mudança cultural (MERCADANTE, 2007) e que segundo Barroso (2006), a ruptura de conceitos genéricos da velhice como período que implica em perdas é um dos principais desafios enfrentados pelos estudiosos do envelhecimento humano.

O preconceito e a negação da velhice são aspectos bastante evidentes à imagem sociocultural do envelhecimento, que acabam dificultando o pensar, planejar e implementar políticas para esse grupo de pessoas. Ser velho é um desafio da vida moderna, é um período de vulnerabilidades, porém é preciso romper com a rotulação trazida pelo sistema capitalista de que a pessoa idosa é improdutiva e excluída da sociedade e pensar nas possibilidades que existem e as que não existem, mas que podem ser criadas para garantir um envelhecimento ativo (BEAUVOIR, 2018), é necessário a desconstrução desse preconceito e o estigma em relação à pessoa idosa, valorizando-a pelo seu contributo histórico.

O envelhecimento humano tem sido visto como um fenômeno de grande

relevância para a humanidade e como parte inerente do desenvolvimento humano ao longo da trajetória de vida. Fatores como a exclusão social e discriminação, precariedade dos serviços de saúde e sociais, falta de políticas públicas para as pessoas idosas, desigualdades socioeconômicas, falta de acessibilidade, prejudicam e limitam a participação dessas pessoas na sociedade e diante deste contexto, é visível que o protagonismo, entendido como a participação, autonomia e tomada de decisão da pessoa idosa é fator preponderante para a promoção de um envelhecimento ativo, saudável e digno em todos os locais de vivência e convivência humana.

Nesse sentido, o constante e expressivo aumento da população idosa e a perspectiva de aumentar ainda mais, amplia a discussão sobre a velhice e o envelhecimento, repercutindo nas diferentes esferas e estruturas como a social, política, cultural e econômica da sociedade e surge um novo olhar sobre a velhice e um crescente interesse em medidas de valoração da pessoa idosa, na busca de sua autonomia, do envelhecimento ativo, saudável e de melhorias para a conquista de adequadas condições de vida dessas pessoas, de acordo com as suas demandas e especificidades.

Sendo assim, a velhice não é apenas uma questão demográfica, pois a abrangência é muito maior e envolvem também questões sociais, política, econômicas, culturais e ambientais, fazendo com que organismos internacionais, como a Organização das Nações Unidas, Organização Mundial da Saúde e Organização Pan-Americana da Saúde, discutam o tema, elaborem Planos, organizem eventos e recomendem aos países a desenvolverem ações práticas, políticas, planos e projetos que beneficiem as pessoas idosas nos seus municípios, estados e países.

Neste contexto, a recomendação desses organismos, refere-se à promoção do envelhecimento ativo e saudável. Para a Organização Mundial da Saúde, envelhecimento saudável significa desenvolver e manter a habilidade funcional que permite o bem-estar na idade avançada e o envelhecimento ativo é definido, como um processo de vida moldado por vários fatores que, isoladamente ou em conjunto, favorecem a saúde, a participação e a segurança de pessoas idosas (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2005).

Neste diapasão, infere-se que a qualidade de vida que as pessoas terão quando chegarem à velhice é inerente aos hábitos e às experiências que tiveram

durante a vida, além da maneira como as gerações estarão preparadas para oferecer ajuda e apoio quando necessário (OPAS, 2005). Para tanto, é importante considerar que esta qualidade de vida, também é o reflexo das oportunidades ou ausência delas, para o envelhecimento ativo e saudável.

Desse modo, a Organização Pan-Americana de Saúde (2005, p. 13) estabelece que:

A palavra “ativo” refere-se à participação contínua nas questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis, e não somente à capacidade de estar fisicamente ativo ou de fazer parte da força de trabalho. As pessoas mais velhas que se aposentam e aquelas que apresentam alguma doença ou vivem com alguma necessidade especial podem continuar a contribuir ativamente para seus familiares, companheiros, comunidades e países. O objetivo do envelhecimento ativo é aumentar a expectativa de uma vida saudável e a qualidade de vida para todas as pessoas que estão envelhecendo, inclusive as que são frágeis, fisicamente incapacitadas e que requerem cuidados.

Ainda, em termos conceituais, o envelhecimento ativo faz alusão ao processo de otimização de oportunidades para saúde, participação e segurança de modo a aumentar a qualidade de vida durante o envelhecimento, envolvendo múltiplos setores: saúde, educação, segurança, trabalho, justiça, planejamento, desenvolvimento rural e urbano, habitação, meios de transporte, turismo, tecnologias, cultura e valores sociais e individuais, o que demanda a identificação das necessidades e dos desejos da população idosa, para se criar políticas sociais organizadas, estruturadas e adequadas, uma vez que “a posição de classe de quaisquer grupos diferentes de pessoas é definida por sua localização no comando da estrutura de capital” (MÉSZÁROS, 2008, p. 58).

Assim, elucidadas as concepções em relação à velhice e ao envelhecimento, no que tange às categorias de envelhecimento humano e envelhecimento populacional, destacamos que a forma como a velhice e o processo de envelhecimento são considerados e percebidos pelas sociedades, influencia na definição das políticas públicas para pessoas idosas, tema que será abordado na próxima seção desta dissertação.

2.2 Políticas públicas para pessoas idosas

Nesta seção, abordaremos sobre políticas públicas para pessoas idosas. Assim, considerando que o envelhecimento populacional gera grandes desafios às

políticas públicas, o expressivo aumento da população idosa tem chamado atenção de governos em todo o mundo. Esse fenômeno implica em toda a estrutura das relações sociais, econômicas e culturais da sociedade e tem implicações diretas com a intervenção do Estado frente às demandas sociais através das políticas públicas e sociais que possam oferecer suporte a essa população.

Devido à diversificação e amplitude da política pública, “não existe uma única, nem melhor, definição sobre o que seja política” (SOUZA, 2006, p. 5). Então buscamos apresentar uma análise conceitual do termo, tecendo alguns conceitos de autores que estudam a temática e considerando que a compreensão do que são políticas públicas implica no entendimento do processo de elaboração e execução destas, abordaremos também sobre este assunto e sequencialmente entraremos na discussão especificamente àquelas voltadas às pessoas idosas.

Enquanto área de conhecimento acadêmico, os estudos sobre políticas públicas tiveram origem nos Estados Unidos da América e foram sendo aperfeiçoados ao longo das décadas, com a contribuição de vários autores como Lasswel (1936), Simon (1957), Lindblom (1959), Eastone (1965), Lynn (1980), Peters (1986), Mead (1995), Frey (2000), Muller (2000), Teixeira (2002) e Saraiva (2006). Sendo considerada como o campo do conhecimento que busca, ao mesmo tempo, “colocar o governo em ação” e/ou analisar essa ação e, quando necessário, propor mudanças no rumo ou curso dessas ações (SOUZA, 2006).

Segundo esses autores, política pública é um campo que visa analisar o governo por meio de problemas de ordem pública, um conjunto de ações governamentais que podem produzir efeitos específicos, ou a soma das atividades governamentais realizadas por agentes políticos que agem diretamente, influenciando a vida dos cidadãos ou aquilo que o governo escolhe fazer ou não fazer.

Corroborando Rua (2009, p. 39) compreende a política pública como “um conjunto de procedimentos destinados à resolução pacífica de conflitos em torno da alocação de bens e recursos públicos” e que “geralmente envolve mais do que uma decisão e requer diversas ações estrategicamente selecionadas para implementar as decisões tomadas” (Ibidem, p. 19). Para Tude, Ferre e Santana (2015, p. 11) políticas públicas “compreendem o conjunto de decisões e ações propostas geralmente por um ente estatal, em uma determinada área (saúde, educação, transportes, reforma agrária etc)”.

De acordo com Teixeira (2002, p. 2):

Políticas públicas são diretrizes, princípios norteadores de ação do poder público; regras e procedimentos para as relações entre poder público e sociedade, mediações entre atores da sociedade e do Estado. São, nesse caso, políticas explicitadas, sistematizadas ou formuladas em documentos (leis, programas, linhas de financiamentos) que orientam ações que normalmente envolvem aplicações de recursos públicos.

Outra definição de política pública caracteriza-se como “o espaço de tomada de decisões autorizada ou sancionada por intermédio de atores governamentais, compreendendo atos que viabilizam agendas de inovação em políticas ou que respondem a demandas de grupos de interesse” (COSTA, 1998, p. 7). Nesse sentido, voltada para a resolução pacífica de interesse público, “uma política pública é uma diretriz elaborada para enfrentar um problema público” (SECCHI, 2013, p. 1).

Ainda, é importante salientar que políticas públicas não são programas de governo, mas, sim, programas de Estado, implementados pelos diversos atores políticos, em consonância com as prioridades constitucionais cogentes (MORAN; REIN; GOODIN, 2006) ou ainda, são “programas de ação governamental visando a coordenar os meios à disposição do Estado e as atividades privadas, para a realização de objetivos socialmente relevantes e politicamente determinados” (BUCCI, 2002, p. 241).

Na perspectiva de focalizar a análise da política pública no envelhecimento, considera-se refletir que esse fenômeno é uma realidade que exige o conhecimento do governo e da sociedade em relação aos desafios social, econômico e cultural enfrentados pelas pessoas idosas, bem como a compreensão das políticas públicas a esse segmento. Nesse sentido, segundo Arendt (2005, p. 60-61) “aquilo que é visto e ouvido pelos outros e por nós mesmos constitui a realidade [...]. Nossa percepção da realidade depende totalmente da aparência e, portanto, da existência de uma esfera pública”.

Portanto, considerando a realidade do envelhecimento humano e populacional, nesse caso em particular do Brasil e outros países em desenvolvimento, em que as condições sociais da pessoa idosa é marcada pela desigualdade, pobreza, violência, influenciada pelas desigualdades estabelecidas a partir de modelos do sistema capitalista, necessita urgentemente da implementação de políticas públicas capazes de garantir direitos sociais que legitimam à cidadania e tornar as pessoas idosas protagonistas na sociedade.

Partindo da premissa que o desenvolvimento de uma política surge em decorrência das necessidades dos indivíduos, que demanda uma ação do Estado, após apresentar alguns conceitos de políticas públicas, salienta-se que a partir desse problema, tem-se uma concatenação de fases do ciclo político-administrativo para a formulação dessas políticas, que segundo Souza (2006, p. 10), a política pública compreende “um ciclo deliberativo, formado por vários estágios”.

Esses estágios que o autor se refere é um processo com fases articuladas entre si, desde o surgimento do problema até a implementação e posteriormente a avaliação de resultados da política pública. Nesse sentido, de acordo com Vazquez e Delaplace (2011, p. 36) “o ciclo está formado por sete processos: entrada do problema na agenda pública, estruturação do problema, conjunto das soluções possíveis, análise dos pontos positivos e negativos das mesmas, tomada de decisão, implementação e avaliação”.

Para Frey (2000, p. 226), “As várias fases correspondem a uma sequência de elementos do processo político-administrativo e podem ser investigadas no que diz respeito às constelações de poder, às redes políticas e sociais e às práticas político-administrativas que se encontram tipicamente em cada fase”.

Então, o ciclo de políticas públicas é um conjunto articulado das etapas base de formação, implementação e avaliação, possuindo cada estágio desses, características específicas, mas a conexão entre elas é fundamental na formulação dessas políticas. Nesse sentido,

O primeiro momento é o da apresentação dos pressupostos técnicos e materiais, pela Administração ou pelos interessados, para confronto com outros pressupostos, de mesma natureza, trazidos pelas demais partes, cujos interesses sejam não-coincidentes com aquelas. O segundo momento compreende as medidas administrativas, financeiras, e legais da implementação do programa. E, finalmente, o terceiro momento do processo de atuação da política pública é o da apreciação dos efeitos, sociais e jurídicos, novamente sob o prisma do contraditório, de cada uma das escolhas possíveis, em vista dos pressupostos apresentados. (BUCCI, 2002, p. 266)

Sendo assim, com a identificação do problema ou a demanda social, o gestor público precisa estudar juntamente com sua equipe e interessados uma política pública e colocá-la em prática, para que tenha resultados positivos para o problema apresentado. Portanto, após a apresentação do problema, o processo de implementação até a efetivação de políticas públicas é um processo de grandes desafios para os gestores. Dessa forma, a implementação de políticas públicas é

algo complexo, exigindo o envolvimento dos vários segmentos para que seja efetiva, “pois envolve uma complexidade política, social e institucional para sua efetivação; um processo não linear e complexo, no qual várias decisões centrais são tomadas, envolvendo diversos atores, com potencial para alterar o conteúdo e a forma das políticas” (PIRES; GOMIDE, 2016, p. 193).

Na visão clássica, a implementação de políticas públicas “corresponde à execução de atividades que permitem que ações sejam implementadas com vistas à obtenção de metas definidas no processo de formulação das políticas” (SILVA; MELO, 2000, p. 4). Nesse sentido, a implementação é entendida como a fase em que a política se transforma em ação, é quando se coloca em prática a política pública formulada e são conhecidos os limites e acertos dessa política.

Para Arretche (2001, p. 46), “a implementação corresponde a uma outra fase da “vida” de um programa na qual são desenvolvidas as atividades pelas quais se pretende que os objetivos, tidos como desejáveis, sejam alcançados”. Na concepção de Pires e Gomide (2016, p. 193), “a implementação compreende todo o conjunto de decisões e ações desempenhadas entre o lançamento de uma política governamental e a percepção dos seus resultados, envolvendo, simultaneamente, atividades de execução, (re) formulações e tomada de decisão sobre as ações necessárias”.

Seguindo o ciclo da política pública, falou-se sobre as fases da formulação e implementação, passando-se então, para a fase da avaliação, entendida como o mecanismo primordial de avaliação do impacto e resultados da política até o momento.

A avaliação de uma política pública é o processo de verificação do sucesso ou das falhas que foram colocadas em prática (SECCHI, 2013). Esse processo é conduzido antes, durante e ou depois da implementação da política. Dessa forma, a avaliação deve examinar as mudanças subsequentes, a justificação lógica do programa em termos da adequação dos seus objetivos e estratégias; comparar a consecução das metas alcançadas com as estabelecidas, identificando as razões de sucesso e insucesso; verificar a eficiência dos procedimentos utilizados na execução do programa e da qualidade do desempenho gerencial; determinar a eficiência econômica do programa; determinar e traçar a causalidade dos efeitos e impacto do programa identificar as lições aprendidas e propor recomendações, de modo a reforçar os acertos e/ou, se necessário, ajustar, reorientar e modificar objetivos,

metas, arranjos organizacionais e recursos (BUVINICH, 1999).

Sendo objeto desse estudo a análise de Planos Municipais de Ação para a População Idosa, elaborados para o Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, entender as etapas da formulação, implementação e avaliação das políticas públicas é fundamental para essa análise, principalmente no que se refere em como as ações previstas nesses planos municipais poderão refletir no desenvolvimento local, enquanto impacto e resultado dessa política na melhoria da qualidade de vida das pessoas idosas.

A tarefa de avaliar, geralmente é identificada como uma ação depois que algo aconteceu. Contudo, a avaliação do Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, de acordo com recomendações da OMS deve acontecer tanto no Diagnóstico Inicial, quanto na fase do Plano de Ação, na sua execução, bem como no final do programa. Portanto, a avaliação é para este programa um elemento a considerar sistematicamente nas diferentes fases e para isso a OMS aponta indicadores que contribuem para essa avaliação. Esses indicadores são conceitos que fornecem informações necessárias para verificar o progresso na consecução dos objetivos estabelecidos, são ferramentas que permitem monitorar todo o processo de forma objetiva (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017).

A OMS atribui grande importância no acompanhamento do progresso nas fases da evolução do programa e ao processo de avaliação. Nesse sentido, a utilização de indicadores fornece uma estrutura para avaliar o quanto amigável é um município, e avançar na criação de ambientes amigáveis à pessoa idosa. E, para avaliar o grau de amigabilidade de uma cidade ou comunidade é importante mensurar três aspectos, quais sejam: ambiente físico, ambiente social e serviços municipais básicos (WHO, 2017).

Assim como o Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, as políticas voltadas para a população idosa sejam em nível nacional, estadual ou municipal, além de regular os direitos desse grupo populacional, buscam por melhores condições para esse grupo populacional e colocá-las em prática é um desafio necessário. Contudo, avaliar essa política é uma etapa essencial para a continuação, necessidade de modificações no seu planejamento e na busca de melhorias na aplicação dos direitos estabelecidos (TREVISAN; VAN BELLEN, 2008). Assim, a avaliação é um instrumento importante para verificar se estão sendo atingidos os resultados esperados e se as políticas têm produzido o impacto

esperado na população.

Dessa forma, o fenômeno do envelhecimento populacional tornou-se uma preocupação mundial e alvo de planos governamentais, conferências nacionais e internacionais e políticas públicas específicas para a população idosa. Na próxima seção, abordamos sobre políticas públicas nacionais para pessoas idosas.

2.3 Políticas públicas nacionais para as pessoas idosas: principais marcos legais no Brasil

Esta seção contempla um estudo sobre políticas nacionais para as pessoas idosas, na qual apresentamos alguns marcos legais, os quais foram surgindo, evoluindo, adaptando-se e ampliando-se de acordo com as necessidades e os conflitos que surgiam ao longo da história.

Assim, a partir da década de 1970, quando governantes e organizações da sociedade civil perceberam que as pessoas estavam envelhecendo e que isso produziria profundas transformações e impactos na sociedade, surgiram discussões a respeito da temática, porém com ênfase na visão assistencialista, o que instigou mudanças e lutas de movimentos sociais, formados por professores universitários, associações, idosos e alguns parlamentares, para a expansão de direitos sociais, valorização e o respeito à pessoa idosa, consagrando-se na Constituição Federal de 1988, o reconhecimento da velhice como direito.

Os principais marcos legais brasileiros voltados para a população idosa se originaram na década de 1990, após a Constituição Federal de 1988. Antes disso, havia apenas previsões expressas em alguns artigos do Código Civil (1916), do Código Penal (1940), do Código Eleitoral (1965) e de leis e portarias que, de alguma forma, diz respeito ao processo de envelhecimento.

A Constituição Federal de 1988 foi o primeiro instrumento normativo a referenciar a questão da velhice, contribuindo também no processo de formulação de políticas públicas e na ampliação de outras legislações garantidoras de direitos para as pessoas idosas.

Contudo, até a promulgação da Constituição Federal de 1988, impulsionados por movimentos sociais, aconteceram fóruns, congressos e assembleias em diversos Estados Brasileiros, na busca por proteção às pessoas idosas e oportunidade do reconhecimento de cidadãos e sujeitos de direitos,

garantindo-se o acesso a bens, serviços e políticas públicas.

Atualmente, o Brasil apresenta uma série de instrumentos jurídicos e institucionais que tratam sobre os direitos e políticas públicas à pessoa idosa, destacando-se a Constituição Federal de 1988, a Política Nacional do Idoso de 1994 e o Estatuto da Pessoa Idosa de 2003. Contudo, além desses, há outras legislações que impulsionam as políticas públicas em defesa dos direitos da pessoa idosa no país, a exemplo: Lei n.º 8.742/93, nominada Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS, que estabelece serviços, programas e projetos que são de direito da população idosa, reconhecida como política de seguridade social responsável pela garantia de proteção social à população socialmente mais exposta a riscos, regulamentando o Benefício de Prestação Continuada para deficientes e idosos a partir de 65 anos (1993); a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência (2001); Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência Contra a Pessoa Idosa (2005); Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (2006); e Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência contra a Pessoa Idosa (2007).

Outras iniciativas importantes foram a instituição do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa – CNDI por meio do Decreto n.º 4.227 de 13 de maio de 2002, do Ministério da Justiça, o qual foi revogado pelo Decreto n.º 5.109, de 17 de junho 2004 e posteriormente pelo Decreto n.º 9.893, de 27 de junho de 2019. Ainda, o Decreto n.º 9.893/2019, que é a atual regulamentação do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, teve alterações trazidas pelos Decretos n.º 10.643 de 03 de março de 2021 e Decreto n.º 11.067 de 09 de maio de 2022 e a instituição do Fundo Nacional do Idoso, por meio da Lei n.º 12.213 de 20 de janeiro de 2010, “destinado a financiar os programas e as ações relativas ao idoso com vistas em assegurar os seus direitos sociais e criar condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade” (BRASIL, 2010, on-line).

Esse avanço na legislação nacional repercutiu nos estados e municípios, com a constituição de leis estaduais e municipais, que tratam da política da pessoa idosa. Atualmente, todos os Estados e a grande maioria dos municípios brasileiros apresentam legislações específicas de proteção para a população idosa. No Quadro 2, destacam-se algumas das legislações estaduais, o que permite a percepção da necessidade da regulamentação desses entes federados à política nacional.

Quadro 2 – Legislações dos Estados Brasileiros específicas às pessoas idosas

(continua)

Estado	Lei	Assunto
Acre	Lei nº 1.343, de 21 de julho de 2000	Institui a Política Estadual do Idoso - PEI e dá outras providências. (continua)
Alagoas	Lei Estadual nº 6.489, de 23 de junho de 2004	Regulamenta o Conselho Estadual do Idoso de Alagoas.
	Projeto de Lei 688, com Protocolo Geral nº 1640/2021, de 29 de setembro de 2021	Dispõe sobre as finalidades e as diretrizes da Política Estadual da Pessoa Idosa.
Amapá	Lei nº 0325 de 30 de dezembro de 1996, alterada pelas Lei nº 1.159, de 14 de dezembro de 2007 e Lei nº 1.243, de 02 de julho de 2008	Dispõe sobre a política estadual do idoso e cria o Conselho Estadual do Idoso.
Amazonas	Lei nº 2.422 de 19 de novembro 1996	Cria o Conselho Estadual do Idoso e além dentre outros assuntos.
	Lei nº 2887 de 04 de maio de 2004	Dispõe sobre a Política Estadual do Idoso e dá outras providências.
Bahia	Lei nº 6.675 de 08 de setembro de 1994	Autoriza o Poder Executivo a instituir o Conselho Estadual do Idoso – CEI e dá outras providências.
	Lei nº 12.925 de 17 de dezembro de 2013, que revogou a Lei nº 9.013 de 25 de fevereiro de 2004	Dispõe sobre a Política Estadual da Pessoa Idosa e dá outras providências.
Ceará	Lei nº 15.851 de 14 de setembro de 2015	Cria o Conselho Estadual dos Direitos do Idoso – CEDI – CE.
	Lei nº 13.243 de 25 de julho de 2002, alterada pela Lei nº. 17.605 de 06 de agosto de 2021	Institui a Política Estadual da Terceira Idade no Estado do Ceará.
Espírito Santo	Lei nº 5.780, de 21 de dezembro de 1998, alterada pela Lei Complementar nº 830 de 5 de julho de 2016, Lei nº 10.873 de 10 de julho de 2018, Lei nº. 10.953 de 12 de dezembro de 2018 e Lei Complementar nº 947 de 27 de março de 2020	Dispõe sobre a Política Estadual do Idoso e Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa e dá outras providências.
	Lei nº 19.329 de 03 de junho de 2016	Institui o Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa Idosa – CEDPI/GO– e o Fundo Estadual dos Direitos da

Goiás	Lei nº 13.463 de 31 de maio de 1999, alterada pelas Leis nº. 20.186, de 04 de julho de 2018 e nº 20.693, de 26 de dezembro de 2019	Pessoa Idosa –FEDPI/GO– e dá outras providências. Dispõe sobre a Política estadual do idoso e dá outras providências.
Maranhão	Lei nº 8.368 de 06 de janeiro de 2006	Institui a Política Estadual do Idoso, e dá outras providências. (continua)
Mato Grosso	Lei nº 6.512, de 06 de setembro de 1994, alterada pela Lei nº 9.400, de 30 de junho de 2010 e reforçada com a Lei nº 11024 de 29/11/2019	Dispõe sobre o Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa e dá outras providências.
Mato Grosso do Sul	Lei nº 2.073, de 07 de janeiro de 2000	Dispõe sobre a Política Estadual do Idoso, e dá outras providências.
Minas Gerais	Lei nº 13.176 de 20 de janeiro de 1999, alterada pela Lei nº 22.257 de 27 de julho de 2016 Lei nº 12.666 de 04 de novembro de 1997, alterada pelas Leis nº 20.692, de 22 de maio de 2013, nº 21.121, de 03 de janeiro de 2014 e nº. 23.790 de 13 de janeiro de 2021	Dispõe sobre a criação do Conselho Estadual da Pessoa Idosa. Dispõe sobre a criação do Conselho Estadual da Pessoa Idosa.
Pará	Lei Estadual nº 6.634, de 29 de março de 2004 Lei nº 8.667 de 4 de julho de 2018	Institui o Fundo Estadual da Pessoa Idosa (FUNEPI/PA). Institui o Fundo Estadual da Pessoa Idosa (FUNEPI/PA).
Paraíba	Lei nº 8.846 de 25 de junho de 2009	Dispõe Sobre a Política Estadual do Idoso, cria o Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa.
Paraná	Lei ordinária nº 11.863, de 23 de outubro de 1997, alterada pela Lei nº Lei 16644 de 24 de novembro de 2010 Lei nº 16.732 de 27 de dezembro de 2010 Lei nº 17.858 de 19 de dezembro de 2013 Lei nº 19.252 de 05 de dezembro de 2017	Dispõe sobre a Política Estadual dos Direitos do Idoso e adota outras providências. Fica instituído o Fundo Estadual dos Direitos do Idoso, conforme especifica. Estabelece a política de proteção ao idoso. Dispõe sobre a Política Estadual da Pessoa Idosa, conforme especifica.
Pernambuco	Lei nº 15.550 de 10 de julho de 2015	Dispõe sobre o Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa Idosa - CEDPI.

	Lei nº 12.109 de 26 de novembro de 2001, alterada pela Lei nº 16.652 de 2 de outubro de 2019	Dispõe sobre a Política Estadual da Pessoa Idosa.
Piauí	Lei nº 5.244, de 13 de junho de 2002	Institui o Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (CEDIPI-PI) e cria a Política Estadual dos Direitos do Idoso.
Rio de Janeiro	Lei nº 6559 de 16 de outubro de 2013	Institui a Política Estadual do Idoso e dá outras providências.
Rio Grande do Norte	Lei nº 8.219, de 12 de agosto de 2002	Dispõe sobre a Política Estadual do Idoso, e dá outras providências.
Rio Grande do Sul	Lei nº 11.517 de 26 de julho de 2000	Institui a Política Estadual do Idoso.
	Lei nº. 14.254 de 28 de junho de 2013a	Dispõe sobre a criação do Conselho Estadual da Pessoa Idosa - CEI/RS.
	Lei nº 14.288 de 7 de agosto de 2013b	Institui o Fundo Estadual da Pessoa Idosa – FUNEPI.
Rondônia	Lei nº 458, de 29 de dezembro de 1992	Dispõe sobre a Política Social do Idoso, cria o Conselho Estadual Do Idoso, e dá outras providências.
Roraima	Lei nº 171 de 10 de junho de 1997	Cria o Conselho Estadual de Defesa dos Direitos dos Idosos.
	Lei nº 1.515 de 6 de outubro de 2021	Cria o Fundo Estadual dos Direitos dos Idosos de Roraima – FEDDIR.
Santa Catarina	Lei Estadual nº 8.072 de 25 de setembro de 1990, com redação modificada pelas Leis nº 8.320 de 5 de setembro de 1991, nº 10.073 de 30 de janeiro de 1996 e nº 12.502 de 16 de dezembro de 2002	Cria o Conselho Estadual do Idoso.
	Lei nº 11.436, de 07 de junho de 2000, alterada pela Lei nº 16.592, de 19 de janeiro de 2015	Dispõe sobre a Política Estadual do Idoso e adota outras providências.
	Lei Estadual nº 17.355, de 20 de dezembro de 2017, revogada parcialmente pela Lei nº 18.334 de 7 de janeiro de 2022	Institui o Fundo Estadual do Idoso (FEI-SC) e estabelece outras providências.
São Paulo	Lei nº Lei n. 9.892 de 10 de dezembro de 1997, revogada por Consolidação pela Lei nº 12.548 de 27 de fevereiro de 2007	Institui a Política Estadual do Idoso (PEI).

Sergipe	Lei nº 4976, de 29 de setembro de 2003	Dispõe sobre a Política Estadual do Idoso e dá providências correlatas.
	Lei nº 3116 de 19 de dezembro de 1991, alterada pela Lei nº 6.504, de 02 de dezembro de 2008	Cria o Conselho Estadual dos Direitos e Proteção do Idoso.
Tocantins	Lei nº 1.335, de 04 de setembro de 2002, revogada por Consolidação pela Lei nº 2.087, de 06 de julho de 2009	Institui o Conselho Estadual do Idoso, e adota outras providências.

Fonte: Autoria própria (2022).

Nesse contexto, apresentam-se leis estaduais dos 26 Estados brasileiros. A primeira coluna representa os estados; a segunda informa o número e data de criação da lei e a terceira coluna traz a súmula da lei, representando o assunto de cada uma delas. Assim, podemos perceber que todos os estados brasileiros dispõem de legislação específica para a população idosa. Contudo, em alguns estados, a política está unificada em apenas uma lei, em outros está regulamentada em mais legislações, o que reforça, mais uma vez, a necessidade de regulamentação legal em face da política em âmbito federal.

Considerando que essa pesquisa envolve questões relacionadas ao Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, é importante destacar que no Brasil país há um Projeto de Lei em tramitação, desde o no de 2011, com a finalidade de instituir no Brasil o Programa Cidade Amiga da Pessoa Idosa.

Assim, em 11 de maio de 2011, com a justificativa que a população mundial está envelhecendo; que no Brasil, esse processo de envelhecimento apresenta taxas crescentes; as inúmeras barreiras enfrentadas pelas pessoas idosas no país para ter qualidade de vida; que embora o Estatuto da Pessoa Idosa represente um avanço para essa população, os direitos não estão sendo assegurados em várias localidades do Brasil, necessitando assim, a instituição de um programa que estimule os municípios a promoverem políticas públicas e melhoria da qualidade de vida das pessoas idosas; o reconhecimento da importância da pessoa idosa e do envelhecimento ativo; e, a iniciativa de sucesso da OMS na realização da pesquisa para identificar as características amigáveis as pessoas idosas, que propiciou criação da Rede Global de Cidades, inspirou o Deputado Federal Ricardo Tripoli, a

propor o Projeto de Lei n.º 1.313-B¹ da Câmara dos Deputados, com a finalidade de instituir no Brasil, o Programa Cidade Amiga do Idoso.

O Projeto de Lei n.º 1.313-B/2011 é constituído por cinco artigos, sendo que o art. 1º institui o Programa Cidade Amiga do Idoso e o art. 2º detalha os oito aspectos, baseados no Guia da OMS, que devem ser contemplados pelo Município em seu plano de ação para tornar-se uma localidade mais amigável aos idosos. O art. 3º prevê a prioridade no recebimento de recursos do Fundo Nacional do Idoso, para os Municípios que aderirem ao Programa. O art. 4º especifica que os Municípios que alcançarem determinadas metas receberão a titulação de Cidade Amiga do Idoso, prevendo-se no parágrafo único, que essa titulação seja concedida pela OMS. E, o art. 5º dispõe sobre a data de vigor da lei (BRASIL, 2011).

O presente projeto de lei tramitou em regime ordinário, tendo como relatora a Deputada Federal Leandre Dal Ponte, sendo apreciado e aprovado pelas Comissões dos Direitos da Pessoa Idosa; Seguridade Social e Família; Constituição e Justiça e de Cidadania.

Na data de 05 de fevereiro de 2019, o projeto de lei foi encaminhado ao Senado Federal, recebendo a numeração 402/2019, o qual depois de apreciado e aprovado pela Comissão de Direitos Humanos e Legislação participativa e Comissão de Desenvolvimento Regional e Turismo foi encaminhado ao plenário do senado para apreciação, tendo como relatora a Senadora Mara Gabrilli, foi aprovado com emendas (Projeto de Lei n.º 402/2019²). Diante disto, o projeto foi remetido à Câmara dos Deputados, na data de 22 de outubro de 2019, para continuidade da tramitação. Assim, em 30 de outubro de 2019, as emendas do Senado Federal ao Projeto de Lei n.º 402/2019 foram encaminhadas para apreciação às Comissões de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa, Seguridade Social e Família, Constituição e Justiça e de Cidadania.

A Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa teve como Relatora a

¹ BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 1.313-B/2011**. Institui o Programa Cidade Amiga do Idoso; tendo parecer: da Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa, pela aprovação, com substitutivo (relatora: DEP. LEANDRE); e da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação, na forma do Substitutivo da Comissão de Defesa da Pessoa Idosa (relatora: DEP. LEANDRE). Brasília: Câmara dos Deputados, 2011. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=79133034FE6BDBDBE7FBC8E7A69B7B79.proposicoesWebExterno2?codteor=1655835&filename=Avulso+-PL+1313/2011. Acesso em: 24 mar. 2023

² BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 402/2019**. Institui o Programa Cidade Amiga do Idoso. Brasília: Câmara dos Deputados, 2019a. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/135096>. Acesso em: 30 out. 2022.

Deputada Federal Leandre Dal Ponte (PV/PR), a qual em 29 de março de 2021 apresentou parecer favorável pela aprovação das emendas apresentadas pelo Senado Federal, sendo o referido parecer aprovado pela comissão em 08 de abril de 2021.

A Comissão de Seguridade Social e Família, também teve como relatora a Deputada Federal Leandre Dal Ponte, que apresentou parecer favorável pela aprovação das emendas em 27 de maio de 2021, sendo este aprovado pela comissão em 30 de junho de 2021. Após a aprovação pela Comissão de Seguridade Social e Família, em 20 de julho de 2021 houve o recebimento pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, fase que o projeto se encontra até a presente data, aguardando apreciação e encaminhamentos.

Da mesma forma, no Estado do Paraná também houve um Projeto de Lei semelhante. Trata-se do projeto de Lei n.º 616/2019³ de autoria do Deputado Estadual Luiz Fernando Guerra, com proposta de instituir as diretrizes para o Programa Paraná Amigável para a Pessoa Idosa. Contudo, o referido Projeto de Lei foi vetado em sua totalidade pelo atual governador, Carlos Massa Ratinho Junior, por mostrar-se inconstitucional, pois a medida em que, ao autorizar os entes municipais a aderirem ao Plano Estadual, por meio da criação de conselhos municipais e fundos municipais, o legislador invade a esfera de atribuições constitucionais reservadas ao Ente Federativo Municipal.

Assim, vimos que os entes federados (união, estados e municípios) dispõem de legislações para as pessoas idosas, bem como, também há legislação em tramitação que, se sancionada for, soma-se com outras leis já existentes, para a garantia de direitos a essas pessoas. Contudo, foi a partir da Carta Magna que a temática do envelhecimento recebeu uma atenção maior, o que refletiu na criação e institucionalização de outras legislações em níveis federal, estadual e municipal que protegem, preveem políticas públicas que garantem com exclusividade às pessoas idosas uma vida com dignidade.

Da mesma forma, os entes federados municipais, também dispõem de legislação específica em sua esfera. A exemplo disto, apresentamos no Quadro 3,

³ PARANÁ. Assembleia Legislativa do Estado do Paraná. **Projeto de Lei nº 616, de 19 de agosto de 2019.** Institui as diretrizes para o Programa Paraná Amigável para a Pessoa Idosa. Paraná: Assembleia Legislativa do Estado do Paraná, 2019. Disponível em: https://portal.assembleia.pr.leg.br/modules/mod_legislativo_arquivo/mod_legislativo_arquivo.php?leiCod=85852&tipo=I. Acesso em: 16 dez. 2022.

as legislações voltadas às pessoas idosas dos municípios lócus desta pesquisa.

Quadro 3 – Legislações específicas às pessoas idosas dos Municípios de Pato Branco, Dois Vizinhos e Santo Antônio do Sudoeste, Estado do Paraná, Brasil

Município	Lei	Assunto
Pato Branco	Lei Municipal nº 2276, de 12 de setembro de 2003	Institui semana de integração e promoção do idoso, no âmbito do município de Pato Branco e dá outras providências.
	Lei nº 3.494, de 15 de dezembro de 2010	Institui Conselho Municipal em Defesa do Idoso e dá outras providências.
	Lei Ordinária nº 5.407, de 25 de setembro de 2019	Institui o “Selo Empresa Amiga do Idoso” no âmbito do Município de Pato Branco e dá outras providências.
Dois vizinhos	Lei Municipal nº 2354/2019	Cria o Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa - CMDPI, a Conferência Municipal da Pessoa Idosa e o Fundo Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, e dá outras providências.
Santo Antônio do Sudoeste	Lei nº 2.649, de 20 de outubro de 2017	Dispõe sobre a Política Municipal dos Direitos do Idoso, cria o Conselho Municipal do idoso, institui a Conferência e cria o Fundo Municipal do idoso no Município de Santo Antônio do Sudoeste – PR.

Fonte: Autoria própria (2022).

Desse modo, é possível observar que os 03 municípios estudados têm constituído e regulamentado por lei, o conselho municipal da pessoa idosa. Os municípios de dois Vizinhos e Santo Antônio do Sudoeste apresentam uma única lei voltada à pessoa idosa, enquanto em Pato Branco, além da Lei que institui o Conselho Municipal em Defesa do Idoso, também há outras legislações.

Assim, a exemplo do que ocorrem com os estados, verifica-se que os municípios também demandam de regulamentação no que tange à política nacional cujo marco legal é a Constituição Federal de 1988, será discutida na seção a seguir.

2.3.1 Constituição Federal de 1988

A promulgação da Constituição Federal de 1988 representa um grande

avanço no reconhecimento da cidadania e do sujeito enquanto detentor de direitos individuais, civis, sociais e políticos. A Constituição Federal Brasileira foi o primeiro instrumento legal no Brasil que reconhece a pessoa idosa como sujeito de direito, dispondo, em seu texto, a dignidade e o protagonismo das pessoas idosas na sociedade. Com isso, observa-se que é recente a preocupação do legislador em relação à velhice, ao envelhecimento e os direitos das pessoas idosas no Brasil.

A Constituição Federal de 1988, primorosamente denominada de Constituição Cidadã, trouxe significativas mudanças em relação aos direitos dos brasileiros caracterizando-se em significativo avanço legal no reconhecimento dos direitos e de políticas voltadas especialmente para as pessoas idosas, garantindo-as direitos individuais dispostos no artigo 5º, quais sejam: o direito à vida, à igualdade, à liberdade, à segurança e à propriedade. Ainda, enuncia no Artigo 6º os direitos sociais, garantidos a todos os cidadãos: educação, saúde, alimentação, trabalho, moradia, lazer, segurança, previdência social e assistência social (BRASIL, 1988).

Com a Constituição Federal de 1988, houve a conquista de muitos direitos fundamentais e sociais, tornando-se um marco legal na garantia de direitos nas várias faixas etárias populacionais e no que tange à proteção da pessoa idosa. Anteriormente à Constituição Federal de 1988, havia apenas alguns artigos esparsos na legislação brasileira, como: o Código Civil, que frisava o direito à prestação de alimentos recíprocos entre pais e filhos; o Código Eleitoral, que facultava o voto a maiores de 70 (setenta) anos de idade e respaldava a prioridade na hora de votar; e o Código Penal, que assegurava pena atenuada, suspensa ou prescrita para as pessoas maiores de 70 (setenta) anos (BRASIL, 1988).

O inciso IV, do artigo 3º da Constituição Federal, determina que a República Federativa do Brasil deve promover o bem-estar de todos, ao dispor que “Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil: IV – promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação” (BRASIL, 1988, on-line).

No artigo supracitado, mesmo que indiretamente, pode-se perceber a tentativa de garantir a proteção à velhice. No mesmo sentido, o capítulo II do texto constitucional que trata da seguridade social, reconhece no artigo 201, parágrafo 7º, inciso II, a idade avançada como risco a ser protegido pelo sistema previdenciário brasileiro. No âmbito da assistência social, o inciso V do artigo 203, garante ao idoso o recebimento de um salário mínimo, independente de contribuição previdenciária,

caso não possua meios de prover seu sustento.

A partir da Constituição Federal de 1988 iniciou-se a nova institucionalidade da proteção a pessoa idosa no Brasil. Os artigos 229 e 230 da Constituição Federal, dispõem em seus textos que “os pais têm o dever de assistir, criar e educar os filhos menores, e os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade” (Art. 229) e que “a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida” (Art. 230). No que tange aos direitos sociais, o artigo 14, parágrafo 1º, inciso II, alínea “b” da Constituição de 88 faculta o voto para maiores de 70 (setenta) anos de idade, garantindo-lhes liberdade de opção (BRASIL, 1988, on-line).

Com o advento da Constituição Federal de 1988, mudou-se a forma do olhar as pessoas idosas e surgiram várias outras leis de benefícios e amparo a essas pessoas, destacando-se a Lei n.º 8.842 de 04/01/1994, que dispõem sobre a Política Nacional do Idoso⁴ e têm como objetivo assegurar seus direitos sociais, criando condições para promover a sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade e a Lei n.º 10.741/2003, que dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa. Na próxima seção abordaremos sobre a Lei n.º 8.842 de 04 de janeiro de 1994.

2.3.2 Política Nacional do Idoso

A Política Nacional do Idoso é fruto de reivindicações feitas pela sociedade e movimentos sociais, instituída por meio da Lei n.º 8.842 de 04 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, visa a assegurar os princípios expressos no texto constitucional. Buscando cumprir o artigo 230 da Constituição Federal de 1988, o principal objetivo da Política Nacional do Idoso é “assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva” (BRASIL, 1994, on-line).

Esta lei, regulamentada pelo Decreto n.º 1.948, de 03 de julho de 1996, é composta por 22 artigos, estruturada em 6 capítulos, quais sejam: capítulo 1 Da Finalidade; capítulo 2 Dos Princípios e das Diretrizes; capítulo 3 Da Organização e Gestão; capítulo 4 Das Ações Governamentais; capítulo 5 Do Conselho Nacional; e

⁴ A manutenção do termo idoso é por referir-se ao nome da Lei n.º 8.842, de 04 de janeiro de 1994, que faz uso desta nomenclatura.

capítulo 6 Das Disposições Gerais.

A Política Nacional do Idoso além de ser o primeiro instrumento legal a estabelecer idade mínima de 60 anos para definir quem é idoso, contempla princípios, diretrizes e ações governamentais voltadas à preservação da cidadania e o reconhecimento de direitos para a pessoa idosa.

A Lei n.º 8.842/94 normatizou os direitos sociais dos idosos, de forma a garantir o pleno exercício de sua cidadania. Conforme está destacado em seu artigo primeiro, “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” (BRASIL, 1994, on-line). O artigo 3º contempla os princípios que regem a Política Nacional do Idoso, quais sejam:

- I - a família, a sociedade e o estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida;
- II - o processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos;
- III - o idoso não deve sofrer discriminação de qualquer natureza;
- IV - o idoso deve ser o principal agente e o destinatário das transformações a serem efetivadas através desta política;
- V - as diferenças econômicas, sociais, regionais e, particularmente, as contradições entre o meio rural e o urbano do Brasil deverão ser observadas pelos poderes públicos e pela sociedade em geral, na aplicação desta lei. (BRASIL, 1994, on-line)

Outro ponto importante desta lei são as diretrizes da Política Nacional do Idoso, apresentadas no texto dos incisos do artigo 4º:

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, 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 de 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 mecanismos 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. (BRASIL, 1994, on-line).

A Lei n.º 8.842/94 teve um papel importante também ao incentivar e organizar a institucionalização dos conselhos de direitos da pessoa idosa em âmbitos nacional, estadual e municipal, dispondo no artigo 6º desta lei que:

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. (BRASIL, 1994, on-line)

O Capítulo IV da Lei n.º 8.842/94 trata das Ações Governamentais nas áreas de promoção e assistência social, saúde, educação, trabalho e previdência social, habitação e urbanismo, justiça, cultura, esporte e lazer.

A Política Nacional do idoso foi um passo importante no reconhecimento da pessoa idosa como cidadã, determinando os principais fundamentos de planejamento social para a população idosa, legitimados juridicamente pelo Estatuto da Pessoa Idosa, o qual será objeto de estudo na próxima seção.

2.3.3 Estatuto da Pessoa Idosa

O Estatuto da Pessoa Idosa, Lei n.º 10.741, de 01 de outubro de 2003, publicada no Diário Oficial da União, em 03 de outubro de 2003, dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências, sendo alterada pela Lei n.º 14.423, de 22 de julho de 2022. Essa lei representa um marco legal a partir de disposições contidas na Constituição Federal de 1988 para essa população, com idade igual ou superior a 60 anos.

A Lei n.º 10.741/2003 é uma compilação de textos legais anteriores, de direitos gerais a todas as pessoas e que ao referendá-los nessa lei específica a população idosa, enfatizou que também são assegurados a essa faixa etária e contribuiu na publicidade do fenômeno do envelhecimento.

O Estatuto da Pessoa Idosa é constituído por sete títulos. O primeiro traz as disposições preliminares informando que se destina a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos. Também, nesse título, o Estatuto reforça os direitos já assegurados e prevê em suas diretrizes os direitos fundamentais à pessoa idosa, ao dispor que:

Art. 2º A pessoa idosa goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. (BRASIL, 2003, on-line)

O Art. 3º do Estatuto da Pessoa Idosa indica o princípio da prioridade absoluta e que essa prioridade lhe deve ser conferida pela família, sociedade e pelo Estado ao dispor que:

Art. 3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar à pessoa idosa, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária. (BRASIL, 2003, on-line)

Outro aspecto importante que consta no primeiro título do texto do Estatuto da Pessoa Idosa é a prevenção em relação às ameaças e violações dos direitos dos idosos, sendo determinado no artigo 4º que, “nenhuma pessoa idosa será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei”. No § 3.º, Art. 10, assegura proteção à pessoa idosa contra qualquer forma de violência, sendo que “é dever de todos zelar pela dignidade da pessoa idosa, colocando-a a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor” (BRASIL, 2003, on-line).

O segundo título do Estatuto da Pessoa Idosa contempla os direitos fundamentais, estando divididos em dez capítulos, quais sejam: Capítulo I - Do Direito à Vida; Capítulo II - Do Direito à Liberdade, ao Respeito e à Dignidade; Capítulo III - Dos Alimentos; Capítulo IV - Do Direito à Saúde; Capítulo V - Da Educação, Cultura, Esporte e Lazer; Capítulo VI - Da Profissionalização e do Trabalho; Capítulo VII - Da Previdência Social; Capítulo VIII - Da Assistência Social; Capítulo IX - Da Habitação e Capítulo X - Do Transporte.

O Título III da Lei n.º 10.741/2003 prevê as medidas de proteção. Essas medidas são aplicáveis sempre que os direitos reconhecidos no estatuto forem ameaçados ou violados por ação ou omissão da sociedade ou do Estado; por falta, omissão ou abuso da família, curador ou entidade de atendimento ou em razão de sua condição pessoal (BRASIL, 2003).

O Título IV apresenta seis capítulos e dispõe sobre a Política de Atendimento à pessoa idosa que deve ser realizada por meio do conjunto articulado

de ações governamentais e não governamentais da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. O Capítulo I trata das disposições gerais; o Capítulo II, das entidades de atendimento à pessoa idosa; o Capítulo III, da fiscalização das entidades de atendimento; o Capítulo IV, das infrações administrativas; o Capítulo V, da apuração administrativa de infração às normas de proteção à pessoa idosa e o Capítulo VI, da apuração judicial de irregularidades em entidade de atendimento. O Título V traz as disposições sobre o Acesso à Justiça. O título divide-se em três capítulos, quais sejam: Capítulo I - Disposições Gerais; Capítulo II - Do Ministério Público e Capítulo III - Da Proteção Judicial dos Interesses Difusos, Coletivos e Individuais Indisponíveis ou Homogêneos.

No Título VI estão previstos os crimes contra a pessoa idosa. Dividido em dois capítulos, contendo no primeiro as disposições gerais e no segundo os crimes em espécie, definidos como crimes de ação penal pública incondicionada. Alguns dos crimes previstos no Estatuto contra a pessoa idosa são: discriminação, de abandono e de exposição a perigo. Revelando-se um instrumento de caráter protetivo dos direitos fundamentais das pessoas idosas, porém com muitas disposições que necessitam de ações do Estado, da família e da sociedade para sua efetivação, o Estatuto da Pessoa Idosa traz no Título VII, as considerações finais.

As principais conquistas desse Estatuto são: proibição dos planos de saúde em relação a reajustes levando em conta a cobrança diferenciada por idade; benefício de um salário mínimo para as pessoas idosas que não conseguirem assegurar sua subsistência; remédios gratuitos, em evidência os de uso continuado; pessoas idosas não poderão ser objeto de negligência, discriminação, violência e crueldade, tendo o dever de toda pessoa de comunicar tais violações às autoridades competentes; preferencial atendimento no SUS; passagem gratuita nos transportes coletivos aos maiores de 65 anos, bem como desconto de 50% em atividades de cultura, esporte e lazer. As famílias não poderão abandonar pessoas idosas em hospitais e casas de saúde, ficando sujeitas à condenação que pode ir de seis meses a três anos de prisão (BRASIL, 2003).

A Lei n.º 10.741/2003 representa um grande avanço na tutela dos direitos das pessoas idosas e um importante mecanismo de orientação das políticas públicas a essa população. Nesse sentido, em dezembro de 2020 foi publicado o Pacto Nacional para Implementação dos Direitos da Pessoa Idosa, que além de outros objetivos, busca colocar em prática o Estatuto da Pessoa Idosa. Assim, na

próxima seção será abordado sobre o Pacto Nacional de Implementação dos Direitos da Pessoa Idosa – PNDPI.

2.3.4 Pacto Nacional de Implementação dos Direitos da Pessoa Idosa – PNDPI

O Pacto Nacional de Implementação dos Direitos da Pessoa Idosa é uma recente Política Pública para as pessoas idosas no Brasil, publicado em dezembro de 2020 pelo Governo Federal, junto ao Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. O Pacto é uma política que se torna um relevante instrumento para o poder público articulado com parceiros da sociedade civil como ONGs, universidades, empresas e o movimento popular em prol de implementar políticas públicas para a população idosa.

Esse pacto é um chamamento para as três esferas federais para a promoção e defesa dos direitos da pessoa idosa. Dessa forma tem como objetivo geral “assumir um compromisso formal entre os governos federal, estadual e municipal de implementarem as principais políticas públicas que visam à promoção e defesa dos direitos das pessoas idosas, políticas essas previstas no estatuto do idoso”. Também, o Pacto Nacional de Implementação dos Direitos da Pessoa Idosa tem três objetivos específicos, a saber: “Difundir a Política Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, em especial o Estatuto do Idoso, em território nacional; Ampliar o número de Conselhos dos Direitos das Pessoas Idosas e Reduzir o índice de violência contra a pessoa idosa” (BRASIL, 2020, p. 27).

Diante do compromisso a ser assumido pela União, Estados e Municípios por meio do Pacto Nacional de Implementação dos Direitos da Pessoa Idosa, este apresenta alguns eixos e diretrizes estruturantes a ser seguidos. As diretrizes legais a serem observadas são a Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2031, com observância em suas quatro áreas de ação: combate ao preconceito etário, ambientes amigáveis aos idosos, alinhamento de sistemas de saúde e cuidado a longo prazo; o Estatuto da Pessoa Idosa; a Política Nacional do Idoso; e o Decreto n.º 10.133/2019 (BRASIL, 2020).

Ainda, com a adesão ao Pacto Nacional de Implementação dos Direitos da Pessoa Idosa, os dirigentes das unidades federativas precisam observar os seguintes eixos estruturantes: Fomento à criação de Conselhos Municipais dos

Direitos da Pessoa Idosa; Reativação dos Conselhos de Direitos existentes; Instituição e regulamentação de Fundos Municipais do Idoso; Promoção de ações articuladas com o Pacto Nacional; e Fortalecimento das redes de proteção e atendimento à pessoa idosa.

Os eixos fomento à criação de Conselhos Municipais dos Direitos da Pessoa Idosa e reativação dos Conselhos de Direitos existentes, além de ter amparo legal na Lei n.º 8.842, de 4 de janeiro de 1994, prevê a criação dos Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa nos níveis estadual e municipal é fundamental para ampliar abrangência desse instrumento de participação e controle social, que são esses conselhos.

Considerando que o Brasil, atualmente, possui 5.570 municípios e de acordo com registros do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, constam identificados 2.976 Conselhos Municipais ativos, o Pacto Nacional apresenta algumas medidas para criar o conselho em municípios que ainda não tem, quais sejam:

- Mobilização da comunidade;
- Recomenda-se que o anteprojeto de criação do conselho, disponha, também, sobre a instituição dos fundos estaduais/municipais de direitos da pessoa idosa; e
- Sensibilização das autoridades governamentais (governadores, prefeitos, legislativo estadual e municipal) por meio da realização de audiências entre a comissão e estas autoridades para referendar a importância da aprovação do anteprojeto. (BRASIL, 2020, p. 28)

Com a adesão ao Pacto Nacional de Implementação dos Direitos da Pessoa Idosa, há a concordância dos municípios em, no prazo de 12 meses criar o Fundo Municipal da Pessoa Idosa, assumindo assim, o cumprimento com o eixo da Instituição e regulamentação de Fundos Municipais do Idoso deste pacto.

No que se refere ao eixo da promoção de ações articuladas com o Pacto Nacional, sugere-se aos estados e municípios que aderirem ao Pacto Nacional, a implantação dos programas e políticas nacionais, para o fortalecimento e promoção dos direitos das pessoas idosas. O Quadro 4 apresenta a sugestão dos programas e políticas nacionais inerentes ao eixo da promoção de ações articuladas aos estados e municípios adeptos do Pacto Nacional.

Quadro 4 – Programas e políticas nacionais do eixo promoção de ações articuladas com o Pacto Nacional de Implementação dos Direitos da Pessoa Idosa – PNDPI

Programas e Políticas nacionais	Descrição
Programa Viver –	Regulamentado pelo Decreto nº 10.133, de 26 de novembro de 2019, o

Envelhecimento Ativo e Saudável	Programa oferece a doação de um conjunto de equipamentos: computadores, webcams, retroprojetor e impressora - a fim de promover a inclusão digital e social da pessoa idosa e, assim, assegurar uma melhor qualidade de vida a esta faixa etária, promovendo o seu protagonismo.
Estratégia Brasil Amigo Da Pessoa Idosa – EBAPI	Regulamentada pelo Decreto nº 9.328, de 3 de abril de 2018, destina-se a incentivar as comunidades e as cidades a promoverem ações voltadas para o envelhecimento ativo, saudável, sustentável e cidadão das pessoas idosas, possuindo assim um caráter intersetorial e interinstitucional.
Programa Solidarize-se	O Programa Solidarize-se visa à manutenção permanente do cadastro e acompanhamento das Instituições de Longa Permanência de Pessoas Idosas - ILPIs. Tem como objetivo fortalecer os direitos dos idosos institucionalizados residentes nessas instituições.
Apoio ao turismo da pessoa idosa	Tem o objetivo de promover a inclusão social de pessoas idosas, fomentando oportunidades de passeios turísticos com aquisição de ônibus adaptado, proporcionando melhora da saúde física, mental, emocional e social, contribuindo com a promoção do envelhecimento ativo e saudável.
Equipagem dos Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa	É uma medida de fortalecimento dos Conselhos. Com esta infraestrutura, os Conselheiros passam a ter condições de atender ao seu público com mais qualidade, agilidade e eficiência. Assim, eles contribuem com mais uma instância de combate às violações dos direitos da pessoa idosa.
Projeto Educar para Valorizar e Respeitar: O Estatuto do Idoso na Prática	O Projeto “Educar para Valorizar e Respeitar: o Estatuto do Idoso na Prática” formulado pela Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa, possui, como objetivo principal, promover a efetivação do artigo 22 do Estatuto do Idoso no que se refere à inserção das temáticas e princípios que norteiam o referido arcabouço legal nos currículo da Educação Básica, para implementação em todo território nacional.
Fortalecimento das redes de proteção e atendimento à pessoa idosa	Esta ação tem por objetivo promover a conscientização sobre o enfrentamento à violência contra a pessoa idosa no Brasil, desenvolvendo uma perspectiva prática e não apenas teórica, a partir das realidades e especificidades regionais, promovendo a prevenção.
Fortalecimento das Instituições de Longa Permanência – ILPI	Tem por objetivo fortalecer as Instituições por meio de fomentos com recurso da Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa e de emendas parlamentares, para equipá-las, bem como promovendo cursos para capacitação de cuidadores e seus trabalhadores, tendo como base o cadastro nacional de ILPIs.

Fonte: Brasil (2020).

Nota: Adaptado do Pacto Nacional de Implementação dos Direitos da Pessoa Idosa.

É possível observar que vários programas, projetos e ações para a população idosa, de nível federal, estão agrupados no eixo da promoção de ações articuladas com o Pacto Nacional e que estes possibilitam o fortalecimento e a promoção dos direitos de pessoas idosas em âmbitos estadual e municipal.

A título de informação, a Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa – EBAPI, foi desenvolvida no período de 2017 a 2018, sob a coordenação do antigo Ministério do Desenvolvimento Social, em parceria com os Ministérios da Saúde e dos Direitos

Humanos, Organização Pan-Americana da Saúde e o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, contando ainda, com a parceria acadêmica, da Universidade Federal de Viçosa – UFV.

A referida estratégia, instituída pelo Decreto n.º 9.328, de 3 de abril de 2018, atualmente regulamentada pelo Decreto n.º 9.921, de 18 de julho de 2019, tem suas bases na metodologia proposta pela OMS para o Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa. A estratégia conta com 4 guias orientativos, a saber: Guia 1: Introdução à Estratégia; Guia 2: Implementação da Estratégia; Guia 3: Como fazer um Diagnóstico; e Guia 4: Como fazer um Plano de Ação.

Os guias supracitados têm como elaboradores: Silvia Maria Magalhães Costa – Pesquisadora do Núcleo de Experimentação de Tecnologias Interativas NEXT/FIOCRUZ e Leonardo Milhomem Rezende - Departamento de Atenção ao Idoso – SNPDH/SEDS/MC. Como equipe de Produção, conta-se com: Silvane Guimarães Silva Gomes – Coordenadoria de Educação Aberta e a Distância – UFV, Maria Gabriela Matos – Coordenadoria de Educação Aberta e a Distância – UFV, João Batista Mota – Coordenadoria de Educação Aberta e a Distância – UFV. Na Revisão, conta-se com: Leonardo Lanna Guillén – Departamento de Atenção ao Idoso – SNPDH/SEDS/MC, Leonardo Milhomem Rezende – Departamento de Atenção ao Idoso – SNPDH/SEDS/MC, Luciana Gill Barbosa – Departamento de Atenção ao Idoso – SNPDH/SEDS/MC e Andréia Queiroz Ribeiro - Universidade Federal de Viçosa – UFV.

A Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa é alinhada com o Guia Global: Cidade Amiga do Idoso e de acordo com o artigo 24, do Decreto n.º 9.921/2019, tem como objetivos:

Art. 24. São objetivos da Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa:

- I - fomentar programas, ações, serviços e benefícios que promovam o envelhecimento ativo, saudável, cidadão e sustentável por meio de comunidades e de cidades amigas das pessoas idosas;
- II - contribuir para a efetivação de políticas públicas, programas, ações, benefícios e serviços destinados à população idosa, principalmente a mais vulnerável;
- III - fortalecer os conselhos de direitos das pessoas idosas e a rede nacional de proteção e defesa dos direitos da pessoa idosa;
- IV - promover a articulação governamental com vistas à integração das políticas setoriais;
- V - planejar e implementar estudos, pesquisas e publicações sobre a situação social das pessoas idosas; e
- VI - fortalecer o ordenamento jurídico para o favorecimento da qualidade de vida da pessoa idosa. (BRASIL, 2019b, on-line)

Assim, seguindo o método da OMS, a Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa “Destina-se a incentivar as comunidades e as cidades a promoverem ações voltadas para o envelhecimento ativo, saudável, sustentável e cidadão das pessoas idosas, possuindo assim um caráter intersetorial e interinstitucional” (BRASIL, 2020, p. 33). Para isso, a referida estratégia prevê a elaboração de um plano de ação que, a partir do diagnóstico, deve ser organizado com o objetivo de fornecer apoio na sistematização dos resultados referentes às ações, serviços e projetos de um determinado município (BRASIL, 2019b).

Baseada no Programa Cidade Amiga do Idoso da OMS, a Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa adaptou o programa da OMS, com algumas modificações, incluindo, além dos eixos que se referem aos aspectos da vida urbana, o 9º eixo de escolha local e colocando como foco “a população idosa inscrita no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal e, complementarmente, toda a população idosa brasileira” (BRASIL, 2019b, p. 06). Essa estratégia foi proposta pelo Governo Federal como um caminho para o envelhecimento ativo, saudável, cidadão e sustentável. Os estados participam sensibilizando, mobilizando e identificando os municípios habilitados ao reconhecimento e os municípios são responsáveis pela execução das ações que buscam transformar a realidade local.

A Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa afirma o compromisso com a efetividade do Estatuto da Pessoa idosa, objetivando a garantia dos direitos das pessoas idosas em todos os setores, propondo políticas públicas para as especificidades da população idosa e penalidades para as violações de direitos (BRASIL, 2019b).

E, o último eixo, dispõe sobre fortalecimento das redes de proteção e atendimento à pessoa idosa visa ao combate e enfrentamento à violência contra a pessoa idosa e a violação de direitos dessas pessoas. Assim, os estados e municípios que aderirem ao Pacto Nacional, deverão “trabalhar a integração de sua rede de proteção à pessoa idosa, a fim de melhor combater as violações de direitos que assolam esse público” (BRASIL, 2020, p. 36).

Portanto, o Pacto Nacional de Implementação dos Direitos da Pessoa Idosa é um importante instrumento que se soma a outros mencionados nos tópicos anteriores, para a formulação de políticas públicas, promoção e defesa dos direitos da pessoa idosa em nível nacional. Dessa forma, na próxima seção apresentamos a síntese deste capítulo.

2.4 Síntese do Capítulo

Neste capítulo abordamos sobre velhice, envelhecimento e políticas nacionais para a população idosa. Para isso, subdividimos o capítulo em quatro seções. Na primeira seção apresentamos concepções em relação à velhice e ao envelhecimento, este, no que tange ao envelhecimento humano e envelhecimento populacional. Para a contextualização usamos autores como: Beauvoir (2018); Debert (1999); Fraiman (2004); Teixeira (2018); Zimerman (2000); Oliveira (2013); Ferreira e Teixeira (2014); Bosi (2001), Mercadante (2007); Mészáros (2008); Papaléo Netto (2007) e documentos da ONU, OMS e OPAS, que somados, foram fundamentais para compreender a temática.

Também, diante do expressivo e contínuo aumento da população idosa, nessa seção, apresentamos, por meio de figuras, índices de envelhecimento no mundo de 1950 a 2100, a evolução dos grupos etários no Brasil entre 2010 a 2058 e a distribuição da proporção de pessoas idosas no Estado do Paraná. Ainda, considerando o estudo realizado em documentos da ONU, OMS e OPAS, no que tange a velhice e envelhecimento, descrevemos também, nesta seção, acerca de envelhecimento ativo e saudável.

Na segunda seção, abordamos sobre políticas públicas para pessoas idosas. Para isso, utilizamos autores como: Souza (2006); Rua (2009); Tude, Ferro e Santana (2015); Teixeira (2002); Costa (1998); Secchi (2013); Moran, Rein e Goodin (2006); Bucci (2002); Arendt (2005); Vázquez e Delaplace (2011); Frey (2000); Pires e Gomide (2016); Silva e Melo (2000) e Buvinich (1999), utilizou-se legislações nacionais pertinentes. Esses autores foram a base para a contextualização do conceito de políticas públicas e a compreensão das fases que formam o ciclo de políticas públicas.

A terceira seção abordou sobre as políticas públicas nacionais para as pessoas idosas, na qual apresentamos os principais marcos legais no Brasil, quais sejam: Constituição Federal de 1988, Política Nacional do idoso e Estatuto da Pessoa Idosa.

Considerando, que a partir desses marcos legais, houve um significativo avanço na criação de legislações que regulamentam questões voltadas a população idosa, repercutindo nos estados e municípios, no decorrer desta seção,

apresentamos, por meio de dois quadros, as legislações específicas às pessoas idosas, dos 26 estados brasileiros e dos três municípios lócus da pesquisa. Ainda, descrevemos na segunda seção sobre o Pacto Nacional de Implementação dos Direitos da Pessoa Idosa.

Na quarta seção, apresentamos a síntese, resumindo aquilo que foi abordado e apresentado no presente capítulo. Dessa forma, o próximo capítulo tem a pretensão de abordar sobre envelhecimento humano e políticas internacionais para as pessoas idosas.

3 POLÍTICAS INTERNACIONAIS PARA AS PESSOAS IDOSAS

No presente capítulo abordaremos sobre as políticas internacionais para a população idosa, desenvolvidas por organismos como a Organização das Nações Unidas, Organização Mundial da Saúde, Organização Pan-Americana de Saúde e Comissão Econômica para América Latina e Caribe – CEPAL, no período de 1940 a 2021, a saber: Declaração Universal dos Direitos Humanos; Primeira Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento – Viena; Segunda Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento – Madrid; Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos; Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa (OMS); e, Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030.

Para isso, utilizou-se de documentos desses organismos internacionais para a contextualização dos tópicos, a exemplo: Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948); o Plano Internacional sobre Envelhecimento, gerado na Primeira Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento – Viena (1982); Segundo Plano Internacional sobre Envelhecimento, gerado na Segunda Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento – Madrid (2002).

Considerando a preocupação com o envelhecimento no mundo, faz-se importante para esse momento, conhecer que historicamente as civilizações sempre buscaram e lutaram por direitos humanos e políticas públicas. Alguns acontecimentos na história da humanidade contribuíram ou demonstraram preocupação com valores humanos, fazendo com que organismos internacionais como a ONU e a OMS desenvolvessem ações, planos, recomendações e programas internacionais, objetivando o bem-estar e também melhores condições de vida da humanidade.

Em decorrência dos acontecimentos da primeira e segunda guerra mundial, marcados pela crueldade, atrocidades e discórdia entre os países, ao final da segunda guerra foram realizadas conferências de paz e como consequência dessas conferências, no ano de 1945, foi criada a Organização das Nações Unidas, com o objetivo de buscar a paz entre as nações e evitar novas guerras.

Assim, criada em 24 de outubro de 1945, a ONU tem seus objetivos baseados na manutenção da segurança e da paz mundial, além de proteger o meio ambiente e prover ajuda humanitária em casos de fome, desastres naturais e conflitos armados (DEL OLMO; GUERRA; LOSURDO, 2017). Também, em 1945 foi

constituída a OMS, entrando em vigor em 1948, buscando promover a saúde, manter o mundo seguro e atender aos mais vulneráveis. Seu objetivo é que as pessoas possam ter cobertura para protegê-las de emergências relacionadas à saúde e proporcionar melhores condições de vida e bem-estar à população (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017).

Assim, percebendo os desafios com o aumento da população idosa, a ONU e a OMS veem fomentando ações para a promoção do envelhecimento ativo, saudável e melhores condições de vida para as pessoas idosas. Neste contexto, a partir dos séculos XX e XXI e da Declaração Universal dos Direitos Humanos, houve um gradativo avanço de reconhecimentos de garantias a grupos de pessoas e diante do cenário de envelhecimento da população mundial, a ONU e OMS, fomentaram estudos e iniciativas para um envelhecimento ativo e saudável.

Vejamos, nas próximas seções, algumas dessas iniciativas internacionais, que ao longo dos anos contribuem para balizar as políticas destinadas a esse segmento populacional.

3.1 Declaração Universal dos Direitos Humanos

A Declaração Universal dos Direitos Humanos foi proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em Paris, em 10 de dezembro de 1948, por meio da Resolução 217 A (III). Considerando que é essencial a proteção dos direitos do homem através de um regime de direito, essa declaração representa um marco histórico e um ideal comum a ser atingido por todos os povos e todas as nações, no que tange a proteção universal dos direitos humanos (DEL OLMO; GUERRA; LOSURDO, 2017).

A estrutura textual da Declaração Universal é constituída por 30 artigos, os quais estabelecem objetivos voltados para direitos humanos, a exemplo da igualdade, liberdade e a dignidade, podendo ser observados já no artigo primeiro, o qual dispõe que “todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotados de razão e consciência e devem agir em relação uns aos outros com espírito de fraternidade” (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 1948, p. 2).

Na Declaração Universal de Direitos Humanos, não há explícito nenhuma referência ou citações sobre a pessoa idosa ou questão do envelhecimento. Foi a

Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento de Viena, considerada o marco inicial de políticas públicas para a população idosa, o objeto de estudo na seção seguinte.

3.2 Primeira Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento – Viena

A Primeira Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento de Viena, organizada pela Organização das Nações Unidas, foi realizada entre os dias 26 de julho e 6 de agosto de 1982, na cidade de Viena, Áustria. A referida Assembleia foi o primeiro fórum global a debater o envelhecimento populacional e é considerada o marco histórico internacional sobre a temática e como resultado, foi elaborado o Plano Internacional de Viena sobre Envelhecimento, ano de 1982, composto por 66 recomendações para os estados membros da ONU (DEL OLMO; GUERRA; LOSURDO, 2017).

As recomendações do Plano Internacional sobre Envelhecimento têm como objetivos promover a independência econômica e social das pessoas idosas e para isso trazem questões de políticas públicas voltadas a segmentos como a saúde, nutrição, família, meio ambiente, moradia, educação, previdência e emprego e também em relação ao bem-estar da pessoa idosa (CAMARANO; PASINATO, 2004).

Esses objetivos do Plano Internacional sobre Envelhecimento eram fomentar a compreensão nacional e internacional das consequências econômicas, sociais e culturais do envelhecimento populacional no processo de desenvolvimento; promover a compreensão nacional e internacional das questões humanitárias e de desenvolvimento relacionadas com o envelhecimento; propor e estimular políticas e programas destinados a garantir a segurança social e econômica das pessoas idosas, bem como dar-lhes oportunidades de contribuir com o desenvolvimento e compartilhar seus benefícios; apresentar alternativas e opções de política compatíveis com os valores e metas nacionais, bem como com os princípios reconhecidos internacionalmente a respeito do envelhecimento populacional e as necessidades das próprias pessoas idosas; e estimular o desenvolvimento de propostas de ensino, capacitação e investigação adequados para lidar com o envelhecimento da população mundial e fomentar o intercâmbio internacional de atitudes e conhecimentos nesta esfera (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 1982; 2003).

Embora o foco desse plano estivesse voltado em colocar na agenda internacional questões relacionadas ao envelhecimento populacional em países desenvolvidos, desde a Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento de Viena, alguns Estados membros da ONU em desenvolvimento, vários da América Latina criaram leis que favoreciam a população idosa, como exemplos, Brasil (1988), Peru (1993), Bolívia (1994) e Equador (1998) (CAMARANO; PASINATO, 2004).

Contudo, durante os 20 anos que transcorreram entre essas duas assembleias, ao mesmo tempo em que o mundo passou por consideráveis transformações e profundas mudanças nos planos econômico, social e político dos países, na década de 1990, o tema do envelhecimento populacional ganhou maior importância na agenda das Nações Unidas. Corroborando,

Ao longo da década de 1990, os idosos passaram a ser considerados, também, em outros fóruns das Nações Unidas, como, por exemplo, as conferências mundiais sobre população, aspectos sociais, gênero, meio ambiente etc. Gradualmente, a visão de idosos como um subgrupo populacional vulnerável e dependente foi sendo substituída pela de um segmento populacional ativo e atuante que deve ser incorporado na busca do bem-estar de toda a sociedade. (CAMARANO; PASINATO, 2004, p. 258)

De acordo com os autores supracitados, a Assembleia Geral das Nações Unidas, por meio da Resolução n.º 46/91, de 16 de dezembro de 1991, adotou 18 princípios que estabelecem normas universais para pessoas idosas, podendo ser agrupados em cinco grandes áreas: independência, participação, cuidados, autorrealização e dignidade, conforme apresentado no Quadro 5.

Quadro 5 – Princípios das Nações Unidas para os idosos, em 1991

(continua)

Princípios	Direitos
Independência	Ter acesso à alimentação, água, moradia, a vestuário, à saúde, ter apoio familiar e comunitário. Ter oportunidade de trabalhar ou ter acesso a outras formas de geração de renda. Poder determinar em que momento deverá afastar-se do mercado de trabalho. Ter acesso à educação permanente e a programas de qualificação e requalificação profissional. Poder viver em ambientes seguros adaptáveis à sua preferência pessoal, que sejam passíveis de mudanças. Poder viver em sua casa pelo tempo que for viável.
Participação	Permanecer integrado à sociedade, participar ativamente na formulação e implementação de políticas que afetam diretamente seu bem-estar e transmitir aos mais jovens conhecimentos e habilidades. Aproveitar as oportunidades para prestar serviços à comunidade, trabalhando como voluntário, de acordo com seus interesses e capacidades.

	Poder formar movimentos ou associações de idosos.
Assistência	Beneficiar-se da assistência e proteção da família e da comunidade, de acordo com os valores culturais da sociedade. Ter acesso à assistência da saúde para manter ou adquirir o bem-estar físico, mental e emocional, prevenindo-se da incidência de doenças. Ter acesso a meios apropriados de atenção institucional que lhe proporcionem proteção, reabilitação, estimulação ^(conclusão) mental e desenvolvimento social, em um ambiente humano e seguro. Ter acesso a serviços sociais e jurídicos que lhe assegurem melhores níveis de autonomia, proteção e assistência. Desfrutar os direitos e liberdades fundamentais, quando residente em instituições que lhe proporcionem os cuidados necessários, respeitando-se sua dignidade, crença e intimidade. Deve desfrutar ainda o direito de tomar decisões quanto à assistência prestada pela instituição e à qualidade de sua vida.
Autorrealização	Aproveitar as oportunidades para total desenvolvimento de suas potencialidades. Ter acesso aos recursos educacionais, culturais, espirituais e de lazer da sociedade.
Dignidade	Poder viver com dignidade e segurança, sem ser objeto de exploração e maus-tratos físicos e/ou mentais. Ser tratado com justiça, independentemente da idade, sexo, raça, etnia, deficiências, condições econômicas ou outros fatores.

Fonte: Organização das Nações Unidas (1991, on-line).

A partir do exposto, percebe-se que a independência refere-se aos direitos básicos do ser humano; a participação refere-se à criação de oportunidades para manutenção e integração das pessoas idosas na sociedade; a assistência refere-se ao acesso pelas pessoas idosas de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais; a autorrealização refere-se às oportunidades das pessoas idosas para o desenvolvimento de suas potencialidades; e, a dignidade diz respeito na possibilidade de viver com dignidade e segurança, livre de qualquer forma de violências, o que reflete a preocupação que se tinha em relação ao envelhecimento humano no início de 1991 (CAMARANO; PASINATO, 2004).

Seguindo a agenda das Nações Unidas, em 15 e 16 de outubro de 1992 realizou-se a Conferência Internacional sobre o Envelhecimento. Em 1999, além de ser decretado pela ONU como o Ano Internacional dos Idosos, o Programa de Envelhecimento e Saúde da OMS lançou uma campanha para difundir positivamente o envelhecimento ativo (CAMARANO; PASINATO, 2004).

Assim, no cenário internacional, a Primeira Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento contribuiu na abordagem sobre o tema e na elaboração de estratégias para atender às preocupações, as necessidades e os desafios das pessoas idosas, podendo-se dizer que o principal êxito desta assembleia foi a inserção do envelhecimento na agenda internacional. Seguindo esses

acontecimentos internacionais, na próxima seção apresenta-se a Segunda Assembleia Mundial Sobre o Envelhecimento de Madrid.

3.3 Segunda Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento – Madrid

A Segunda Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento⁵, realizada entre os dias 8 a 12 de abril de 2002, em Madrid, com a participação de 150 países, tendo como resultado a aprovação do Segundo Plano Internacional sobre Envelhecimento, foi apresentado como estratégia internacional, de longo prazo, para o envelhecimento, com o objetivo de formular uma política internacional para o Envelhecimento no século XXI e desenvolver uma sociedade para todas as idades. Assim, esse plano é o marco na percepção mundial sobre o envelhecimento populacional e o desafio da construção de uma sociedade para todas as idades.

O Segundo Plano Internacional sobre Envelhecimento é composto por 35 objetivos e 239 recomendações direcionadas às políticas públicas dos Estados signatários – cuja implementação deverá ser empreendida por meio da parceria com o setor privado e a sociedade civil organizada, organizadas em três eixos prioritários (Quadro 6).

Quadro 6 – Eixos prioritários do Plano Internacional de Madrid sobre Envelhecimento

Eixos Prioritários	Áreas de ações
Pessoas idosas e o desenvolvimento	✓ Participação ativa na sociedade e no desenvolvimento; ✓ Emprego e envelhecimento da força de trabalho; ✓ Desenvolvimento rural, migração e urbanização; ✓ Acesso ao conhecimento, à educação e à capacitação; ✓ Solidariedade intergeracional; ✓ Erradicação da pobreza; ✓ Garantia de rendimentos, proteção social e prevenção da pobreza; ✓ Situações de emergência.
Promoção da saúde e bem-estar na velhice	✓ Promoção da saúde e do bem-estar durante toda a vida; ✓ Acesso universal e equitativo aos serviços de assistência à saúde; ✓ Os idosos e a AIDS; ✓ Capacitação de prestadores de serviços de saúde e de profissionais de saúde; ✓ Necessidades relacionadas com a saúde mental de idosos; ✓ Idosos e incapacidades
	✓ Moradia e condições de vida;

⁵ Mais informações: BRASIL. **Plano de ação internacional sobre o envelhecimento/2002**. Tradução de Arlene Santos. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2003. 86 p. (Série Institucional em Direitos Humanos). Disponível em: http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_manual/5.pdf. Acesso em: 02 ago. 2022.

Criação de ambiente propício e favorável para o envelhecimento	✓	Assistência e apoio às pessoas que prestam assistência;
	✓	Abandono, maus-tratos e violência;
	✓	Imagens do envelhecimento

Fonte: Adaptado OMS (2009).

O primeiro eixo, intitulado como Pessoas idosas e o desenvolvimento é composto por oito áreas de ação, a saber: Participação ativa na sociedade e no desenvolvimento; Emprego e envelhecimento da força de trabalho; Desenvolvimento rural, migração e urbanização; Acesso ao conhecimento, à educação e à capacitação; Solidariedade intergeracional; Erradicação da pobreza; Garantia de rendimentos, proteção social e prevenção da pobreza; e Situações de emergência.

Os temas que integram o primeiro eixo do Segundo Plano Internacional sobre Envelhecimento têm como objetivos o reconhecimento da contribuição social, cultural, econômica e política das pessoas idosas e a participação dessas pessoas nos processos de tomada de decisões em todos os níveis; Oferecer oportunidades de emprego a todas as pessoas idosas que desejem trabalhar; Melhorar as condições de vida e da infraestrutura das zonas rurais para diminuir a marginalização de pessoas idosas nas zonas rurais e promover a integração dos migrantes de idade avançada em suas novas comunidades; proporcionar igualdade de oportunidades durante toda a vida em matéria de educação permanente, capacitação e reabilitação, assim como de orientação profissional e acesso a serviços de inserção no trabalho; Fortalecer a solidariedade mediante a equidade e a reciprocidade entre as gerações; Reduzir a pobreza entre as pessoas idosas; permitir a todos os trabalhadores terem uma proteção social / seguridade social básica que compreenda, quando for o caso, pensões, seguro invalidez e assistência à saúde; Garantir renda mínima suficiente para idosos, com especial atenção aos grupos em situação social e econômica desvantajosa; Promover igualdade de acesso de pessoas idosas à alimentação, à moradia, à assistência médica e a outros serviços durante e depois de desastres naturais e outras situações de calamidade pública; e Possibilitar que as pessoas idosas contribuam mais para restabelecimento e a reconstrução das comunidades e do contexto social depois das situações de emergência.

O segundo eixo do Plano Internacional sobre Envelhecimento de Madrid trata da Promoção da saúde e bem-estar na velhice, contempla seis áreas de ações estruturantes, que são: Promoção da saúde e do bem-estar durante toda a vida;

Acesso universal e equitativo aos serviços de assistência à saúde; Os idosos e a aids; Capacitação de prestadores de serviços de saúde e de profissionais de saúde; Necessidades relacionadas com a saúde mental de idosos; Idosos e incapacidades. Os objetivos desses seis temas são: a redução dos efeitos acumulativos dos fatores que aumentam o risco de sofrer doenças e, em consequência, a possível dependência na velhice; Elaboração de políticas para prevenir a falta de saúde entre as pessoas idosas; Promover o acesso de todas as pessoas idosas à alimentação e a uma nutrição adequada; Eliminação das desigualdades sociais e econômicas por razões de idade ou sexo ou por outros motivos, inclusive as barreiras linguísticas, a fim de garantir que as pessoas idosas tenham um acesso universal e em condições de igualdade à assistência à saúde; Desenvolvimento e fortalecimento dos serviços de assistência à saúde para atender às necessidades e promover a inclusão das pessoas idosas no processo; Instituir um atendimento contínuo à saúde para atender às necessidades da pessoa idosa e sua participação no desenvolvimento e fortalecimento dos serviços de atenção primária de saúde e atendimento a longo prazo; Melhorar a avaliação dos efeitos da aids sobre a saúde das pessoas idosas, dar informações adequadas, capacitar para a prestação de cuidados e proporcionar assistência médica e apoio social, tanto para os infectados como para os que cuidam de familiares infectados ou sobreviventes; Fortalecimento e reconhecimento da contribuição de pessoas idosas para desenvolvimento quando cuidam de crianças com enfermidades crônicas, inclusive a aids, e quando substituem aos pais; Melhorar a informação e a capacitação de profissionais de saúde e de serviços sociais quanto às necessidades das pessoas idosas; Desenvolvimento de amplos serviços de assistência à saúde mental que compreendam desde a prevenção de uma intervenção oportuna à prestação de serviços para o tratamento e gestão dos problemas de saúde mental de pessoas idosas; e Manutenção de máxima capacidade funcional durante toda a vida e promoção da plena participação dos idosos portadores de incapacidades.

O terceiro eixo, intitulado Criação de ambiente propício e favorável prevê quatro áreas estruturantes, quais sejam: Moradia e condições de vida; Assistência e apoio às pessoas que prestam assistência; Abandono, maus-tratos e violência; Imagens do envelhecimento. Esses temas suscitam a atenção dos governos para a promoção do envelhecimento na comunidade em que vivem, com a criação de ambientes que possibilitem a manutenção da inclusão social das pessoas idosas.

Ainda, ele tem como objetivos: Oferecer assistência e serviços contínuos, de diversas fontes, a idosos e às pessoas que prestam assistência; Eliminação de todas as formas de abandono, abuso e violência e criação de serviços de apoio para atender aos casos de abuso e maus-tratos contra idosos; e Maior reconhecimento público da autoridade, sabedoria, produtividade e outras contribuições importantes das pessoas idosas.

Pelo disposto nos eixos do Plano de Ação Internacional de Madrid sobre Envelhecimento, percebe-se a tentativa de integrar a questão do envelhecimento e da pessoa idosa ao campo do desenvolvimento, através do discurso positivo do envelhecimento ativo.

As disposições finais do Plano de Ação Internacional de Madrid sobre Envelhecimento dedicam-se à implementação do Plano pelos Estados nos âmbitos nacional e internacional. O Brasil, sendo país integrante da ONU, adotou no ano de 2003, o Plano aprovado nessa assembleia, constituindo-se um importante referencial para o direcionamento das políticas para a população idosa no país. Embora vários países americanos sejam signatários das Assembleias de Viena e de Madrid, também constituíram uma agenda de conferências dessa região para questões do envelhecimento.

Diante disso, de 19 a 21 de novembro de 2003, realizou-se em Santiago, no Chile, a Primeira Conferência Regional Intergovernamental sobre Envelhecimento, organizada pela Comissão Econômica para América Latina e Caribe, envolvendo delegações oficiais dos governos latino-americanos e caribenhos, membros da academia e da sociedade civil organizada, com o objetivo principal de avaliar a situação desses países acerca do envelhecimento populacional, das políticas sobre envelhecimento e da situação das pessoas idosas (CAMARANO; PASINATO, 2004).

A II Conferência Regional Intergovernamental sobre envelhecimento, organizada pela CEPAL e governo brasileiro, foi realizada em Brasília, em dezembro de 2007, com a finalidade de avaliar a Estratégia Regional de Implementação do Plano de Ação Internacional de Madrid sobre o Envelhecimento, na América Latina e Caribe e identificar os desafios e as prioridades de ação para os próximos cinco anos nessa região (CAMARANO; PASINATO, 2004).

A III Conferência Regional Intergovernamental sobre envelhecimento aconteceu na cidade de San José, Costa Rica, no período de 8 a 11 de maio de 2012. A referida conferência foi organizada pela CEPAL e o governo da Costa Rica,

com o objetivo de examinar os êxitos dos países signatários da Declaração de Brasília sobre o Envelhecimento, identificar as ações chaves a sua implementação nos próximos cinco anos, além de acordar com a contribuição regional que foi apresentada na 51ª Sessão da Comissão de Desenvolvimento Social das Nações Unidas, realizada em fevereiro de 2013 (CAMARANO; PASINATO, 2004). Assim, dando seguimento a agenda da ONU, a próxima seção dedica-se à Convenção Interamericana Sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos.

3.4 Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos idosos

A Convenção Interamericana Sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idoso ⁶ foi aprovada pelos Estados Membros da Organização dos Estados Americanos – OEA no dia 15 de junho de 2015, tornando-se um importante avanço para garantir os direitos da população idosa das Américas.

A Organização dos Estados Americanos, fundada em 1948, é o mais antigo organismo regional do mundo, constituída pelos seguintes países: Antígua e Barbuda, Argentina, Bahamas (Commonwealth das), Barbados, Belize, Bolívia, Brasil, Canadá, Chile, Colômbia, Costa Rica, Cuba, Dominica (Commonwealth da), El Salvador, Equador, Estados Unidos, Granada, Guatemala, Guiana, Haiti, Honduras, Jamaica, México, Nicarágua, Panamá, Paraguai, Peru, República Dominicana, Saint Kitts e Nevis, Santa Lúcia, São Vicente e Granadinas, Suriname, Trinidad e Tobago, Uruguai e Venezuela (ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS, 2015).

A Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos foi o primeiro instrumento internacional, juridicamente vinculante, voltada à proteção e à promoção dos direitos das pessoas idosas nas Américas, e significa ter um “instrumento regional juridicamente vinculante que proteja os direitos humanos dos idosos e fomente um envelhecimento ativo em todos os âmbitos” (Ibidem, p. 1).

O objetivo dessa convenção foi promover, proteger e assegurar o reconhecimento e o pleno gozo e exercício, em condições de igualdade, de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais do idoso, a fim de contribuir para sua plena inclusão, integração e participação na sociedade. A definição dada pela

⁶ A manutenção do termo idoso é por referir-se ao nome da Convenção.

convenção ao envelhecimento é de um “processo gradual que se desenvolve durante o curso de vida e que implica alterações biológicas, fisiológicas, psicossociais e funcionais de várias consequências” e a velhice como a “construção social da última etapa do curso de vida” (Ibid., p. 4).

O Capítulo II da Convenção Interamericana Sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos apresenta os princípios gerais aplicáveis à convenção, a saber:

São princípios gerais aplicáveis à Convenção:

- a) A promoção e defesa dos direitos humanos e liberdades fundamentais do idoso.
- b) A valorização do idoso, seu papel na sociedade e sua contribuição ao desenvolvimento.
- c) A dignidade, independência, protagonismo e autonomia do idoso.
- d) A igualdade e não discriminação.
- e) A participação, integração e inclusão plena e efetiva na sociedade.
- f) O bem-estar e cuidado.
- g) A segurança física, econômica e social.
- h) A autorealização.
- i) A equidade e igualdade de gênero e enfoque do curso de vida.
- j) A solidariedade e o fortalecimento da proteção familiar e comunitária.
- k) O bom tratamento e a atenção preferencial.
- l) O enfoque diferencial para o gozo efetivo dos direitos do idoso.
- m) O respeito e a valorização da diversidade cultural.
- n) A proteção judicial efetiva.
- o) A responsabilidade do Estado e a participação da família e da comunidade na integração ativa, plena e produtiva do idoso dentro da sociedade, bem como em seu cuidado e atenção, de acordo com a legislação interna. (OEA, 2015, p. 5-6)

Estão previstos na Convenção Interamericana às pessoas idosas, os seguintes direitos: Igualdade e não discriminação por razões de idade; à vida e à dignidade na velhice; à independência e à autonomia; à participação e integração comunitária; à segurança e a uma vida sem nenhum tipo de violência; a não ser submetido à tortura nem a penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes; a manifestar consentimento livre e informado no âmbito da saúde; receber serviços de cuidado de longo prazo; à liberdade pessoal; à liberdade de expressão e opinião e ao acesso à informação; à privacidade e à intimidade; à seguridade social; ao trabalho; à saúde; à educação; à cultura; à recreação, ao lazer e ao esporte; à propriedade; à moradia; Direito a um meio ambiente saudável; Direito à acessibilidade e à mobilidade pessoal; políticos; de reunião e de associação; e ao acesso à Justiça.

Desse modo, a Convenção Interamericana às pessoas idosas ratifica as garantias previstas na Declaração Universal dos Direitos Humanos, ressaltando que

a pessoa idosa tem os mesmos direitos humanos e liberdades fundamentais que as demais pessoas e que estes direitos, “inclusive o de não ser submetido à discriminação baseada na idade nem a nenhum tipo de violência, emanam da dignidade e igualdade que são inerentes a todo ser humano” (ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS, 2015, p. 3).

Dada a importância dessas ações no cenário internacional no que tange ao envelhecimento humano, o próximo tópico discorre sobre a criação da Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa (OMS).

3.5 Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa (OMS)

A Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa – OMS foi criada em 2010, pela OMS e construída a partir de bases do Protocolo de Vancouver, Guia Global: Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa e o Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa.

A Rede tem como objetivo conectar cidades, comunidades e organizações em todo o mundo com a visão comum de tornar sua comunidade um ótimo lugar para envelhecer. Como resposta ao envelhecimento da população global e à rápida urbanização, centra-se em uma ação a nível local que promova a plena participação dos idosos na vida comunitária e promova um envelhecimento saudável e ativo (WHO, 2022).

Assim, frente ao aumento do número de pessoas idosas no mundo, a OMS apresentou em 2005, o conceito de envelhecimento ativo como o “processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas” (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2005, p. 13).

No mesmo ano, durante a abertura do XVIII Congresso da Associação Internacional de Geriatria e Gerontologia – AIGG, realizado na cidade do Rio de Janeiro, a OMS fez o lançamento do Projeto Cidade Amiga do Idoso, desenvolvido por Alexandre Kalache e Louise Plouffe, da sede da OMS em Genebra, na Suíça, no intuito de fomentar cidades a implementarem ações para melhorar as condições de vida da população com 60 anos de idade ou mais, por meio de apoio técnico e a certificação das cidades e comunidades amigáveis às pessoas idosas (OMS, 2009).

Para tanto, em 2005, a OMS iniciou o trabalho para a materialização do

Marco Político do Envelhecimento Ativo, lançando em 2007 a iniciativa do Programa Cidades e Comunidades Amigáveis com a Pessoa Idosa, considerada a estratégia mais eficaz para o envelhecimento populacional ativo e saudável (OMS, 2009).

Conforme a Organização Mundial da Saúde (2009), o Projeto Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, foi proposto pelo Departamento de Envelhecimento e Curso de Vida, da OMS e consiste no desenvolvimento de ações, programas, estratégias e atividades que visem tornar os ambientes das cidades mais amigáveis para com as pessoas idosas, fomentar os municípios a implementarem ações para melhorar as condições de vida da sua população com 60 anos de idade ou mais, objetivando estimular o envelhecimento ativo, aumentar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem.

Esse projeto tem como objetivos principais: Estimular o envelhecimento ativo; aumentar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem; adaptar a acessibilidade das estruturas, equipamentos e serviços dos municípios; tornar o município um ótimo lugar para se envelhecer saudável e ativo e promover a inclusão de idosos com diferentes necessidades e graus de capacidade (OMS, 2009).

O envelhecimento ativo, enquanto conceito ou ferramenta reflete o dinamismo do envelhecimento da população mundial e tornou-se um recurso em permanente evolução por meio de um processo de interação contínuo (CENTRO INTERNACIONAL DE LONGEVIDADE BRASIL, 2015). Portanto, manter as pessoas idosas ativas, possibilitar que elas permaneçam, participem, tornando-as inclusas na sociedade é fundamental para uma melhor qualidade de vida. Desta forma, “o programa Cidade Amiga da Pessoa Idosa busca promover a saúde, construir e manter a capacidade física e mental ao longo da vida, permitindo que as pessoas, apesar da perda ou redução de suas plenas capacidades, continuem a fazer as coisas que valorizam” (DA SILVA *et al.*, 2021, p. 16).

O Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa surgiu a partir da realização de uma pesquisa, a qual contou com a participação de aproximadamente 1.500 pessoas idosas, de 33 cidades, situadas em 22 países distintos. Essas pessoas participantes da pesquisa apontaram “as vantagens e as barreiras que eles encontravam, abordando oito aspectos da vida urbana”, quais sejam: Transporte, Habitação, Participação social, Respeito e inclusão social, Participação cívica e emprego, Comunicação e informação, Apoio comunitário e serviços de saúde (OMS, 2009, p. 7).

Essa pesquisa, desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde teve base no Protocolo de Vancouver, que foi desenvolvido no ano de 2006 e publicado em 2007. O referido protocolo apresenta esse nome em reconhecimento ao apoio prestado pelo Governo da Colúmbia Britânica, quando a cidade de Vancouver participou do projeto e tem como objetivo orientar pesquisas semelhantes, servindo como base de atuação, padronização do processo e dos itens analisados, possibilitando assim, a comparação dos resultados com os de outras cidades envolvidas em projetos semelhantes (WHO, 2017).

A metodologia apresentada nesse protocolo corresponde as diretrizes da OMS, no que tange a importância da participação das próprias pessoas idosas, como fonte de conhecimentos e sugestões de modificações pertinentes para possíveis melhorias. Assim, os apontamentos realizados, por meio da escuta das pessoas idosas, de seus cuidadores ou responsáveis, são as bases para a pesquisa diagnóstica e elaboração de um plano de ações local, que tem como objetivo tornar a cidade mais amigável à pessoa idosa, promover a inclusão e participação de todas as idades.

Essa metodologia é adaptável de acordo com características, possibilidades e necessidades locais, porém, de modo que se mantém os apontamentos em relação aos oito eixos indicados na pesquisa original, quais sejam: espaços abertos e prédios, transporte, moradia, participação social, respeito e inclusão social, participação cívica e emprego, comunicação e informação, apoio comunitário e serviços de saúde. O método de escuta da população idosa apresentada no protocolo de Vancouver tem como base a investigação de experiências vividas, por meio da percepção dessa população conhecer o ambiente local, para adequá-lo e tornar as cidades e comunidades um ambiente favorável para o envelhecimento ativo e saudável (OMS, 2009).

Então, de acordo com o Protocolo de Vancouver, a participação das pessoas idosas, de diferentes idades e graus de capacidade é fundamental na construção do plano de ação e enquanto metodologia, esse protocolo é utilizado no processo de certificação de cidades e comunidades que querem tornar-se amigáveis com as pessoas idosas, de modo que, nas fases de acompanhamento de ações locais os idosos deverão estar envolvidos. O referido protocolo tornou-se o alicerce

metodológico para a elaboração do “Guia Global: Cidade Amiga do Idoso”⁷, que, além de apontar outras informações, aponta os elementos necessários para que uma cidade/município se torne um lugar mais amigável à pessoa idosa.

O “Guia Global: Cidade Amiga do Idoso” apresenta as principais características de uma cidade amigável com a pessoa idosa e se tornou um instrumento de orientação para que cidades desenvolvam estruturas e serviços que impulsionem o envelhecimento ativo da população. Essas características foram observadas na realização de grupos focais com pessoas idosas, criando-se um conjunto de itens amigáveis as pessoas idosas, a serem avaliados por meio de um *checklist*, em cada um dos aspectos da vida urbana apontados neste Guia, quais sejam: espaços exteriores e edifícios; transporte; habitação; participação social; respeito e inclusão social; participação cívica e emprego; comunicação e informação; e apoio comunitário e serviços de saúde, conforme ilustrações na Figura 5.

Figura 5 – Eixos do Guia Global das Cidades Amigas das Pessoas Idosas



Fonte: OMS (2009, p. 14).

O aspecto que se refere a espaços abertos e prédios públicos tem um

⁷ ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Guia Global Cidade Amiga do Idoso**. Tradução Fundação Calouste Gulbenkian. Genebra: OMS, 2009. 80 p. Título original: Global age-friendly cities: a guide. Disponível em: <http://www.who.int/ageing/GuiaAFCPortuguese.pdf>. Acesso em: 9 jul. 2022.

importante impacto na questão da mobilidade urbana, independência, qualidade de vida e reflete diretamente na questão da capacidade de envelhecer em determinado lugar. Esse aspecto diz respeito aos determinantes de ambiente limpo e agradável, importância de espaços verdes, disponibilidade de lugar para descansar, calçadas amigáveis aos idosos, cruzamentos seguros para pedestres, acessibilidade, ambiente seguro, prédios amigáveis aos idosos, banheiros públicos.

No que tange ao transporte, esse é um aspecto que influencia na possibilidade de locomoção, no envelhecimento ativo, participação cívica e social e o acesso a serviços comunitários e de saúde. Por sua vez, o aspecto de moradia, principalmente em relação ao ambiente em que se mora, é fundamental para a segurança e bem-estar da pessoa idosa.

A participação social é no sentido de a pessoa idosa participar em atividades de lazer, sociais, culturais e espirituais na comunidade e na família. Alguns determinantes apontados nesse aspecto são em relação a oportunidades acessíveis; Diversidade de eventos e atividades; divulgação de atividades e eventos; integração de gerações, culturas e comunidades. Já em relação ao respeito e inclusão social, os determinantes avaliados e apresentados pelo Guia Global foram em relação ao comportamento respeitoso e desrespeitoso; Interação entre gerações e conscientização social; Ajuda da comunidade; o lugar da pessoa idosa na família; exclusão econômica.

No aspecto urbano de participação cívica e emprego, o Guia Global aborda questões sobre opções de trabalho voluntário para idosos, melhores opções de emprego e mais oportunidades, flexibilidade para acomodar trabalhadores e voluntários idosos, estimulação para a participação cívica, formação, oportunidades empresariais e a valorização as contribuições dos idosos.

A comunicação e informação são apontadas no Guia Global como um aspecto importante para o envelhecimento ativo, pois interfere no conhecimento dos eventos, no contato com pessoas e no recebimento de informações e está ligado a questões da tecnologia. Ainda, o Guia Global apresenta o aspecto apoio comunitário e serviços de saúde, no qual são apresentadas determinantes como, por exemplo, o acesso às unidades assistenciais, cuidados em domicílio, acessibilidade e oferta dos serviços.

Nessa perspectiva, o Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, da Organização Mundial da Saúde, vem agregar ainda mais as

políticas públicas, assumindo uma posição importante nesse cenário, trazendo a oportunidade de aprimoramento e melhorias, capazes de fortalecer a política em nível local e potencializar os seus resultados, na perspectiva de que, para envelhecer de forma digna, humana e saudável, é fundamental que os ambientes, onde as pessoas idosas vivem devam ser adaptados, garantindo-lhes vida saudável, bem-estar, segurança, envolvimento social e independência (BERNARTT *et al.*, 2018).

Por este programa, as cidades devem desenvolver ações que abordem as dimensões dos aspectos da vida urbana apontados no Guia Global e somando-se com outras políticas públicas, os municípios estarão cada vez mais preparados para bem atender e com qualidade, as necessidades da pessoa idosa, combater ao preconceito etário e proporcionar ambientes amigáveis para as pessoas idosas, considerando uma nova realidade e as suas perspectivas futuras, na direção de uma população com boa qualidade de vida e bem estar, em qualquer das suas fases, nas diversas dimensões.

Com efeito, em face do contínuo aumento da população idosa no mundo e a necessidade de criar um mundo mais amigável à pessoa idosa, desde 2008, a OMS está certificando cidades e comunidades que desejam tomar medidas para se tornarem mais amigas das pessoas idosas. Com a finalidade de conectar as cidades certificadas, no ano de 2010, a OMS criou a Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa. Atualmente, conforme World Health Organization (2022), encontra-se constituída de 1.439 cidades, em 51 países diferentes, envolvendo mais de 300 milhões de pessoas.

A associação com a rede global não se estende a países, apenas às cidades, entretanto, programas ou redes em nível regional ou nacional podem considerar ingressar como afiliados, apresentando-se atualmente 18 redes afiliadas da Rede de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, que são governos nacionais, regionais ou estaduais, organizações da sociedade civil ou de pesquisa, redes nacionais ou transnacionais de cidades ou comunidades nos Estados Membros da OMS que estão trabalhando para promover ambientes amigos do idoso em nível subnacional, regional, nacional ou internacional. O Quadro 7 apresenta as redes afiliadas.

Quadro 7 – Redes afiliadas da Rede de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa

Rede afiliada	Local
Government of Queensland	Austrália
Government of Western Australia	Austrália
Municipalité Amie des Aînés (MADA)	Québec, Canadá
Kanagawa Prefectural Government	Japão
AGE Platform Europe e Covenant for Demographic Change	Europa
AARP Network of Age-friendly Communities	Estados Unidos da América
Age-friendly Ireland	Irlanda
Centre for Ageing Better (UK)	Reino Unido
UK Network of Age-friendly Communities (UK)	Reino Unido
Government of New Zealand	Nova Zelândia
Government of Singapore	Singapura
National Institute of Social Services for Retirees and Pensioners	Argentina
Older People's Commissioner for Wales (UK)	Reino Unido
Pan-Canadian Age-friendly Communities Initiative	Canadá
Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA)	Chile
Spanish National Programme on Age-friendly Cities (Spain)	Espanha
International Federation on Ageing (International)	Toronto/ Canadá
Réseau francophone des villes amies des aînés (International)	Dijon/ França

Fonte: Adaptado de WHO (2022).

Assim, observamos que, das 18 redes afiliadas, 03 estão no Canadá, 03 no Reino Unido, 02 na Austrália, 01 no Japão, 01 no Estados Unidos da América, 01 na Irlanda, 01 Nova Zelândia, 01 em Singapura, 01 na Argentina, 01 no Chile, 01 na Espanha, 01 na França e 01 na Europa.

Essas redes afiliadas apoiam o trabalho da Rede Global dentro de suas respectivas esferas de influência. Elas atuam como catalisadores nos níveis subnacional, nacional, regional e internacional, promovendo a abordagem das cidades e comunidades amigas do idoso, auxiliando, orientando e apoiando as cidades e comunidades que desejam se tornar mais amigas da pessoa idosa em seu território de abrangência local, dentro de seu contexto de política local e por meio de oportunidades locais de encontros presenciais, com materiais, documentos, cursos e orientações.

A exemplo do trabalho realizado por essas redes afiliadas, a Spanish National Programme on Age-friendly Cities (Spain) ⁸ busca aumentar a conscientização pública, divulgar e informar sobre a Rede de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa; prestar informação e assessoria técnica aos municípios no processo de adesão à Rede e na implementação e

⁸ A escolha desta rede afiliada se deu em virtude da participação no curso “Red de ciudades y comunidades amigables con las Personas Mayores. Implantación en el ámbito municipal”, proposto pela IMERSO – Instituto de Mayores y Servicios Sociales.

desenvolvimento do projeto em todas as suas fases; Oferecer espaços de encontro para informação e formação através da organização de conferências que facilitem também o contato e intercâmbio entre autarquias, organizações de idosos e demais interessados; oferecer capacitação online gratuita aos municípios participantes ou que queiram aderir à Rede; Fornecer informações e assessoria técnica do Ceapa⁹ sobre acessibilidade universal e produtos e tecnologias de suporte, durante o desenvolvimento do Projeto; e, acompanhamento do registo das cidades espanholas interessadas em aderir à Rede.

O objetivo da Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa é estimular uma mudança inspiradora, conectar cidades e comunidades em todo o mundo e apoiá-las para encontrar soluções inovadoras e apropriadas para promover o envelhecimento ativo e saudável (WHO, 2022).

Essa Rede Global é regida por cinco documentos orientadores elaborados pela OMS, quais sejam: Cidades amigas dos idosos: um guia, 2008; Relatório mundial sobre envelhecimento e saúde, 2015; Medindo o grau de adaptação das cidades aos idosos: Guia para o uso de indicadores básicos, 2015; Estratégia global e plano de ação sobre envelhecimento e saúde, 2016 e Diretrizes e ferramenta de política Age-Friendly Environments in Europe - AFEE, 2017.

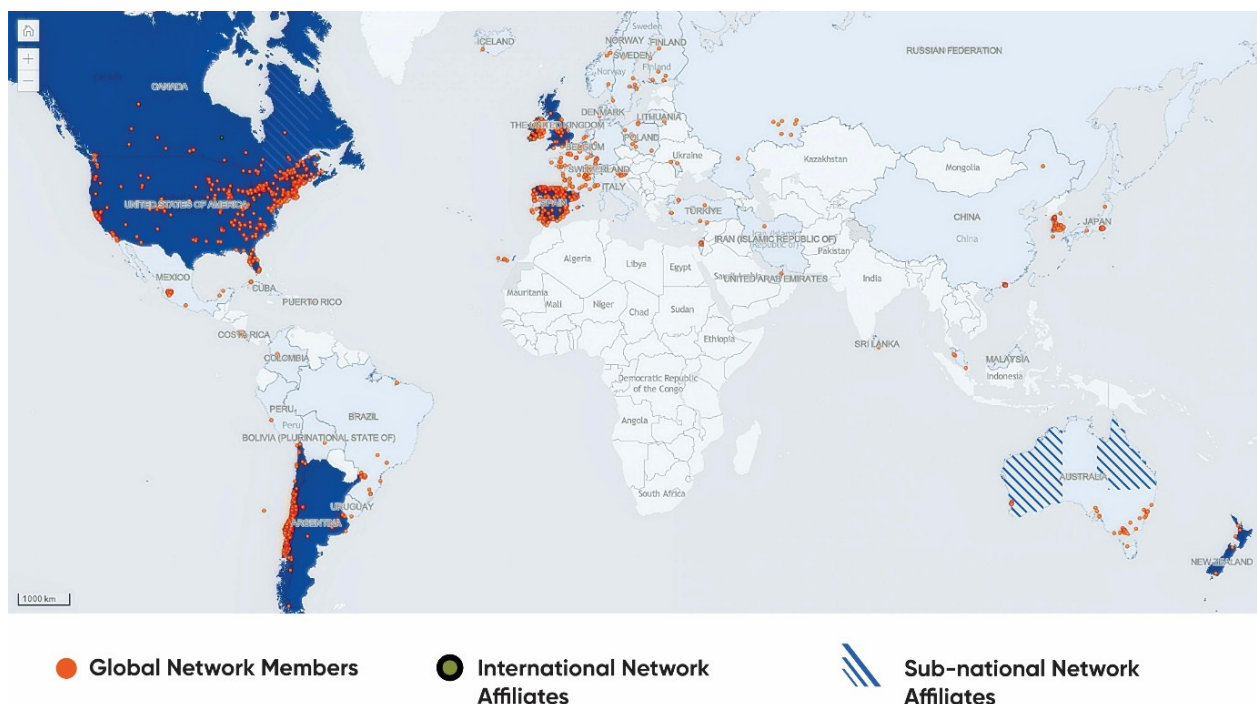
A adesão à Rede reflete o compromisso das cidades, através de seus gestores em ouvir as necessidades de sua população envelhecida, avaliar e monitorar sua adequação à idade e trabalhar em colaboração com as pessoas idosas e em todos os setores para criar ambientes físicos e sociais favoráveis a essas pessoas. É, também, um compromisso de investir tempo e recursos no desenvolvimento de ambientes favoráveis a população idosa, compartilhar experiências, conquistas e lições aprendidas com outras cidades e comunidades.

Para aderir à Rede Global, as cidades interessadas devem comprometer-se a promover a participação das pessoas idosas em todas as fases do processo, ou seja, a investigação inicial para o diagnóstico da situação, a elaboração do plano de ação e sua posterior implementação e a avaliação do cumprimento de seus objetivos e resultados. O primeiro passo para a adesão é a inscrição por meio do preenchimento do formulário e segundo, iniciar o projeto por meio do

⁹ Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas. O Ceapat localiza-se em Madrid, tem como missão contribuir para a efetivação dos direitos das pessoas com deficiência e dos idosos, por meio de acessibilidade integral, produtos e tecnologias de apoio e design pensado para todas as pessoas. <https://ceapat.imserso.es/web/ceapat>.

desenvolvimento de suas fases, as quais serão melhor detalhadas quando abordado sobre o processo de certificação na seção 3.5.2. A Figura 6 representa o mapa da Rede Global das Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa (OMS).

Figura 6 – Mapa da Rede Global das Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa (OMS)



Fonte: WHO (2022, on-line)¹⁰.

Atualizado trimestralmente, o mapa apresenta os membros da Rede Global Amigáveis à Pessoa Idosa, por meio dele, nota-se que a maior concentração de cidades amigáveis com a pessoa idosa está na América do Norte e Europa. Na região da América do Sul, o Chile é o país que apresenta maior concentração.

A coordenação da Rede Global para Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa é realizada pelo Departamento de Determinantes Sociais da Saúde – SDH na Sede da OMS em Genebra, na Suíça, em colaboração com os seis Escritórios Regionais da OMS, quais sejam: Escritório Regional para a África, Escritório Regional para as Américas, Escritório Regional para o Sudeste Asiático, Escritório Regional para a Europa, Escritório Regional para o Mediterrâneo Oriental e o Escritório Regional para o Pacífico Ocidental e representações nos Estados Membros da OMS (WHO, 2022).

Com a criação da Rede Global para as Cidades e Comunidades Amigáveis à

¹⁰ Mais informações acessar: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/who-network/>.

Pessoa Idosa (2010), a OMS realizou, em 30 de setembro de 2011, em Dublin, Irlanda, a 1ª Conferência Internacional sobre Cidades Favoráveis às Pessoas Idosas, cujo objetivo consistiu no fortalecimento da Rede Global da OMS. O evento contou com a participação de autoridades municipais, acadêmicos, gerontólogos e líderes do setor privado para a construção de ideias, discussões e pesquisas, para propiciar as cidades mais amigáveis aos idosos.

A 2ª Conferência Internacional sobre Cidades Amigas para os Idosos foi realizada pela OMS em Quebec, Canadá, de 9 a 11 de setembro de 2013, com o objetivo de refletir e discutir questões referentes ao envelhecimento populacional e identificar estratégias para implementar cidades amigáveis às pessoas idosas em todo o mundo. Estimou-se que participaram desta Conferência 700 pessoas, de 46 países, que discutiram acerca quatro linhas temáticas: cidades amigas do idoso como inovação social; o papel das várias partes interessadas; a interface entre o ambiente construído e o social; e uma avaliação de iniciativas de cidades amigas da pessoa idosa.

As duas conferências, supracitadas, de certa forma, conectaram as cidades e fortaleceram a Rede. Outra conferência sobre Cidades e Comunidades Amigáveis às Pessoas Idosas realizou-se em Madri, nos dias 14 a 16 de outubro de 2019, sob o lema Ambientes sustentáveis para todas as pessoas. Essa conferência foi organizada pelo Instituto do Idoso e Serviços Sociais da Espanha – IMERSO, em colaboração com a Organização Mundial da Saúde e a Organização Pan-Americana da Saúde, reunindo-se mais de 250 representantes de 14 países: Argentina, Brasil, Chile, Colômbia, Costa Rica, Cuba, Equador, Espanha, Guatemala, Honduras, México, Peru, República Dominicana e Uruguai¹¹. Do Brasil, e mais especificamente da UTFPR campus Pato Branco e do grupo de pesquisa ao qual estamos vinculados, contamos com a representação da doutoranda Suelyn Maria Longhi de Oliveira.

As cidades e comunidades membros da Rede Global possuem características distintas, são de diferentes tamanhos, estão localizadas em diferentes partes do mundo e apresentam especificidades próprias e contextos culturais e socioeconômicos muito diversos ao tornarem-se mais amigáveis às

¹¹ Mais informações consultar: INSTITUTO DE MAYORES Y SERVICIOS SOCIALES. **I Conferencia Hispana de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores**. 22 dez. 2019. Disponível em: <https://iberoamericamayores.org/2019/12/22/i-conferencia-hispana-de-ciudades-y-comunidades-amigables-con-las-personas-mayores/>. Acesso em: 15 dez. 2022.

peessoas idosas. Entretanto, todas têm em comum o desejo e o compromisso de criar ambientes físicos e sociais que promovam um envelhecimento saudável e ativo e uma boa qualidade de vida para sua população idosa, compartilhando seus aprendizados e contribuindo com sua experiência local para uma resposta global ao envelhecimento da população.

O conjunto de cidades da Rede Global vem aumentando gradativamente a cada ano. O Brasil conta atualmente com 31 cidades certificadas e inseridas na Rede Global, concentradas nos estados: Rio Grande do Sul, Paraná, Santa Catarina, São Paulo e Minas Gerais, representando um passo importante que demonstra a preocupação com a população idosa brasileira. Nesse sentido, no próximo tópico será abordado sobre a Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa – OMS no contexto brasileiro.

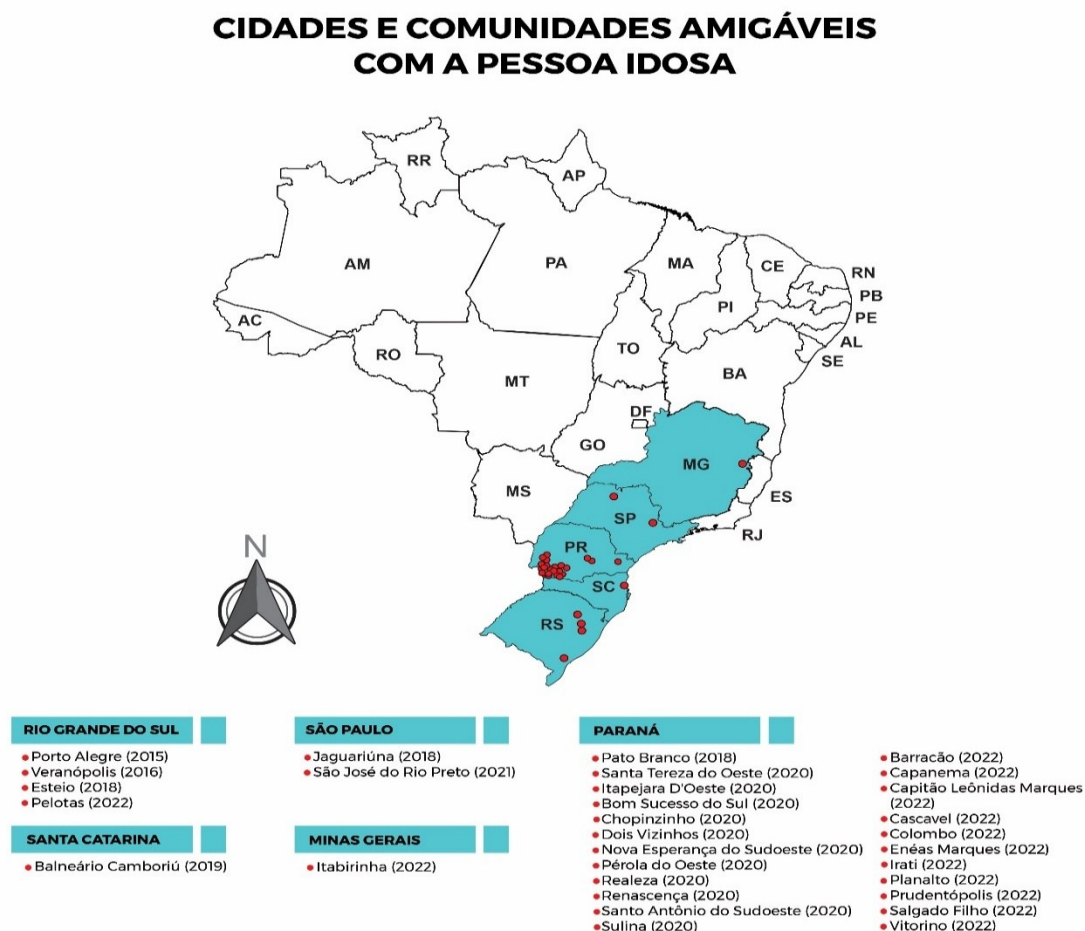
3.5.1 Cidades Brasileiras pertencentes à Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa – OMS

Nesse tópico, apresentamos as cidades brasileiras que, atualmente fazem parte da Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa – OMS, conforme Figura 7. Para isso, com o objetivo de identificar e conhecer essas cidades, foi realizada consultas na Plataforma da Rede Global da Organização Mundial da Saúde¹², onde é possível consultar todas as cidades e comunidades e para caracterizá-las foram utilizados dados disponíveis pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - Censo Demográfico 2010 e Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social -IPARDES 2022.

Essas cidades brasileiras concentram-se em cinco estados brasileiros, com ênfase no Paraná com 23 cidades, seguido do Rio Grande do Sul com 04 cidades, São Paulo com 02 cidades, Santa Catarina com 01 cidade e Minas Gerais, também com 01 cidade. Na Figura 7 destaca a localização no mapa do Brasil das 31 cidades brasileiras integrantes da Rede e Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa (OMS).

¹² Link consultado: https://extranet.who.int/agefriendlyworld/search-network/?_sft_property-status=cities-and-communities&_sft_countries=brazil.

Figura 7 – Mapa da distribuição por Estado, das cidades brasileiras que fazem parte da Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa (OMS)



Fonte: Autoria própria (2022).

Nota: Elaborado a partir da base da Rede Global Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa (OMS).

Nota-se, pelo mapa, a concentração de cidades no Estado do Paraná, sendo Pato Branco a primeira cidade no Estado e terceira no Brasil a fazer parte da Rede Global, o que irradiou para as demais cidades paranaenses, conforme será melhor detalhado na seção 5.2.

O Brasil é constituído por 05 macros regiões e essas cidades pertencentes na região Sul e Sudeste apresentam características distintas. Considerando o que foi afirmado anteriormente, que as cidades e comunidades membros da Rede Global possuem características distintas, então, por meio de indicadores tradicionalmente utilizados para caracterização socioeconômica de cidades, tais como: população, área territorial, população idosa, Índice de Desenvolvimento Humano - IDH, Produto Interno Bruto - PIB, a seguir apresentamos essas características das cidades brasileiras amigáveis com a pessoa idosa (Quadro 8).

Quadro 8 – Cidades brasileiras que integram a Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa (OMS)

Cidade/Estado	População Censo 2010	População idosa Censo 2010	Área territorial Km²	IDH 2010	PIB Per Capita 2018
Porto Alegre/RS	1.409.351	211.896	495,390	0,805	52.149,66
Veranópolis/ RS	22.810	3.493	289,464	0,773	59.746,82
Esteio/RS	80.755	9.851	27,676	0,754	38.249,40
Pelotas	328.275	49.794	1.609,708	0,739	27.586,96
Balneário Camboriú/SC	108.089	12.753	45,214	0,845	40.002,30
Itabirinha/MG	10.682	1.459	209,034	0,653	10.777,92
Barracão/PR	9.735	566	171,402	0,706	25.651,92
Bom Sucesso do Sul/PR	3.293	607	195,931	0,742	62.685,47
Capanema/PR	18.526	1.211	419,036	0,706	30.783,11
Capitão Leônidas Marques/PR	14.970	1.876	277,480	0,716	81.461,05
Cascavel/PR	286.205	25.704	2.091,199	0,782	38.368,71
Chopinzinho/PR	19.679	2.414	959,692	0,740	34.096,42
Colombo/PR	212.967	15.583	197,793	0,733	22.165,61
Dois Vizinhos/PR	36.179	3.683	418,648	0,767	39.449,27
Enéas Marques/PR	6.103	801	192,203	0,752	36.074,30
Irati/PR	56.207	6.487	999,517	0,726	31.288,77
Itapejara D'Oeste/PR	10.531	1.435	254,014	0,731	52.016,54
Nova Esperança do Sudoeste/PR	5.098	641	208,472	0,714	21.290,28
Pato Branco/PR	72.370	7.297	539,087	0,782	46.842,50
Pérola do Oeste/PR	6.761	1.006	205,279	0,726	25.973,88
Planalto/PR	13.654	2.069	346,241	0,706	23.639,44
Prudentópolis/PR	52.776	5.744	2.247,141	0,676	24.214,31
Realeza/PR	16.338	2.199	353,416	0,722	35.674,76
Renascença/PR	6.812	798	425,273	0,733	37.485,58
Salgado Filho/PR	4.403	302	189,315	0,700	26.176,13
Santa Tereza do Oeste/PR	10.332	1.002	326,190	0,705	36.647,22
Santo Antônio do Sudoeste/PR	18.893	2.352	325,651	0,671	25.232,69
Sulina/PR	3.394	568	170,759	0,693	30.707,35
Vitorino/PR	6.513	894	308,218	0,702	51.168,76
Jaguariúna/SP	44.311	4.717	141,391	0,784	205.080,73
São José do Rio Preto/SP	408.258	56.185	431,944	0,797	38.449,70

Fonte: Autoria própria (2022).

Nota: Elaborado a partir da base de dados da Rede Global Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa (OMS), Censo Demográfico 2010 IBGE (2010) e IPARDES (2022).

Pelos dados apresentados, observamos que das cidades brasileiras amigáveis à pessoa idosa, em termos populacionais, Porto Alegre – RS é a que apresenta maior número de habitantes e consequentemente maior número de pessoas idosas. Em relação à área territorial, Prudentópolis – PR é a que apresenta maior extensão. Quanto ao IDH, destaca-se Porto Alegre – RS com 0.805 e em relação ao PIB Per Capita, destaca-se capitão Leônidas Marques – PR.

Ainda, as cidades estão apresentadas por estados, na ordem sequencial do Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Minas Gerais, Paraná e São Paulo. O fator importante a ser destacado é que as cidades brasileiras que integram a Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa (OMS) possuem

características distintas considerando os aspectos apresentados, no que tange à população, população idosa, área territorial, Índice de Desenvolvimento Humano e Produto Interno Bruto.

Isso afirma que não há critérios específicos para que uma cidade se integre a esta rede, dependendo assim, da capacidade de articulação intersetorial e do interesse do governo local na proteção da população idosa e na adesão ao Programa Cidades e Comunidades Amigáveis com a Pessoa Idosa (OPAS/OMS). Dessa forma,

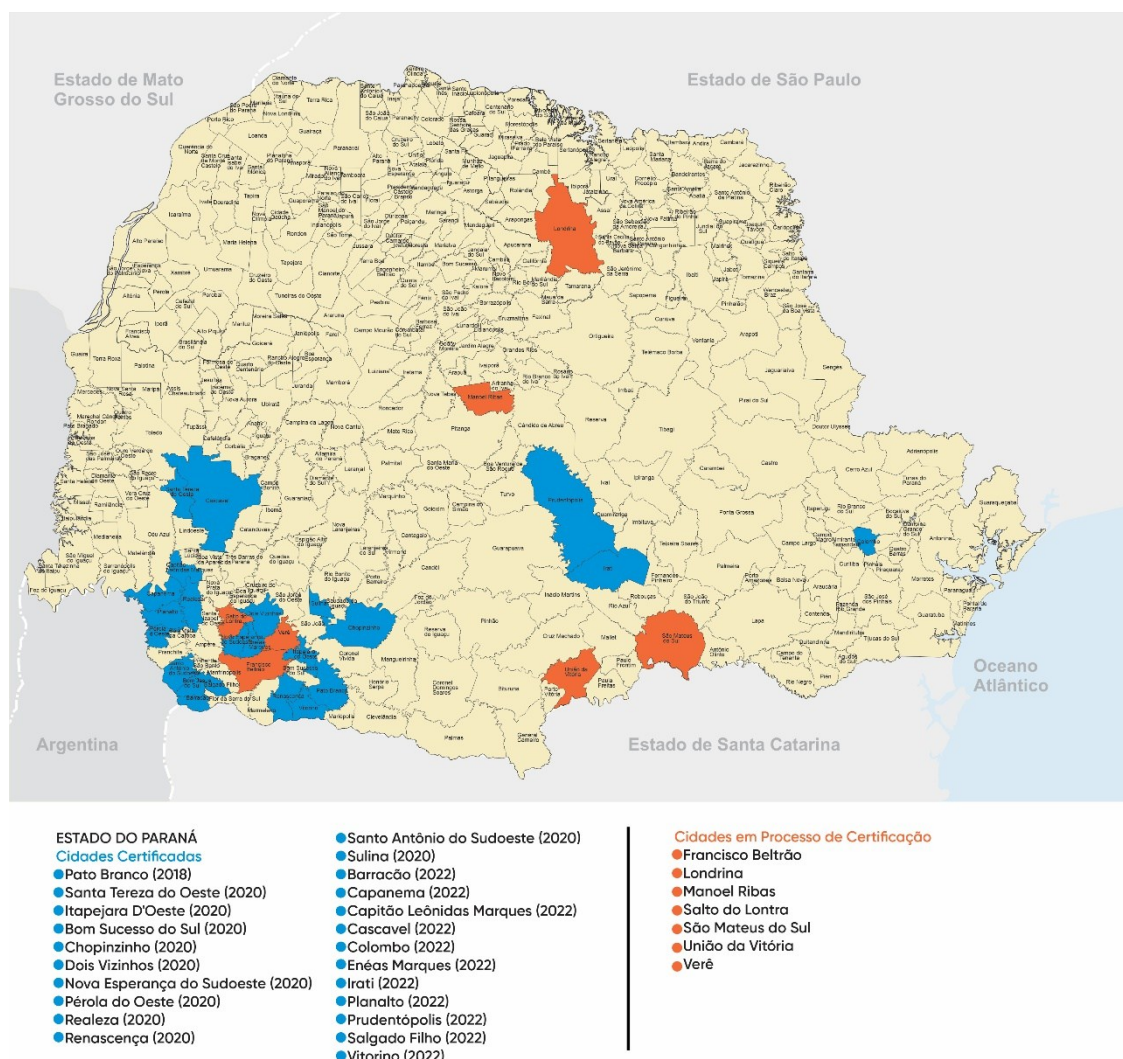
[...] as cidades que almejam se tornar amigáveis à pessoa idosa, de acordo com a OMS, devem reconhecer a ampla gama de capacidades e recursos entre pessoas idosas, antecipar e responder de forma flexível às necessidades e preferências ao envelhecimento, respeitando as decisões e escolhas do estilo de vida dos idosos, reduzindo as desigualdades, protegendo aqueles que são mais vulneráveis e, por fim, promovendo a inclusão dos idosos e contribuindo para sua inserção e reconhecimento em todas as áreas da vida em comunidade. (DA SILVA *et al.*, 2021, p. 16)

O Estado do Paraná vem se destacando em nível de Brasil no número de cidades amigáveis à pessoa idosa, contando hodiernamente com 23 cidades certificadas no interstício de 2018 a 2022, sendo que 17 destas localizam-se no sudoeste do Estado (Figura 8).

Importante destacar também, que além dessas 23 cidades paranaenses certificadas, outras 7 cidades estão em processo de certificação desde o mês de junho de 2022, recebendo orientações e sendo acompanhadas pela Equipe UTFPR Amiga da Pessoa Idosa, quais sejam: Francisco Beltrão, Londrina, Manoel Ribas, Salto do Lontra, São Mateus do Sul, União da Vitória e Verê.

Ainda, essas 23 cidades paranaenses amigas da pessoa idosa contaram com o apoio da Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR, que por meio da Equipe de Extensão “UTFPR Amiga da Pessoa Idosa”, tornou-se protagonista no processo de certificação de municípios na Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa (OMS).

Figura 8 – Cidades paranaenses que fazem parte da Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa (OMS)



Fonte: Adaptado pela autora com base no IPARDES (2022a).

Todas as cidades brasileiras certificadas estão cadastradas na Plataforma da Rede Global da OMS¹³. Para isso, as cidades precisam passar por um processo até a certificação, assunto que será apresentado na próxima seção.

3.5.2 Processo de Certificação Internacional na Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa

O processo de Certificação Internacional na Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa está delineado no Guia Global: Cidade

¹³ Mais informações: https://extranet.who.int/agefriendlyworld/search-network/?_sft_property-status=cities-and-communities&_sft_countries=brazil

Amiga do Idoso¹⁴, que é um documento com 67 páginas, originalmente, em Inglês, com a seguinte organização: Sumário, Agradecimentos (apresentando nesta as 33 cidades que participaram as pesquisas mencionadas), Introdução: sobre este Guia, e, em seguida, 13 seções, quais sejam:

Seção 1. Envelhecimento global e urbanização: aceitando o desafio imposto pelo sucesso da humanidade

Seção 2. Envelhecimento ativo: uma base para as cidades amigas do idoso

Seção 3. Como este Guia foi desenvolvido

Seção 4. Como usar este Guia

Seção 5. Espaços abertos e prédios

Seção 6. Transporte

Seção 7. Moradia

Seção 8. Participação social

Seção 9. Respeito e inclusão social

Seção 10. Participação cívica e emprego

Seção 11. Comunicação e informação

Seção 12. Apoio comunitário e serviços de saúde

Seção 13. Finalizando e seguindo em frente

Referências bibliográficas

Portanto, a pretensão desta seção é expor o processo que cidades interessadas na adesão e certificação internacional de amiga da pessoa idosa precisam fazer, para também ingressarem na Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa. Pretendemos também, apresentar a metodologia e atuação da Universidade Tecnológica Federal do Paraná na certificação dos municípios paranaenses.

O processo de certificação inicia-se com o Preenchimento do Formulário Online na Plataforma da Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à pessoa Idosa; depois o envio de carta de manifestação do compromisso com o Projeto em todas as suas fases e com a participação das pessoas idosas ao longo do ciclo de melhoria contínua que o caracteriza; seguindo-se da nomeação de uma pessoa de contato para a Rede, a fim de facilitar a comunicação; criar estratégias

¹⁴ ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Guia Global Cidade Amiga do Idoso**. Tradução Fundação Calouste Gulbenkian. Genebra: OMS, 2009. 80 p. Título original: Global age-friendly cities: a guide. Disponível em: <http://www.who.int/ageing/GuiaAFCPortuguese.pdf>. Acesso em: 9 jul. 2022.

para o envolvimento das pessoas idosas, um estudo de linha de base ou diagnóstico municipal; Elaboração de um Plano de Ação, a partir do Diagnóstico inicial e das propostas das pessoas idosas; Identificação de indicadores para monitorar e avaliar o progresso durante a elaboração e execução do Plano de Ação; Implementação e acompanhamento do Plano de Ação; Avaliação do progresso; e, melhoria contínua. Essas etapas são partes do ciclo, do processo de certificação, sendo fundamental a realização da escuta das pessoas idosas e que estas, estejam sempre no centro das ações (WHO, 2022).

A escuta é realizada em grupo focal, definida como “reuniões de pessoas em uma dada sessão, na qual se usam técnicas de intervenção em grupo para facilitar a interação entre as pessoas e promover troca de ideias, sentimentos, experiências, a respeito de um assunto específico”. No caso em tese, o assunto é mensurar os desafios enfrentados na vida urbana diária e apontar sugestões para melhorar os serviços e estruturas que darão subsídios para a elaboração do plano de ação local para a população idosa (WHO, 2017, p. 15).

O diagnóstico municipal é um documento que através do levantamento de dados no que se refere a aspectos demográficos, econômicos, sociais, culturais e epidemiológicos, faz a caracterização do município. Também, com o levantamento de informações sobre programas, projetos, serviços e ações realizadas, no diagnóstico são identificadas quais desses existem no município, voltados para a população idosa.

No Plano Municipal de Ação devem-se prever ações de curto, médio e longo prazo, pelo período de 4 anos, apoiado em dados sobre a cidade ou comunidade levantadas no diagnóstico local e nas demandas apontadas pela população idosa local, tornando-se um instrumento de gestão, que norteará os programas, projetos e ações, para o público de pessoas idosas, tendo como princípios a participação da sociedade, o fortalecimento de redes de sua proteção e defesa dos seus direitos, bem como, reforçar a relação entre urbanização, envelhecimento e desenvolvimento sustentável e, portanto, aos ambientes amigáveis ao idoso.

As cidades brasileiras já certificadas pela OMS como amigáveis à pessoa idosa passaram pelo processo de certificação por diferentes origens. De acordo com uma entrevista realizada pelo Centro Internacional de Longevidade Brasil (ILC-BR) com a professora e pesquisadora Silvia Maria Magalhães Costa, esta informou que as cidades de Porto Alegre-RS, Esteio-RS, foram certificadas recorrendo

diretamente à Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa; Veranópolis-RS e Jaguariúna-SP, obtiveram a certificação a partir da prestação de serviços do Centro Internacional de Longevidade Brasil (ILC-BR) e que Balneário Camboriú/SC foi certificada com o apoio da OPAS/OMS (CÔRTE, 2019).

No entanto, ressalta-se que, no que diz respeito à pesquisa diagnóstica para a caracterização local em Porto Alegre-RS, por meio da escuta com pessoas idosas, foi coordenada pelo Instituto de Geriatria e Gerontologia da PUC/RS (COSTA, 2015). Em Jaguariúna-SP, o processo de certificação contou com a parceria entre o município e o Instituto CPFL – Companhia Paulista de Força e Luz para a realização do diagnóstico (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS, 2019). Ainda, destaca-se que a pesquisa diagnóstica em Balneário Camboriú-SC, realizada com o apoio de professores do Instituto Federal Catarinense- IFC (VANZUITA; FERNANDES; FEIL, 2019).

O processo de certificação das 23 cidades paranaenses aconteceu a partir de uma iniciativa política da Deputada Federal Leandre Dal Ponte e gestores municipais, que buscaram o apoio da Universidade Tecnológica Federal do Paraná, a qual vem contribuindo no assessoramento dessas cidades, no processo de certificação internacional de Cidades e Comunidades Amigáveis com a Pessoa Idosa, da OMS/OPAS, no período de 2017 a 2022.

Para tanto, a Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Campus Pato Branco, vem desenvolvendo no bojo de seu Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional, pesquisas sobre a temática do envelhecimento humano. E por meio de três projetos de extensão, idealizados e executados pela Equipe UTFPR Amiga da Pessoa Idosa, como “Pato Branco: “Cidade Amiga do Idoso: Primeiro Diagnóstico para o Envelhecimento Ativo de seus Cidadãos” 2017-2019, “Apoio Técnico e Científico a Municípios Paranaenses no Processo de Certificação Internacional na Rede Global Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa” 2020, e “Percepção de munícipes idosos(as) e gestores(as) para uma cidade mais amigável com a população idosa” 2021.

A referida equipe foi formada, a princípio, em 2018, por cerca de 70 componentes, entre professores, técnicos-administrativos, estudantes de graduação e de pós-graduação da UTFPR Campus Pato Branco e professores e estudantes da Faculdade de Pato Branco - FADEP, além de membros da comunidade. De 2020 a 2021 a equipe se reconfigurou sendo composta atualmente por cerca de 26

pesquisadores-extensionistas, entre professores, técnicos-administrativos, estudantes de graduação e de pós-graduação da UTFPR Campus Pato Branco (mestrado e doutorado em Desenvolvimento Regional), professores da UTFPR Campus Dois Vizinhos e Campus Francisco Beltrão, professores do Instituto federal do Paraná - IFPR Campus Palmas, Capanema e Coronel Vivida, professores da Universidade do Oeste do Paraná – UNIOESTE, Campus Francisco Beltrão, professores da Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Realeza, professores do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz - FAG, Campus Cascavel, além de colaboradores da comunidade externa.

Por meio da pesquisa, bem como do compromisso social, o papel da universidade a partir desses projetos de extensão e o apoio e assessoria aos gestores municipais em cada fase do processo da certificação internacional de seus municípios como Cidades e Comunidades Amigáveis com a Pessoa, no referido Programa da OMS.

Para melhor atuação dos pesquisadores-extensionistas, além dos estudos e pesquisas realizadas, desde o ano de 2019, estes vêm realizando reuniões com representantes da Organização Mundial da Saúde – OMS e Organização Pan-Americana de Saúde – OPAS. Também, foram realizados estudos sobre o Guia Global e Protocolo de Vancouver, sendo este adaptado por pesquisadores do Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção e Sistemas – PPGPES e Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná, com o objetivo de atender a realidade regional estudada.

A estratégia desenvolvida pela Equipe UTFPR Amiga da Pessoa Idosa para acompanhamento dos municípios no processo de certificação internacional destacam-se algumas fases para o assessoramento às equipes de gestores municipais para o processo de certificação internacional, as quais compreendem:

- 1) Sensibilização da comunidade local por meio de reuniões;
- 2) Treinamento das equipes para boas práticas e ética na pesquisa;
- 3) Reuniões com gestores municipais para a criação de Comitês Gestores, identidade visual e redes sociais voltados para a população idosa;
- 4) Reuniões para orientação na elaboração de diagnósticos municipais – sociodemográfico e de gestão;
- 5) Encontros para instrumentalização das equipes municipais para a escuta junto à

população idosa, por meio de grupos focais;

6) Reuniões e oficinas para elaboração do Plano de Ação Municipal para a População Idosa;

7) Encontro para orientação na elaboração do relatório final;

8) Elaboração de *checklist* com os documentos e textos necessários para o cadastro dos municípios na Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis com a Pessoa Idosa (OMS);

9) Acompanhamento aos gestores municipais no cadastro dos municípios na plataforma da referida Rede Global.

Para acompanhamento dessas fases, a UTFPR desenvolveu um *checklist* das atividades desenvolvidas pelos gestores municipais e equipe de pesquisa da universidade, conforme apresentado no Quadro 9.

Quadro 9 – Checklist das atividades desenvolvidas pelos gestores municipais e equipe de pesquisa e extensão UTFPR Amiga da Pessoa Idosa do Campus Pato Branco

(continua)

CHECKLIST DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELOS GESTORES MUNICIPAIS E EQUIPE DA UNIVERSIDADE	EXECUTADAS	NAO EXECUTADAS	EM EXECUÇÃO	PRAZO FINAL PARA A EXECUÇÃO
CARTA DE COMPROMISSO DO PREFEITO MUNICIPAL PARA A OPAS/OMS				
DIAGNÓSTICO SOCIODEMOGRÁFICO				
DIAGNÓSTICO DE GESTÃO				
ESCUTA JUNTO À POPULAÇÃO IDOSA				
PLANO MUNICIPAL DE AÇÃO PARA A POPULAÇÃO IDOSA (Aprovado pelo Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa e pela Câmara Municipal de Vereadores)				
DECRETO DE CRIAÇÃO DO COMITÊ GESTOR MUNICIPAL, POR DECRETO MUNICIPAL				
IDENTIDADE VISUAL (LOGO) CIDADE AMIGA DA PESSOA IDOSA				

PÁGINA(S) VIRTUAL (AIS)– CIDADE AMIGA DA PESSOA IDOSA (FACEBOOK OU OUTROS)				(Conclusão)
FOTOS DE TODO PROCESSO COM A PARTICIPAÇÃO DE PESSOAS IDOSAS				
RELATÓRIO FINAL (CONFORME EXEMPLO)				
ENTREGA DO RELATÓRIO FINAL PARA AS EQUIPES DAS UNIVERSIDADES				

Fonte: Equipe de Pesquisa e Extensão UTFPR Amiga da Pessoa Idosa (2020, n.p.).

A estratégia desenvolvida pela Equipe UTFPR Amiga da Pessoa Idosa, por meio dos pilares universitários pesquisa e extensão, possibilitou a interação com a comunidade local, regional e paranaense, incidindo no avanço do conhecimento e da sociedade, contribuindo, dessa forma, com o desenvolvimento regional por promover a inclusão e maior participação das pessoas idosas e tornar as cidades mais amigas com a pessoa idosa. Outrossim, a excelência na atuação no processo de certificação internacional de municípios paranaenses amigáveis com a pessoa idosa, tornou a Universidade Tecnológica Federal do Paraná ainda mais conhecida, ao passo que se tornou, na atualidade, um Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde (OMS).

O expressivo número de cidades paranaenses certificadas como amigáveis à pessoa idosa na Rede Global mostra a preocupação dos gestores com o fenômeno do envelhecimento populacional. Para o ano de 2023, há sete municípios em processo de certificação junto à OMS, sendo orientados pela equipe UTFPR do Campus Pato Branco.

Essa ação, além de ser importante é necessária, pois contribui na adequação de ambientes e serviços para a população idosa e com as projeções de aumentar ainda mais o número de pessoas idosas, contribui para os municípios se prepararem para a Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030, a qual foi lançada em 2020 pela ONU/OMS e está vinculada com o compromisso e chamadas para ações globais sobre envelhecimento e saúde e que será detalhada no tópico a seguir.

3.6 Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030

Com base na Estratégia Global sobre Envelhecimento e Saúde da OMS¹⁵, Plano de Ação Internacional sobre Envelhecimento da ONU Madrid e as Metas de Desenvolvimento Sustentável da Agenda da ONU para 2030, visando apoiar ações que favoreçam oportunidades para todas as idades, foi proposto pela OMS, a Década do Envelhecimento Saudável 2021-2030. Essa proposta foi apresentada pela OMS na Assembleia Mundial da Saúde, aprovada e endossada em 03 de agosto de 2020. Nesta assembleia foi solicitado o encaminhamento da proposta para a Organização das Nações Unidas, objetivando tornar-se uma ação não só da OMS, mas de todas as nações.

Com a aprovação, a Década do Envelhecimento Saudável passou a ser das Nações Unidas, porém liderada pela OMS. Sendo assim, pensada a década como movimento global, ela foi aprovada pela 73ª Assembleia Mundial da Saúde e, posteriormente ratificada, em 14 de dezembro de 2020, pela Assembleia Geral das Nações Unidas. A Assembleia, ocorrida nos dias 18 e 19 de maio de 2020, consistiu em uma reunião que acontece anualmente com ministros da saúde para acordar ações sobre questões de saúde urgentes, que de maneira excepcional devido às questões de segurança epidemiológicas, devido à COVID-19, em 2020 aconteceu de forma virtual.

Por meio da decisão da Assembleia Mundial de Saúde, Resolução 73.12 de 3 de agosto de 2020, instituiu-se o período de 2021-2030 a Década do Envelhecimento Saudável. Esta resolução traz a preocupação de que, apesar da previsibilidade do envelhecimento da população e do seu ritmo acelerado, o mundo não está suficientemente preparado para responder aos direitos e necessidades das pessoas idosas e convoca a Organização Mundial da Saúde para liderar a implementação da Década, em colaboração com as outras organizações da ONU, governos, organizações internacionais e regionais, sociedade civil, setor privado, academia e mídia. Todos são encorajados a apoiarem ativamente os objetivos da Década.

Em nível regional, a Organização Pan-Americana da Saúde, fundada em

¹⁵ Texto base de análise ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Década do Envelhecimento Saudável 2020-2030**. 20 out. 2020. Título original: Decade of Healthy Ageing 2020-2030. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52902>. Acesso em: 20 jun. 2022.

1902, com sede estabelecida em Washington D.C., Estados Unidos, atua como escritório regional da Organização Mundial da Saúde – OMS para as Américas e é a agência especializada em saúde do sistema interamericano, oferece cooperação técnica em saúde a seus países membros. Tendo como missão orientar os esforços estratégicos de colaboração entre os Estados-Membros e outros parceiros, no sentido de promover a equidade na saúde, combater doenças, melhorar a qualidade de vida e elevar a expectativa de vida dos povos das Américas. A OPAS está liderando a agenda concentrada da Década do Envelhecimento Saudável 2021-2030 nas Américas, adaptando a marca universal da Década do Envelhecimento Saudável para implementação regional (OPAS, 2021).

A Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030 tem como base a abordagem de direitos humanos no que tange a universalidade, a inalienabilidade e indivisibilidade desses direitos, sem qualquer tipo de distinção e tem também como iniciativas a necessidade de mudar a forma como as pessoas pensam, sentem e agem em relação à idade e ao envelhecimento; facilitar a capacidade dos idosos de participar e contribuir com as suas comunidades e sociedade; prestar atenção integrada e serviços de saúde primários que atendam às necessidades do indivíduo; e prover o acesso aos cuidados de longa duração para as pessoas idosas que deles necessitam (OMS, 2020).

Nesse sentido, há a necessidade de transformar o paradigma do envelhecimento, visto como um problema e torná-lo em uma oportunidade, por meio da criação de ações que favoreçam as habilidades funcionais das pessoas idosas, o envelhecimento saudável e que essas pessoas possam continuar contribuindo com suas famílias e comunidades. Para a promoção dessa habilidade funcional são “necessárias ações de melhoria do envelhecimento saudável em múltiplos níveis e em múltiplos setores, de modo a prevenir doenças, promover a saúde, manter a capacidade intrínseca e viabilizar a habilidade funcional” (Ibid., p. 3).

Outra questão importante sobre a Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030 é que ela conta com nove princípios, quais são: a) Integrada e indivisível, b) Inclusiva, a qual envolve todos os segmentos da sociedade, independente de idade, gênero, etnia, capacidade, localização ou outras

categorias sociais; c) Parcerias com múltiplas partes interessadas, com o objetivo para o compartilhamento de conhecimento, expertise, tecnologia e recursos; d) Universal, a qual envolve todos os países, independentemente do nível de renda e do status de desenvolvimento; e) Não deixa ninguém para trás, ou seja, abranger todas as pessoas, independente de quem sejam e onde estejam; f) Equidade, proporcionar oportunidades iguais e justas para o aproveitamento dos determinantes e facilitadores do envelhecimento saudável; g) Solidariedade Intergeracional, a pretensão deste princípio é a troca interativa entre gerações, apoiando a saúde e o bem-estar de todas as pessoas; h) Compromisso, no sentido do comprometimento com o trabalho durante o período proposto de 10 anos e por fim, i) Sem danos, no contexto de que a proteção do bem-estar de todas as partes interessadas não venha causar qualquer dano previsível a outros grupos.

Como materialização da Década do Envelhecimento Saudável, a OMS elaborou e descreveu o plano de ação para esta década, constituindo-se no segundo plano de ação da Estratégia Global sobre envelhecimento e saúde da OMS, construído com base no Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento das Nações Unidas de Madri e alinhado com o cronograma da Agenda 2030 das Nações Unidas sobre Desenvolvimento Sustentável e com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

Outro ponto importante da Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030 é o seu apoio em relação à concretização da Agenda 2030 e de seus 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. A Agenda 2030 foi elaborada no ano de 2015 pela Organização das Nações Unidas, juntamente com 70 (setenta) países membros, a qual é composta de 17 (dezessete) Objetivos globais de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e 169 metas para promover a inclusão social, o desenvolvimento sustentável e a governança democrática em todo o mundo entre 2016 e 2030¹⁶.

Os objetivos e as metas desta agenda focam em ações mundiais nas áreas de erradicação da pobreza, segurança alimentar, agricultura, saúde, educação, igualdade de gênero, redução das desigualdades, energia, água e saneamento, padrões sustentáveis de produção e de consumo, mudança do clima, cidades

¹⁶ Mais informações: ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Transformando Nosso Mundo: A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável**. 2016. Disponível em: <<https://brasil.un.org/sites/default/files/2020-09/agenda2030-pt-br.pdf>>. Acesso em: 20 jun. 2022.

sustentáveis, proteção e uso sustentável dos oceanos e dos ecossistemas terrestres, crescimento econômico inclusivo, infraestrutura, industrialização, entre outros (OMS, 2020).

Em vista disso, as ações propostas na Década do Envelhecimento Saudável apoiam a consecução dos objetivos da Agenda 2030, a qual tem na sua essência o destaque de que não existe sustentabilidade sem que haja a redução das desigualdades sociais, sendo imprescindível compreender a importância desta agenda 2030, pois ela é uma ferramenta fundamental de planejamento governamental, podendo ser aplicada nas esferas federal, estadual ou municipal¹⁷.

A iniciativa da Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030 consiste em dez anos de colaboração multisetorial, concertada, catalítica e sustentada para promover o envelhecimento saudável e melhorar a vida das pessoas idosas, de suas famílias e comunidades. Para atingir esses objetivos, a Década se concentrará em quatro grandes áreas de ação, relacionadas ao combate ao idadismo, a entregar serviços de saúde integrados e centrados na pessoa, a proporcionar cuidados de longa duração àqueles que necessitam e a fomentar ambientes que favoreçam as habilidades individuais.

A primeira área de ação é mudar a forma como pensamos, sentimos e agimos com relação à idade e ao envelhecimento, está relacionada ao idadismo, no sentido de mudar a forma de pensar e ver o envelhecimento, sem preconceito e discriminação. Essa área de ação é fundamental diante da estereotipação, do preconceito e a discriminação em relação à idade, que afetam pessoas de todas idades e “tem efeitos especialmente deletérios sobre a saúde e o bem-estar da pessoa idosa” (OMS, 2020, p. 9).

Como forma de apoiar essa ação, a OMS apresenta uma listagem de atividades voltadas à reformulação do envelhecimento aos Estados-Membros, a secretaria da OMS, outras agências das Nações Unidas e para os parceiros nacionais e internacionais. Para os Estados-Membros, recomenda-se:

Adotar ou ratificar legislação para banir a discriminação por idade e garantir mecanismos para sua aplicação.

¹⁷ Mais informações: ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Década do Envelhecimento Saudável 2020-2030**. 20 out. 2020. Título original: Decade of Healthy Ageing 2020-2030. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52902>. Acesso em: 20 jun. 2022.

Modificar ou revogar quaisquer leis, políticas ou programas que permitam a discriminação direta ou indireta por idade, especialmente na saúde, no emprego e na formação continuada, bem como aqueles que impeçam a participação das pessoas e o acesso a benefícios.

Apoiar o desenvolvimento e a implementação de programas visando a reduzir e eliminar a discriminação por idade em vários setores, incluindo saúde, emprego e educação.

Apoiar a coleta e divulgação de informações desagregadas para idade com base em evidência sobre envelhecimento saudável e a contribuição da pessoa idosa.

Apoiar atividades educativas e intergeracionais visando a reduzir a discriminação por idade e promover a solidariedade intergeracional, incluindo atividades em escolas.

Apoiar o desenvolvimento e a implementação de atividades visando a reduzir a auto-discriminação por idade.

Conduzir campanhas sobre a discriminação por idade com base em pesquisa, visando a aumentar o conhecimento e o entendimento público sobre o envelhecimento saudável.

Garantir que a mídia apresente uma visão equilibrada sobre o envelhecimento. (OMS, 2020, p. 10)

As recomendações para a secretaria da OMS e outras agências das Nações Unidas é que criem ferramentas para a mensuração da discriminação por idade, que apoiem países, fornecendo orientação e treinamentos sobre ações contra a discriminação por idade e garanta políticas, orientação contra a estereotipação, preconceito ou discriminação por idade.

Aos parceiros nacionais e internacionais as atividades voltadas à reformulação do envelhecimento contemplam,

Coletar e divulgar evidências sobre o envelhecimento, os papéis, as contribuições e o capital social da pessoa idosa, bem como sobre as implicações sociais e econômicas da discriminação por idade.

Garantir que a mídia e o entretenimento apresentem uma visão equilibrada sobre o envelhecimento.

Participar de campanhas visando a aumentar o conhecimento e o entendimento público sobre o envelhecimento saudável.

Promover pesquisas sobre a discriminação por idade. (OMS, 2020, p. 10)

A segunda área de ação é garantir que comunidades promovam as capacidades das pessoas idosas e aqui abrange a questão dos ambientes amigáveis às pessoas idosas, pois a existência de barreiras físicas ou sociais, como por exemplo, obstáculos e preconceito, afetam a perda da capacidade intrínseca e dificultam a participação das pessoas idosas na comunidade em que vivem. Nesse sentido,

Ambientes urbanos e rurais favoráveis aos diferentes grupos etários podem permitir que a pessoa idosa com diferentes níveis de capacidades envelheça de forma segura onde desejar estar, seja protegida, continue a se desenvolver pessoal e profissionalmente, seja incluída e participe de sua comunidade e com ela contribua, ao mesmo tempo em que mantém sua

autonomia, dignidade, saúde e seu bem-estar. (Ibidem, p. 11)

Da mesma forma que na primeira área de ação, na segunda, a OMS listou as atividades necessárias para os Estados-Membros, a secretaria da OMS e outras agências das Nações Unidas e para os parceiros nacionais e internacionais que garantam que comunidades fomentem as capacidades da pessoa idosa.

Dessa forma, aos Estados-Membros compete:

Estabelecer ou ampliar mecanismos a nível nacional, estadual e municipal para a promoção do envelhecimento saudável e abordar os determinantes do envelhecimento saudável, garantindo a coerência da política e a responsabilidade compartilhada.

Apoiar a inclusão das vozes de pessoas idosas, em especial, de grupos desfavorecidos e marginalizados, em plataformas multisetoriais e de múltiplas partes interessadas, em processos e em diálogos.

Promover e desenvolver programas nacionais e/ou subnacionais sobre cidades e comunidades favoráveis aos diferentes grupos etários, bem como envolver comunidades, pessoas idosas e outras partes interessadas, incluindo o setor privado e a sociedade civil, na estruturação desses programas.

Ativismo específico voltado a determinados setores quanto à forma como podem contribuir para o envelhecimento saudável.

Tomada de ação com base em evidência em todos os níveis e setores visando a fomentar a capacidade funcional e a fortalecer a capacidade de comunidades rurais e urbanas para:

- construir conhecimento e compreensão com relação à idade e ao envelhecimento e estimular o diálogo, aprendizado e colaboração intergeracionais;
- ampliar opções de moradia e aprimorar modificações nas residências, permitindo que a pessoa idosa envelheça em um local adequado às suas necessidades;
- desenvolver e garantir uma mobilidade sustentável, adaptada, acessível e sensível ao gênero por meio do cumprimento com padrões de acessibilidade em edificações e sistemas seguros para transportes, calçadas e estradas;
- desenvolver e garantir o cumprimento com padrões de acesso à informação e a tecnologias de comunicação e tecnologias auxiliares;
- fornecer informações e oportunidades para lazer e atividades sociais, visando a facilitar a inclusão e participação e a reduzir a solidão e o isolamento social;
- oferecer treinamento para o aprimoramento da instrução digital e financeira e o apoio à segurança de renda por todo o curso de vida, protegendo a pessoa idosa, especialmente mulheres, da pobreza, incluindo o acesso à proteção social adequada;
- oferecer oportunidades de formação continuada, especialmente para mulheres idosas;
- promover a diversidade etária, aprimorar a saúde e a segurança ocupacional e auxiliar indivíduos no prolongamento de suas vidas profissionais em trabalhos dignos, incluindo o apoio à reciclagem profissional e assistência na busca por empregos;
- entregar assistência social e saúde integradas, centradas na pessoa e abrangentes, incluindo para pessoas com demência;
- fortalecer programas e serviços visando a aprimorar a instrução sobre saúde e a autogestão, bem como aumentar as oportunidades de atividade física, boa nutrição e a saúde oral; e
- prevenir e responder ao abuso de idosos⁶ na comunidade.

Desenvolver planos de contingência para emergências humanitárias, de modo a garantir uma resposta inclusiva quanto à idade.
 Alocar os recursos humanos e financeiros necessários.
 Coletar, analisar e divulgar dados geograficamente desagregados.
 Monitorar e avaliar ações para a implementação de medidas que tragam resultados. (Ibidem, p. 12-13)

A lista das atividades necessárias para se garantir que comunidades fomentem as capacidades da pessoa idosa, que a OMS recomenda para a secretaria da OMS e outras agências das Nações Unidas é:

Ampliar a Rede Global para Cidades e Comunidades Amigas da Pessoa Idosa da OMS e outros trabalhos que visem a fomentar o envelhecimento saudável, como iniciativas que favoreçam a pessoa com demência e os centros para o envelhecimento saudável do Fundo de População das Nações Unidas.
 Fornecer evidência e assistência técnica a países para a construção de ambientes favoráveis aos diferentes grupos etários e garantir que os mais vulneráveis sejam assistidos, como pessoas idosas com demência.
 Oferecer oportunidades de conexão de cidades e comunidades e de troca de informações e experiências e facilitar o aprendizado de líderes em países, cidades e comunidades sobre o que funciona para o fomento do envelhecimento saudável em diferentes contextos.
 Identificar prioridades e oportunidades de ação colaborativa e troca entre redes e grupos.
 Fornecer ferramentas e apoio a países, cidades e comunidades para o monitoramento e avaliação do progresso na criação de ambientes amigos da pessoa idosa.
 Colaborar com organizações humanitárias para o fornecimento de orientação e apoio a governos visando a garantir respostas humanitárias sensíveis à pessoa idosa, incluindo prontidão, resposta e recuperação para emergências. (Ibid., p. 13)

Por fim, as atividades listadas aos parceiros nacionais e internacionais para garantir que comunidades fomentem as capacidades da pessoa idosa é apoiar e ampliar ambientes amigos da pessoa idosa, conectando cidades, comunidades e países para troca de experiências e boas práticas, bem como a garantir a manutenção da habilidade funcional das pessoas idosas e promover a coleta e divulgação de informações sobre as contribuições dessas pessoas.

A terceira e quarta ações da década estão relacionadas aos serviços de saúde que são entregar serviços de cuidados integrados e de atenção primária à saúde centrados na pessoa e adequados à pessoa idosa, de modo que aconteça a ampliação de pessoas beneficiárias pela cobertura universal de saúde; e propiciar o acesso a cuidados de longo prazo às pessoas idosas. As atividades necessárias à entrega de cuidados integrados e de atenção primária à saúde recomendadas pela OMS aos Estados-Membros são:

Adotar e implementar o pacote de cuidados integrados para a pessoa idosa da OMS, incluindo a orientação para avaliação centrada na pessoa e os roteiros na atenção primária e outras orientações relevantes da OMS, como sobre a redução do risco de declínio cognitivo e demência.

Avaliar a capacidade e a prontidão do sistema de saúde para a implementação de cuidados integrados para a pessoa idosa, incluindo em emergências humanitárias.

Melhorar o acesso a tecnologias auxiliares, diagnósticos, vacinas e medicamentos essenciais acessíveis, efetivos e seguros, de modo a otimizar a capacidade intrínseca e a habilidade funcional da pessoa idosa.

Encorajar o uso de tecnologia digital efetiva, acessível e segura nos cuidados integrados.

Analisar o mercado de trabalho e conduzir um planejamento com base em necessidades, de modo a otimizar as forças de trabalho atuais e futuras para o atendimento das necessidades das populações em envelhecimento.

Desenvolver uma força de trabalho da área da saúde gerenciada, mobilizada, adequadamente treinada e sustentável, com competência na área de envelhecimento, incluindo para avaliações amplas centradas na pessoa e gerenciamento integrado de condições de saúde complexas ou crônicas, incluindo demência.

Avaliação e uso de modelos de financiamento público e privado e que combinem recursos públicos e privados e de suas relações com sistemas de proteção social (pensões e proteção da saúde) e cuidados de longo prazo.

Coleta, análise e comunicação de dados clínicos sobre a capacidade intrínseca e a habilidade funcional em contextos nacionais, desagregados por idade e outras variáveis interseccionais.

Aumentar a escala da atenção primária à saúde amigável da pessoa idosa visando a fornecer uma ampla gama de serviços à pessoa idosa, incluindo vacinação, triagem, prevenção, controle e gerenciamento de doenças não transmissíveis (incluindo demência) e transmissíveis e de condições relacionadas com a idade (como fragilidade e incontinência urinária).

Garantir cuidados contínuos voltados à pessoa idosa, incluindo a promoção e a prestação de cuidados preventivos, curativos, de reabilitação, paliativos e cuidados ao fim da vida, bem como cuidados especializados e de longo prazo.

Garantir que nenhuma pessoa idosa seja deixada para trás, incluindo idosos indígenas, idosos com deficiências, refugiados e imigrantes idosos. (Ibid., 2020, p. 14)

A lista das atividades necessárias à entrega de cuidados integrados e de atenção primária à saúde, recomendada para a secretaria da OMS em conjunto com outras agências das Nações Unidas contempla:

Desenvolver ou atualizar orientações com base em evidência sobre:

- o gerenciamento clínico de condições de saúde específicas associadas à idade, incluindo a demência;
- o combate à discriminação por idade em ambientes de atenção à saúde;
- o kit de ferramentas da atenção primária à saúde para uma atenção primária à saúde amigável da pessoa idosa; e
- a avaliação de serviços para a entrega de cuidados integrados para a pessoa idosa.

Desenvolver continuamente o Consórcio Clínico sobre Envelhecimento Saudável da OMS para o teste e refinamento de normas e padrões sobre cuidados integrados voltados à pessoa idosa e promover avanços na pesquisa e na prática clínica.

Projetar ferramentas para a coleta e análise de dados sobre o envelhecimento saudável a partir de instalações de serviço.

Oferecer orientação técnica visando a garantir uma ampla gama de serviços voltados à pessoa idosa na atenção primária à saúde, incluindo vacinação, triagem e prevenção e controle e gerenciamento de doenças não transmissíveis e transmissíveis.

Apoiar a revisão e atualização de listas nacionais de produtos médicos essenciais e de tecnologias auxiliares voltados ao envelhecimento saudável. Oferecer orientação sobre a competência necessária ao atendimento das necessidades das populações idosas.

Apoiar o desenvolvimento profissional na área da saúde e a formação continuada sobre o envelhecimento por meio da Academia da OMS para profissionais da saúde.

Oferecer orientação sobre o tema e modelos de financiamento da prestação de cuidados (incluindo proteção financeira para a pessoa idosa) e apoiar seu uso.

Promover a disponibilidade e o uso de tecnologias auxiliares e digitais e de inovações que aumentem o acesso a serviços sociais e de saúde de boa qualidade. (Ibid., p. 15)

Aos parceiros nacionais e internacionais, as atividades que constam na lista para entrega de cuidados integrados e de atenção primária à saúde são:

Desenvolver a conscientização sobre as necessidades de saúde das populações em envelhecimento e das pessoas idosas.

Apoiar o envolvimento da pessoa idosa com sistemas e serviços de saúde, incluindo sistemas de saúde oral.

Promover a saúde e os direitos humanos da pessoa idosa e combater a discriminação por idade na atenção à saúde.

Envolver pessoas idosas e atores não estatais que as representem na definição de suas preferências e perspectivas sobre a prestação de cuidados, amplificando suas vozes.

Familiarizar-se com as normas e orientações da OMS sobre cuidados integrados voltados à pessoa idosa e auxiliar na sua implementação.

Contribuir com evidência e pesquisa sobre mudanças em sistemas de saúde voltadas à população idosa.

Apoiar instituições de ensino na revisão de seus currículos visando a abordar o envelhecimento e questões de saúde associadas.

Oferecer formação e treinamento básico em países nos quais haja escassez de profissionais de saúde trabalhando na área de envelhecimento.

Abordar lacunas de treinamento sobre a prestação dos serviços relevantes à pessoa idosa e as necessidades da pessoa idosa em casos de emergência.

Facilitar a coordenação dos cuidados voltados à pessoa idosa junto a prestadores de serviços.

Apoiar autoridades nacionais na tomada de ações multisetoriais e com base em evidência para a abordagem de lacunas na resposta a doenças não transmissíveis em pessoas idosas.

Promover o desenvolvimento, produção, disponibilidade e uso de tecnologias auxiliares e digitais e de inovações que aumentem o acesso a serviços sociais e de saúde de boa qualidade. (Ibidem, p. 16)

A quarta área de ação da Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030 é propiciar o acesso a cuidados de longo prazo às pessoas idosas que necessitem. Assim, considerando o aumento de pessoas idosas, muitas sem famílias e desamparadas de cuidados, ou com laços familiares rompidos, tornam-se dependentes de cuidados em instituições. As recomendações da OMS

aos Estados Membros para essa área de ação são:

Garantir estruturas legais e mecanismos financeiros sustentáveis para o oferecimento de cuidados de longo prazo.

Apoiar o envolvimento ativo de pessoas idosas e de suas famílias, da sociedade civil e de prestadoras de serviço locais na elaboração de políticas e serviços.

Administrar o desenvolvimento de cuidados de longo prazo e fomentar a colaboração entre partes interessadas, incluindo pessoas idosas, seus cuidadores, organizações não governamentais, voluntários e o setor privado no oferecimento de cuidados de longo prazo.

Desenvolver padrões, orientações, protocolos e certificações nacionais para a prestação de assistência social e apoio comunitários que sejam éticos e promovam os direitos humanos das pessoas idosas e de seus cuidadores.

Implementar serviços comunitários que cumpram com normas, orientações, protocolos e certificações nacionais para a prestação de assistência social e cuidados integrados e suporte centrados na pessoa.

Desenvolver e compartilhar modelos para a prestação de suporte e assistência social comunitários, incluindo em emergências humanitárias.

Usar orientações e ferramentas para a prevenção da discriminação por idade e do abuso de pessoas idosas na prestação de cuidados.

Garantir o uso adequado e o acesso a um preço razoável a tecnologias auxiliares e digitais inovadoras para a melhoria da habilidade funcional e do bem-estar de pessoas que exijam cuidados de longo prazo.

Desenvolver a capacidade da força de trabalho atual e futura para a entrega de assistência social e cuidados de saúde integrados.

Garantir que cuidadores formais e informais recebam o apoio e o treinamento necessários.

Implementar estratégias para a disponibilização de informações, descanso e apoio a cuidadores informais, bem como acordos de trabalho flexíveis.

Estruturar modelos de financiamento visando a apoiar e manter cuidados de longo prazo.

Fomentar uma cultura de cuidado com relação à força de trabalho de longo prazo, incluindo homens, jovens e pessoas que não sejam familiares, como voluntários e outras pessoas idosas.

Garantir o monitoramento da qualidade dos cuidados de longo prazo, do impacto sobre a habilidade funcional e o bem-estar e do aprimoramento contínuo dos cuidados de longo prazo com base em resultados.

Trabalhar junto a outros setores e programas para identificar necessidades e lacunas, melhorar as condições de vida e a segurança financeira e facilitar o envolvimento. (Ibidem, p. 17-18)

Para a secretaria da OMS e agências das Nações Unidas, as atividades recomendadas para propiciar o acesso a cuidados de longo prazo às pessoas idosas que necessitem são:

Fornecer suporte técnico para análises da situação nacional dos cuidados de longo prazo e para o desenvolvimento, implementação e monitoramento de legislações, políticas, planos, financiamentos e serviços relevantes.

Projetar ferramentas e orientações para um pacote mínimo de cuidados de longo prazo como parte da cobertura universal de saúde, incluindo:

- modelos sustentáveis e adequados, com opções de financiamento para locais com diferentes níveis de recursos disponíveis;
- treinamento de boa qualidade em cuidados, visando a garantir um mix otimizado de habilidades para cuidados de longo prazo;
- apoio à melhoria das condições de trabalho de cuidadores e ao reconhecimento da sua contribuição; e

- prevenção e respostas à discriminação por idade e ao abuso de pessoas idosas em cuidados de longo prazo formais e informais.
- Oferecimento de recursos on-line para cuidadores informais como parte do desenvolvimento de suas capacidades.
- Melhoria das condições de trabalho de trabalhadores da área de cuidados por meio da iniciativa Trabalhando pela Saúde.
- Avaliar o impacto na saúde de programas de proteção social, incluindo pensões, e o papel do sistema de proteção social no fomento do envelhecimento saudável. (Ibid., p. 18)

Aos parceiros nacionais e internacionais, no que tange as recomendações da OMS para propiciar o acesso a cuidados de longo prazo às pessoas idosas que necessitem, constam na lista as seguintes atividades:

- Fornecer cuidados de longo prazo de boa qualidade e que cumpram com normas, orientações e protocolos nacionais para a promoção da capacidade de resposta às necessidades da pessoa idosa.
- Implementar serviços de cuidados de longo prazo inovadores, incluindo a utilização de tecnologia, para apoio, coordenação e monitoramento.
- Identificar intervenções e boas práticas econômicas e fornecer meios para que os prestadores de cuidados compartilhem e aprendam a partir de suas experiências, inclusive em emergências humanitárias.
- Contribuir com evidências para o desenvolvimento de modelos adequados e mecanismos sustentáveis de financiamento de cuidados de longo prazo em locais com diferentes níveis de recursos disponíveis e contextos.
- Contribuir para o desenvolvimento, implementação e avaliação de um sistema de cuidados de longo prazo equitativo, sustentável e integrado.
- Contribuir para o desenvolvimento e a implementação de treinamento, formação continuada e supervisão para a força de trabalho da área de cuidados de longo prazo.
- Promover o desenvolvimento, a produção e a disponibilidade de tecnologias auxiliares e digitais e de inovações que contribuam para cuidados de longo prazo de boa qualidade. (Ibid., p. 18)

Neste contexto, verifica-se a importância estabelecida em todas as áreas da Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030, inclusive para os benefícios associados ao fazer parte da Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, na qual cada elemento e ator possuem características e valores próprios, mas todos, com o mesmo objetivo de proporcionar as pessoas idosas um envelhecimento ativo, saudável e digno, entre outros.

A Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030 busca fortalecer ações, colaboração e o trabalho intersetorial focado no envelhecimento saudável. Esse movimento gerado com a década possibilita a ampliação das oportunidades oferecidas à pessoa idosa para que essa se torne protagonista nas discussões sobre sua própria saúde e bem-estar e a saúde e o bem-estar de suas comunidades, para fomentar o envelhecimento saudável para as gerações atuais e futuras e promover a solidariedade intergeracional, bem como, para apoiar governos

e sociedade civil no envolvimento com a década.

Com o objetivo de divulgação e acompanhamento do progresso da Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030 nas questões apresentadas neste tópico, a OMS criou a plataforma da Década¹⁸, onde contém dados, melhores práticas e inovação, permitindo fortalecer, alinhar e potencializar a coleta e análise de dados nacionais, regionais e globais, a mediação de conhecimentos e o fortalecimento de capacidades.

Dessa forma, no presente capítulo abordou-se sobre as políticas internacionais para a população idosa, no período entre 1940 a 2021, desenvolvidas pela Organização das Nações Unidas e Organização Mundial da Saúde, tais como Declaração Universal dos Direitos Humanos, Primeira Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento – Viena, Segunda Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento – Madrid, Convenção Interamericana sobre a Proteção Dos Direitos Humanos dos Idosos Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa – OMS e Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030.

Assim, buscando delimitar a temática em questão, no que diz respeito aos interesses desta pesquisa, o capítulo seguinte se dedica a apresentar sobre planos municipais de ação para a população idosa.

3.7 Síntese do Capítulo

Neste capítulo abordamos sobre políticas internacionais para as pessoas idosas, desenvolvidas por organismos como a Organização das Nações Unidas, Organização Mundial da Saúde, Organização Pan-Americana de Saúde e Comissão Econômica para América Latina e Caribe, no período de 1940 a 2021. O capítulo está subdividido em sete seções.

Na primeira seção abordamos sobre a Declaração Universal dos Direitos Humanos, proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas – ONU, em Paris, em 10 de dezembro de 1948. Na segunda seção descrevemos sobre a Primeira Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento de Viena, organizada pela Organização das Nações Unidas – ONU foi o primeiro fórum global a debater o envelhecimento populacional, representando o marco histórico internacional sobre a

¹⁸ A plataforma pode ser acessada através do site <https://www.decadeofhealthyageing.org/es>.

temática. O resultado dessa assembleia consiste na elaboração do Plano Internacional de Viena sobre Envelhecimento, ano de 1982.

Na terceira seção abordamos sobre a Segunda Assembleia Mundial Sobre o Envelhecimento, realizada entre os dias 8 a 12 de abril de 2002, em Madrid, Espanha. Essa assembleia resultou o Segundo Plano Internacional sobre Envelhecimento, composto por 35 objetivos e 239 recomendações direcionadas às políticas públicas dos Estados signatários.

Nessa seção, abordamos também sobre a Primeira Conferência Regional Intergovernamental sobre Envelhecimento, organizada pela CEPAL e realizada em Santiago, no Chile; II Conferência Regional Intergovernamental sobre envelhecimento, organizada pela CEPAL e governo brasileiro, realizada em Brasília, em dezembro de 2007; e, III Conferência Regional Intergovernamental sobre envelhecimento, organizada pela CEPAL e realizada na cidade de San José, Costa Rica, no período de 8 a 11 de maio de 2012.

A quarta seção teve como objeto de estudo, a Convenção Interamericana Sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos, aprovada pelos Estados Membros da Organização dos Estados Americanos, no dia 15 de junho de 2015. Na quinta seção, descrevemos sobre a Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa (OMS), criada em 2010, pela OMS. No decorrer do texto desta seção, além da Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa (OMS), discorreremos acerca do Protocolo de Vancouver; Guia Global: Cidade Amiga do Idoso; Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa; e, Redes Afiliadas da Rede de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa.

A referida seção foi subdividida em dois tópicos. No primeiro apresentamos as Cidades Brasileiras pertencentes à Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa (OMS). No segundo, sobre o processo de Certificação Internacional na Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, destacando a estratégia desenvolvida pela Equipe UTFPR Amiga da Pessoa Idosa para a certificação dos 23 municípios paranaenses.

Na sexta seção, abordamos sobre a Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030, no que tange a sua origem, implementação, visão, princípios norteadores e áreas de ação. Por fim, na sétima seção apresentamos a síntese deste capítulo, com a pretensão de resumir o que foi abordado. Dessa forma, no próximo capítulo abordamos sobre Planos Municipais de Ação para a

População Idosa.

4 PLANOS MUNICIPAIS DE AÇÃO PARA A POPULAÇÃO IDOSA

No presente capítulo abordaremos sobre Planos Municipais de Ação para a População Idosa. Para isso, o capítulo está estruturado em três seções. A primeira seção aborda sobre estrutura, elaboração e monitoramento de planos municipais. A segunda contempla uma abordagem sobre planos municipais de ação para a certificação internacional de cidades e comunidades amigáveis à pessoa idosa. A terceira apresenta a síntese do capítulo.

Na primeira seção foram utilizados os seguintes autores: Rocha (2011), Araújo e Costa Filho (2019), Gohn (2011), Rua (2010), Secchi (2014), Oliveira (2012), Paludo (2013), Maximiano (2011) e Ferreirinha (2016). Para a contextualização dessa seção, também foram utilizados os seguintes documentos: Referencial básico de governança: Aplicável a Órgãos e Entidades da Administração Pública (2014a), Planos de Assistência Social: diretrizes para elaboração (2008) e Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa: Guia 4 Como fazer um plano de ação (2019c).

Na segunda seção, utilizou-se como referencial autores como: Abramovay (2000), Veiga (2005), Mota Campos *et al.* (2020) e os documentos: Plano de Ação Internacional de Madrid sobre Envelhecimento (2002), Guia Global Cidade Amiga do Idoso (2008), Década do Envelhecimento Saudável 2020-2030 (2020) e o Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa: Guia 4 Como fazer um plano de ação (2019c). E, na terceira, apresentamos a síntese do capítulo.

4.1 Planos municipais de ação para a população idosa: conceito, estrutura, elaboração e monitoramento

Nessa seção abordamos sobre Planos Municipais de Ação para a População Idosa, quanto ao conceito, estrutura, elaboração e monitoramento. Para isso, é importante mencionar que os planos municipais de ação são instrumentos de operacionalização de políticas públicas.

Assim, com a promulgação da Constituição Federal de 1988, adotou-se no Brasil o sistema democrático participativo, representando um importante avanço no

que tange as políticas públicas, pois, ao propor a criação de espaços de participação popular e o controle social, favoreceu a ampliação e inserção de diversos segmentos no planejamento e monitoramento dessas políticas (ROCHA, 2011).

Transcendo a esses espaços de participação popular e controle social, os Conselhos de gestão pública, são órgãos que se constituem em instrumentos de apoio e participação direta da sociedade no planejamento, construção e implementação das políticas públicas (ARAÚJO; COSTA FILHO, 2019). Ainda, os Conselhos de direitos, são partes “integrantes a órgãos públicos vinculados ao Poder Executivo, voltados para políticas públicas específicas, responsáveis pela assessoria e suporte ao funcionamento das áreas em que atuam” (GOHN, 2011, p. 22).

A constituição de conselhos de gestão, seja nas áreas de Saúde, Educação, Assistência Social, de Direitos, entre outros, surgem a partir do parágrafo único, do artigo 1º, da Constituição Federal de 1988, ao dispor que todo o poder emana do povo, expressando assim, o princípio da soberania popular na correlação entre sociedade e Estado. Nesse sentido, a representatividade social no controle exercido pelos conselhos surge desse artigo, tornando-se esses conselhos fundamentais na gestão de políticas públicas (ARAÚJO; COSTA FILHO, 2019).

As políticas públicas, de um modo geral exigem procedimentos sistemáticos de planejamento da gestão pública. Assim, o plano de ação, além de ser um importante instrumento de gestão, é um elemento que contribui para uma boa governança em políticas públicas, nas três esferas de governo, tendo os conselhos de gestão, fundamental papel no processo de elaboração e implementação das ações desse plano. Porém, a elaboração do plano é complexa e exige articulação e planejamento no âmbito da gestão pública (BRASIL, 2014b).

Considerando que Política Pública, de acordo com Secchi (2014, p. 151) é uma “diretriz elaborada para enfrentar um problema público”, sendo que, problema público, para o mesmo autor é a “diferença entre o que é e aquilo que se gostaria que fosse a realidade pública” a questão do envelhecimento tem sido incorporada e propostas de candidatos, plataformas de governos, fazendo parte da estrutura administrativa, seja como secretarias nacionais, estaduais e municipais específicas para tratar da questão, ou como parte integrante da administração.

Considerando que as quatro funções administrativas são planejar, organizar, dirigir e controlar, é a partir do planejamento que decisões e escolhas são definidas,

portanto, planejar, estabelecer metas, escolhas e decisões, devem ser tomadas a partir de uma análise e diagnóstico da situação real, para transformar em uma situação ideal (FERREIRINHA, 2016, p. 6).

De acordo com Oliveira (2012, p. 327), o planejamento pode ser compreendido como:

Identificação, análise, estruturação e coordenação de missões, propósitos, objetivos, desafios, metas, estratégias, políticas, programas, projetos e atividades, bem como de expectativas, crenças, comportamentos e atitudes, a fim de se alcançar de modo mais eficiente, eficaz e efetivo o máximo do desenvolvimento possível, com a melhor concentração de esforços e recursos pela empresa.

Nesse contexto, segundo Maximiano (2011, p. 112):

O processo de planejamento é a ferramenta para administrar as relações com o futuro. É uma aplicação específica do processo de tomar decisões. As decisões que procuram, de alguma forma, influenciar o futuro, ou que serão colocadas em prática no futuro, são decisões de planejamento.

Na visão de Paludo (2013, p. 226) “planejamento é um processo racional para a tomada de decisão, com vistas a selecionar e executar um conjunto de ações, necessárias e suficientes, que possibilitarão partir de uma situação atual existente e alcançar uma situação futura desejada”.

Assim, planejar de acordo com as necessidades das pessoas à medida que envelhecem, responde a um fenômeno global, que avança rapidamente e que exige transformações inovadoras a nível político, económico, social, cultural e também pessoal.

Portanto, o planejamento permite direcionar metas e objetivos, otimizar recursos e tempo, e focar para que se obtenha os resultados esperados, o que é fundamental para que a administração pública use seus recursos de forma consciente. O resultado do processo de planejamento é o plano, o plano de ação, é a execução de partes de um plano maior, que de acordo com Oliveira (2012, p. 4):

Corresponde a um documento formal que se constitui na consolidação das informações e atividades desenvolvidas no processo de planejamento; é o limite da formalização do planejamento, uma visão estática do planejamento, uma decisão em que a relação custos versus benefícios deve ser observada.

Nesse contexto, a elaboração de planos de ações constitui-se como o momento de planejamento, envolvendo para isso, a participação de diversos atores,

os quais devem ter como objetivo, durante a elaboração, atender às necessidades sociais. Para isso, exige-se o conhecimento de tais necessidades, o qual é construído por meio de diagnósticos e estudos da realidade social territorial, na abrangência a ser atendida por determinado plano de ação, podendo ser em nível nacional, estadual ou municipal (BRASIL, 2008). Ainda, a elaboração de um plano de ação contempla os meios necessários para o alcance dos objetivos, atingir metas e a efetivação da política pública.

Assim, para a mensuração das ações propostas em um plano de implementação de política pública, primeiramente, é preciso caracterizar as necessidades e problemáticas sociais do território, devendo-se ainda, apresentar indicadores específicos, capazes de identificar as prioridades a ser contempladas no plano. Nesse sentido, o ponto de partida da elaboração do Plano de Ação é o levantamento de dados e informações, que depois de analisados, comparados e interpretados, permitem o conhecimento da realidade territorial, o reconhecimento de problemas, demandas e potencialidades locais. Essa construção do conhecimento da realidade engloba um processo dinâmico, participativo e de construção coletiva, envolvendo diversos atores sociais (BRASIL, 2008).

Essa primeira parte integrante do plano de ação, de caráter introdutório, constitui-se no levantamento de um conjunto de informações e consiste em um instrumento norteador para a formulação de um plano consistente e estabelecer os demais componentes do plano, como objetivos, metas, diretrizes e prioridades. Nesse levantamento de informações, que formam o diagnóstico territorial ao qual o plano de ação se propõe, aspectos geográficos, econômicos, demográficos educacionais e sociais são indicadores fundamentais a serem considerados. Ainda, “tais aspectos devem ser fundamentados não apenas em dados atuais, mas também em séries históricas que demonstrem o acúmulo de demandas, necessidades e tendências previstas” (BRASIL, 2008, p. 50).

Além de conhecer a realidade por meio de estudo e diagnóstico, são componentes básicos integrantes do plano de ações, as ações; os objetivos; as diretrizes; as metas; o financiamento; o prazo de execução; o monitoramento e a avaliação (BRASIL, 2008). Então, a definição de diretrizes, objetivos, recursos financeiros, bem como os procedimentos de monitoramento e avaliação são elementos centrais na estruturação de um plano de ação.

As ações previstas em um plano de ação representam as atividades de

caráter estratégicos, que a gestão propõe realizar para concretizar os objetivos e metas estabelecidas. As diretrizes do plano de ação é o balizador para o alcance de objetivos, metas e execução de ações. É o componente que indica as linhas de ação a serem seguidas e visam delimitar a estratégia e as prioridades do Plano. As metas, por sua vez, são a expressão quantitativa dos objetivos, ou seja, é o marco que se quer alcançar dentro do conteúdo da ação e pressupõe uma definição em termos quantitativos sobre esse alcance. Na estrutura dos planos de ações, os objetivos são importantes componentes. A proposição de objetivos deve considerar os problemas identificados e os interesses da população, devendo ainda, estar fundamentados em diretrizes, princípios e legislação da política correlata e traduzem-se nos resultados que se pretende atingir com a execução do plano (BRASIL, 2008).

O financiamento é a parte do plano de ação que apresenta a previsão de recursos financeiros necessários para a execução das ações propostas, atender aos objetivos e o alcance das metas estabelecidas, bem como garantir a autonomia e continuidade ao plano e a implementação da política pública. Além da previsão de financiamento, precisa também estar previsto no plano, o prazo de execução das ações e objetivos propostos, trata-se do cronograma com os prazos de execução, tendo como referência as metas e o alcance das ações, podendo ser caracterizado também, como o tempo em que se quer cumprir completamente a meta estipulada, ou ainda, é o período necessário para que a ação proposta seja executada e a meta estabelecida seja atingida (BRASIL, 2008).

O plano de ação requer constante monitoramento e avaliação, sendo esses importantes instrumentos estratégicos para a execução do plano. Para isso, deve-se prever no plano um sistema de acompanhamento e avaliação para verificar se as ações foram executadas, os objetivos alcançados e as metas atingidas, identificando-se os avanços, as dificuldades, os ajustes e aperfeiçoamentos necessários para a efetivação da política pública. A avaliação, em sentido amplo, contribui na melhoria e aprimoramento das ações existentes e no planejamento de futuras ações, na garantia de continuidade e permanência da política pública a que se propõe o plano de ação (BRASIL, 2008).

A avaliação do plano de ação pode acontecer em três momentos, na fase inicial, na execução e na fase final. A avaliação inicial, acontece durante a formulação, nominada como *ex-ante*, caracteriza-se como uma estimativa prévia,

permitindo uma análise em relação as condições de exequibilidade e viabilidade do plano. De acordo com Rua (2010, p. 9), a avaliação *ex-ante*:

[...] se inicia no momento em que se define o problema ou a necessidade que justifica a política, programa ou projeto, integra as discussões em torno da formulação das alternativas e envolve a tomada de decisão, informando sobre os seus riscos e limitações, vantagens a maximizar, consistência entre objetivos e meios, viabilidade e suficiência dos insumos, pertinência das soluções à esfera de atuação das organizações envolvidas na intervenção pretendida, etc.

A avaliação realizada na fase de execução das ações propostas possibilita o acompanhamento dos avanços, identificando assim, os ajustes e adaptações necessárias para uma maior eficiência posterior. Já, a avaliação *ex-post* acontece quando a política, programa ou projeto já se encontra consolidado ou em fase final, possibilitando assim o exame comparativo em relação aos resultados finais e seus efeitos sobre a situação inicial, ou seja, “é possível comparar os impactos observados também com os impactos estimados na avaliação *ex-ante*, para verificar se a seleção de alternativas de intervenção foi ótima” (RUA, 2010, p. 10).

A partir dessa análise geral em relação a estrutura, elaboração e monitoramento de planos de ações de implementação de políticas públicas e considerando que o foco do estudo é a política para Pessoas Idosas, é importante conhecer como se dá a construção do Plano Municipal de Ação para a População Idosa.

Com a instituição da Política Pública da Pessoa Idosa, torna-se compromisso dos entes federados, a adoção de procedimentos sistemáticos de planejamento da gestão pública para garantir e ampliar os direitos da população idosa em todos os âmbitos. Então, assim como a união e estados, os municípios brasileiros precisam elaborar seus Planos de Ação para a População Idosa, sendo este, um documento que direciona políticas públicas, em conformidade com o Estatuto da Pessoa Idosa e em atendimento à Política Nacional do Idoso – PNI. Portanto, o compromisso dos entes federados em elaborar seus planos de ação para a população idosa, está ancorado nos pressupostos legais do Estatuto da Pessoa Idosa, na Política Nacional do Idoso, nas legislações estaduais e municipais que dispõe sobre a política da pessoa idosa.

Nesse sentido, o artigo 3º, da Lei n.º 10.741/03, ao dispor que a obrigação de assegurar as pessoas idosas, a efetivação do direito à vida, à saúde, à

alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária é da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público, estabelece que é dever de todos assegurar esses direitos (BRASIL, 2003). Então, o plano de ação é um instrumento para a garantia da defesa desses direitos, uma vez que, as ações articuladas no plano têm a pretensão da promoção, proteção e defesa dos direitos da pessoa idosa.

O Plano de Ação Municipal¹⁹, geralmente com validação de 4 anos, é um documento que deve ser elaborado pelo governo local, com o envolvimento das diversas secretarias, departamentos, com a participação do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa. É uma importante ferramenta para auxiliar os gestores a definirem serviços e ações para implementação da política pública para a população idosa no município.

A participação do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa no processo de formulação, acompanhamento e avaliação do Plano Municipal de Ação para a População Idosa, está prevista no artigo 7º da Lei nº 8.842/94. Conforme Brasil (1994), compete aos conselhos nacional, estaduais, do Distrito Federal e municipais da pessoa idosa, a supervisão, o acompanhamento, a fiscalização e a avaliação da política da pessoa idosa, sendo necessário esses planos passarem pela aprovação dos conselhos no âmbito das respectivas instâncias político-administrativas.

Assim, com base no exposto, a seção seguinte busca descrever sobre Planos Municipais de Ação para a Certificação Internacional de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa.

4.2 Planos Municipais de Ação para a Certificação Internacional de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa

O Plano Municipal de Ação para a Certificação Internacional de Cidades e

¹⁹ Com base no documento Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa: Guia 4 Como fazer um plano de ação. BRASIL. Ministério da Cidadania. Secretaria Especial do Desenvolvimento Social. Secretaria Nacional de Promoção do Desenvolvimento Humano. Departamento de Atenção ao Idoso. **Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa: Guia 4 Como fazer um plano de ação.** Brasília: Ministério da Cidadania, 2019c. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/Brasil_Amigo_Pessoa_Idosa/publicacao/guia-4.pdf. Acesso em: 11 ago. 2022.

Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, sugerido pela OMS, representa uma etapa importante no processo de certificação. É o compromisso do governo local para o desenvolvimento de atividades para implementação, continuidade ou melhoria das estruturas e serviços locais, para tornar o município mais inclusivo e contribuir para a melhoria da qualidade de vida para a população que está envelhecendo.

Assim, o Plano Municipal de Ação para a Certificação Internacional de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa representa o planejamento estratégico, onde todas as partes interessadas desenvolvem uma visão compartilhada, concordam com as prioridades e planejam ações para a cidade ou comunidade lidar com os desafios do envelhecimento populacional.

Sob a responsabilidade das gestões municipais, a construção do Plano Municipal de Ação para a Certificação Internacional de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa é orientada pelo diagnóstico local e a escuta da população em relação a aspectos da vida urbana sugeridos no Guia Global Cidade Amiga do Idoso. Então, a elaboração do plano de ação deve ser com base nos dados apresentados no diagnóstico, da realidade local e as demandas e necessidades apontadas pela população idosa

O Plano Municipal de Ação para a Certificação Internacional de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa tem como premissa, a partir das informações obtidas no diagnóstico e na escuta da população idosa, elaborar propostas de ações e serviços para o período de 4 anos, que atendam às necessidades da população idosa, de acordo com orientações do Guia Global: Cidade Amiga do idoso.

A metodologia proposta pela Organização Mundial da Saúde é bastante específica e detalhada para elaboração do diagnóstico, mas por outro lado, o Plano Municipal de Ação é a etapa menos explicada, não apresentando um modelo ou referências sobre o seu conteúdo. Embora não haja um modelo específico para o Plano de Ação, a OMS²⁰ recomenda que a elaboração deste contemple pelo menos dois aspectos importantes, a saber: Temporalidade, que diz respeito ao período para o seu desenvolvimento e coerência com as conclusões da fase de diagnóstico, ou seja, que as propostas previstas na fase de diagnóstico devem estar presentes no

²⁰ Mais informações: WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The Global Network for Age-friendly Cities and Communities**. Genebra: WHO, 2022. Disponível em: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/network-affiliates/>. Acesso em: 7 jun. 2022.

desenvolvimento do Plano.

Diante disso, ao observar que as cidades brasileiras certificadas na Rede Global não apresentam um padrão de Plano de Ação, vimos a necessidade de através desta pesquisa, poder contribuir com a proposta de um modelo de Plano Municipal de Ação para a População Idosa (Apêndice D).

Em relação às dimensões do Plano Municipal de Ações para a Certificação Internacional de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, a OMS sugere que o plano deve organizar as ações de acordo com as dimensões dos oito aspectos da vida urbana apresentados no guia, quais sejam: espaços exteriores e edifícios; transporte; habitação; participação social; respeito e inclusão social; participação cívica e emprego; comunicação e informação; e apoio comunitário e serviços de saúde.

Para cada um desses aspectos da vida urbana, o Guia Global descreve um *checklist* das principais características amigáveis as pessoas idosas, estabelecendo assim, um padrão universal para uma cidade amiga do idoso (OMS, 2008). No Quadro 10, apresenta-se o *checklist* de cada um dos aspectos da vida urbana do Guia Global.

Quadro 10 – Checklist dos aspectos da vida urbana do Guia Global: Cidade Amiga do Idoso (OMS)

(continua)

ASPECTOS DA VIDA URBANA		INDICADORES
1	Espaços abertos e prédios	Ambiente
		Espaços verdes e calçadas
		Bancos públicos
		Calçamento
		Ruas
		Tráfego
		Ciclovias
		Segurança
		Serviços
		Prédios
		Banheiros públicos
2	Transporte	Baixo custo
		Confiabilidade e frequência
		Destinos
		Veículos amigáveis aos idosos
		Serviços especializados
		Prioridade para sentar
		Motoristas
		Segurança e conforto
		Pontos e paradas
		Informação

		Transporte comunitário
		Táxis
		Ruas
		Competência para dirigir
		Estacionamento
3	Habitação	Custo acessível
		Serviços essenciais
		Planejamento
		Modificações
		Manutenção
		Envelhecer em casa
		Integração comunitária
		Opções de moradia
		Moradia
		Ambiente da casa
4	Participação social	Atividades e eventos acessíveis
		Custo acessível
		Diversidade de eventos e atividades
		Locais e ambientes
		Promoção e divulgação das atividades
		Combate ao isolamento
		Estimulando a integração com a comunidade
5	Respeito e inclusão social	Serviços respeitosos e inclusivos
		Imagens públicas do envelhecimento
		Relações familiares e intergeracionais
		Conscientização social
		Inclusão comunitária
		Inclusão econômica
6	Participação cívica e emprego	Opções de voluntariado
		Opções de emprego
		Formação (Treinamento)
		Acessibilidade
		Participação cívica
		Contribuições valorizadas
		Empreendedorismo
		Pagamento
7	Comunicação e informação	Oferta de informações
		Comunicação verbal
		Informações impressas
		Linguagem simples
		Comunicação e equipamentos automatizados
		Computadores e a internet
8	Serviços comunitários e de saúde	Acessibilidade aos serviços
		Oferta de serviços
		Apoio de voluntários
		Apoio de voluntários
		Planejamento e assistência em emergências

Fonte: Adaptado OMS (2009).

O checklist é um importante instrumento de orientação em todo o processo

de construção do plano de ação para a certificação internacional de cidades e comunidades amigáveis à pessoa idosa. Os indicadores do referido *checklist* servem como instrumentos norteadores para a escuta da população idosa, na avaliação dos pontos positivos e negativos de cada cidade em relação a amigabilidade com a pessoa idosa, bem como, com a implementação do plano, avaliar as melhorias, progressos e o alcance das metas e dos objetivos.

Ainda, em relação ao *checklist*, percebe-se que os indicadores dialogam com as áreas de ação da Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030, no sentido de apoiar o combate ao idadismo, oferecer serviços de saúde de qualidade e centrados nas pessoas idosas, proporcionar cuidados de longa duração às pessoas idosas que necessitam e fomentar ambientes que favoreçam a inclusão e participação social da população idosa.

Assim, se a construção do plano municipal de ação seguir as orientações do Guia Global: Cidade Amiga do Idoso, envolvendo os diversos setores governamentais, Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa e sociedade civil, estará atendendo princípios da Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030 e contribuindo na promoção do envelhecimento ativo, participativo, inclusivo e saudável.

Nesse contexto, seguindo as orientações do Guia Global: Cidade Amiga do Idoso, a equipe de pesquisa UTFPR Amiga da Pessoa Idosa desenvolveu um modelo de estrutura de Plano Municipal de Ação, conforme apresentado na Figura 9.

Figura 9 – Modelo de estrutura de Plano Municipal de Ação desenvolvido pela equipe UTFPR Amiga da Pessoa Idosa

Eixos OMS	Ação	Objetivo	Atividades Específicas	Metas	Prazo	Executor	Parceiro	Indicador de resultados
Espaços abertos e prédios								
Transporte								
Habitação								
Participação social								
Respeito e inclusão social								
Comunicação e informação								
Serviços comunitários e de saúde								

Fonte: GRUPO DE PESQUISA UTFPR AMIGA DA PESSOA IDOSA (2020, n.p.).

O modelo de plano apresentado corresponde ao utilizado pelos municípios paranaenses certificados na Rede Global Cidades e Comunidades Amigáveis à

Pessoa Idosa e que receberam o apoio da equipe UTFPR Amiga da Pessoa Idosa.

Esse modelo foi fundamental para a conquista da certificação e diante da tendência do envelhecimento populacional, é necessário ressaltar que a implementação do Plano Municipal de Ação para a População Idosa representa uma etapa importante no avanço na política pública e no desenvolvimento local.

Assim, à luz da discussão do significado de desenvolvimento local, o termo exige maior entendimento em seu sentido lato, compreendido como estratégia política e social para o progresso e bem-estar social e as mudanças conceituais pelo qual o termo passou ao longo da história. Para Sachs (2004, p. 30), “o desenvolvimento, tal como se conhece hoje, começou nos anos 1940, no contexto da preparação dos anteprojetos para a reconstrução da periferia devastada da Europa no pós-guerra”.

Em termos conceituais, o termo desenvolvimento passou a ser difundido a partir da Segunda Guerra Mundial associado ao aspecto crescimento econômico, mas que, com a procura da qualidade de vida, esse conceito tomou novas dimensões, visto que questões ligadas a educação, participação, saúde, ambiente e cultura, também afetam o desenvolvimento de determinado território (VEIGA, 2005). Corroborando com esse pensamento, Abramovay (2000) refere-se ao desenvolvimento local a um conjunto de ações sociais e econômicas que são articuladas por diversos atores sociais objetivando a melhoria nas condições de vida da população.

Nesse sentido, o desenvolvimento local é o resultado de um processo coletivo, de envolvimento de toda a comunidade, de trabalho em equipe para a melhoria da qualidade de vida da população. Para Buarque (1999, p. 9), o desenvolvimento local “é um processo endógeno registrado em pequenas unidades territoriais e agrupamentos humanos capaz de promover o dinamismo econômico e a melhoria da qualidade de vida da população”.

Considerando que a longevidade está relacionada com o desenvolvimento social e econômico e por outro lado, para o desenvolvimento local é importante a participação de todos, necessita-se de investimentos em ações que garantam a qualidade de vida da população. Portanto, com a premissa de que as pessoas envelhecerão é necessário permear as políticas públicas e proporcionar meios para essas pessoas envelhecerem ativas, saudáveis e com melhor qualidade de vida, possibilitando a participação e contribuição dessas pessoas no processo de

desenvolvimento (MOTA CAMPOS *et al.*, 2020).

Essa questão da relação discursiva entre desenvolvimento e a pessoa idosa, já vem sendo apontada desde o Plano de Ação Internacional de Madrid sobre Envelhecimento. Várias partes desse plano apontam que as melhorias das condições sociais e econômicas da população idosa está intrinsecamente ligada ao processo de desenvolvimento e a importância de incluir as pessoas idosas nesse processo (ONU, 2002).

Desse modo, é preciso compreender a pessoa idosa como um sujeito capaz para participar da vida social, como participante ativo da sociedade, contribuinte e beneficiário do desenvolvimento (OPAS, 2005). Portanto, o protagonismo da pessoa idosa é fundamental para o processo de desenvolvimento local e para a melhoria da sua qualidade de vida.

Nesse sentido, o reconhecimento da pessoa idosa como sujeito importante e necessário para o desenvolvimento local, requer condições para que se mantenham ativas, saudáveis e com qualidade de vida onde vivem, vindo ao encontro do recomendado pela Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030 e Rede Global de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas.

Entre as ações propostas pela Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030 e Rede Global de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas, para tornar cidades e comunidades ótimos lugares para envelhecer, consistem ações de nível local para estimular a participação de pessoas idosas na vida da comunidade, promovendo assim, o envelhecimento ativo e saudável para a população. Do mesmo modo, quando a OMS orienta que a elaboração dos planos municipais de ação para a certificação internacional cidade amiga da pessoa idosa sigam como eixos estruturantes, os oito aspectos da vida urbana apresentados no Guia Global: Cidade Amiga do Idoso estimulam o direcionamento das ações para a promoção do envelhecimento ativo e saudável (OMS, 2009).

Assim, o Plano Municipal de Ação para a Certificação Internacional de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa foi delineado de forma a responder aos principais desafios do envelhecimento, com a elaboração de ações articuladas destinadas à promoção do envelhecimento ativo e saudável, possibilitando assim que as pessoas idosas contribuam com o desenvolvimento local onde estão inseridas.

4.3 Síntese do Capítulo

Neste capítulo, abordamos sobre Planos Municipais de Ação para a População Idosa. Para isso, subdividimos o capítulo em três seções, a saber: Planos Municipais de Ação para a População Idosa: estrutura, elaboração e monitoramento; Planos Municipais de Ação para a certificação internacional de cidades; e comunidades amigáveis à pessoa idosa.

Partindo do pressuposto de que planos municipais de ação são importantes instrumentos de gestão e planejamento de políticas públicas, na primeira seção, abordamos sobre a elaboração de planos, a qual deve ser precedida do levantamento de dados e informações, por meio de um diagnóstico.

Ainda, nesta seção, abordamos sobre a estrutura dos planos de ações, descrevendo sobre componentes básicos integrantes desses planos, quais sejam: as ações; os objetivos; as diretrizes; as metas; o financiamento; o prazo de execução; o monitoramento; e a avaliação. Também, descrevemos nesta seção, sobre a importância da participação do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa no processo de formulação, acompanhamento e avaliação do Plano Municipal de Ação para a População Idosa.

Na segunda seção, abordamos sobre Planos Municipais de Ação para a certificação internacional de cidades e comunidades amigáveis à pessoa idosa. Assim, considerando a recomendação da OMS, que as ações do plano devem estar organizadas em conformidade com os oito aspectos da vida urbana apresentados no Guia Global: cidade Amiga do idoso, quais sejam: espaços exteriores e edifícios; transporte; habitação; participação social; respeito e inclusão social; participação cívica e emprego; comunicação e informação; apoio comunitário e serviços de saúde, apresentamos, em forma de tabela, o *checklist* de cada um desses aspectos, que é utilizado para orientar a construção do plano.

Também, nesta seção, apresentamos o modelo estrutural de Plano Municipal de Ação desenvolvido pela equipe UTFPR Amiga da Pessoa Idosa (Figura 9), utilizado pelos municípios paranaenses certificados na Rede Global Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa.

Ainda, abordamos na segunda seção, sobre o reflexo dos Planos Municipais de Ação para a população idosa no desenvolvimento local, no aspecto melhoria da qualidade de vida das pessoas idosas. Para isso, descrevemos sobre o significado

de desenvolvimento local e a relação entre desenvolvimento e a pessoa idosa.

Na terceira seção, apresentamos a síntese do que foi abordado, de modo que assim, finalizamos o presente capítulo. Dessa forma, no próximo capítulo abordaremos sobre os Planos Municipais de Ação para a População Idosa de Pato Branco, Dois Vizinhos e Santo Antônio do Sudoeste.

5 PLANOS MUNICIPAIS DE AÇÃO PARA A POPULAÇÃO IDOSA: PATO BRANCO, DOIS VIZINHOS E SANTO ANTÔNIO DO SUDOESTE

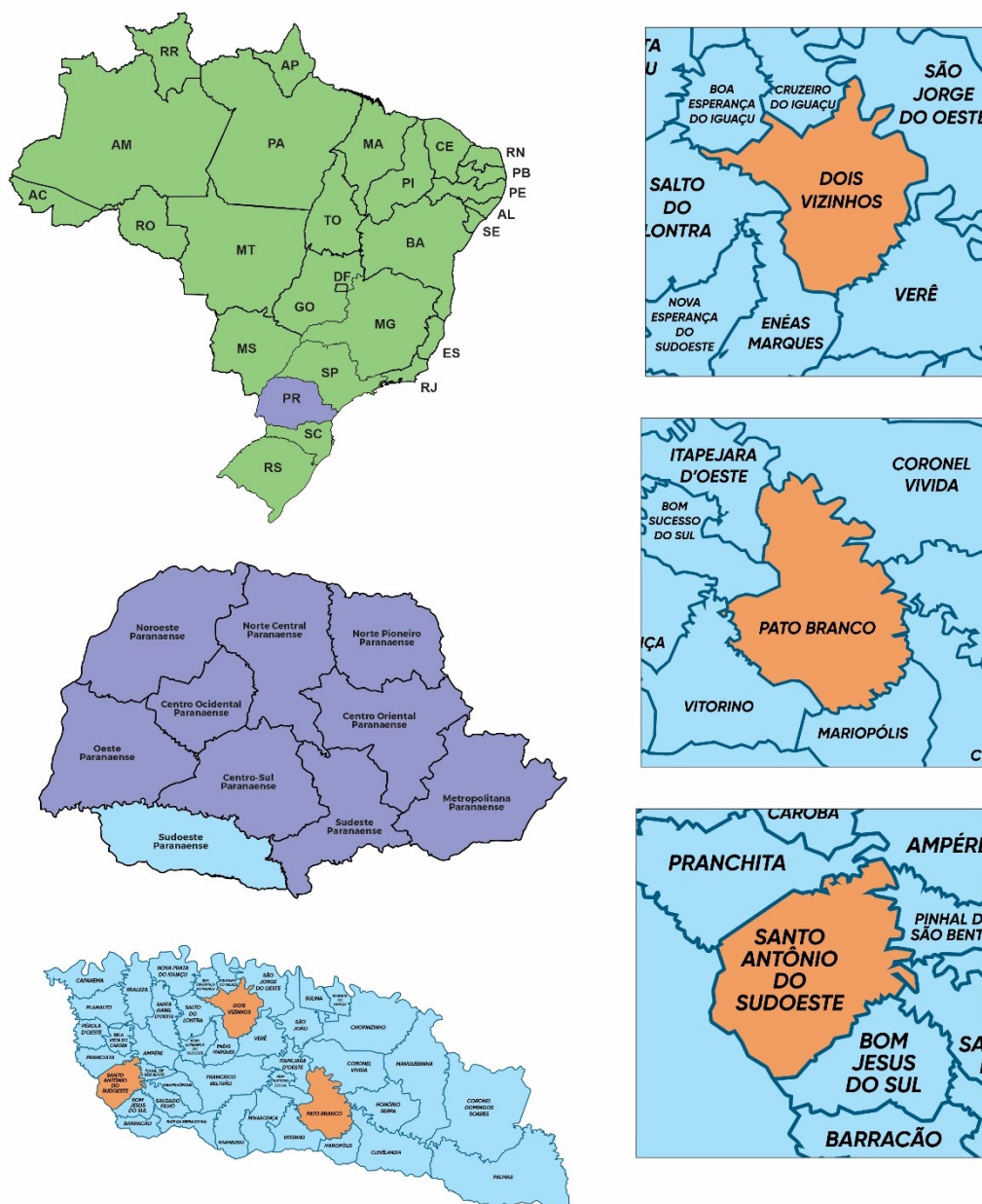
A luz dos capítulos anteriores, o presente capítulo visa apresentar a análise realizada dos Planos Municipais de Ação para a População Idosa de Pato Branco, Dois Vizinhos e Santo Antônio do Sudoeste, elaborado para o processo de certificação internacional de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, desses municípios. Para isso realizou-se a caracterização dos municípios de Pato Branco, Dois Vizinhos e Santo Antônio do Sudoeste; a contextualização dos Planos Municipais de Ação para a População Idosa desses municípios; a classificação desses planos a luz do referencial teórico; e, a apresentação da percepção dos participantes da pesquisa.

5.1 Caracterização dos Municípios: Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste

Nessa seção apresentamos algumas características dos municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste. Esses municípios estão localizados na região sudoeste do Estado do Paraná. Quanto à suas extensões, Pato Branco conta com uma área territorial de 539,087 km², Dois Vizinhos com 418,648 km² e Santo Antônio do Sudoeste com 325,742 km² (IPARDES, 2022).

Na Figura 10 demonstra-se a localização dos Municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste. Situados no Sudoeste do Estado do Paraná, região sul do Brasil. Dois Vizinhos faz divisa com os municípios de Verê, São Jorge do Oeste, Cruzeiro do Iguaçu, Boa Esperança do Iguaçu, Salto do Lontra e Enéas Marques. Ainda, o município de Pato Branco apresenta divisas com Mariópolis, Clevelândia, Honório Serpa, Coronel Vivida, Itapejara d'Oeste, Bom Sucesso do Sul e Vitorino. E, Santo Antônio do Sudoeste, município de fronteira com a Argentina, além de fazer divisa com este país, faz com os municípios de Bom Jesus do Sul, Salgado Filho, Pinhal de São Bento, Ampére e Pranchita.

Figura 10 – Localização dos Municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste



Fonte: Adaptado IPARDES (2022b) Google Maps (2021).

A partir da Figura 10 e dos dados presentes no Capítulo 3 desta dissertação, observamos que em Dois Vizinhos, com a Densidade Demográfica de 86,42 habitantes/km², a área urbana representa 4,6% da área total do município. Com uma população de 36.179 habitantes, sendo que 3.683 são pessoas idosas, o município apresenta maior concentração na área urbana, tendo um IDH de 0,767 e PIB per capita de 39.449,27. As estimativas do censo de 2010, indicam que a população desse município, em 2021 seria de 41.424 habitantes (IBGE, 2010).

Seguindo, Pato Branco, a área urbana representa 9,4% da área total do

município, apresentando uma Densidade Demográfica de 134,25 habitantes/km². E, em relação a população, segundo dados do último Censo, realizado pelo IBGE em 2010, este município registrou uma população total de 72.370 habitantes, com maior concentração da população no perímetro urbano, estimando-se que esse número, para o ano de 2021 passe para 84.779. O IDH é de 0,782; a população idosa é de 7.297 pessoas e PIB per capita é de 46.842,50 (IBGE, 2010).

Por fim, em Santo Antônio do Sudoeste, a área urbana representa 2,2% da área total do município, apresentando uma densidade demográfica de 58 habitantes/km², um PIB per capita 25.232,69 e um IDH de 0,671. De acordo com o Censo 2010, a população desse município concentra-se na área urbana, correspondendo a 18.893 habitantes, com previsão de 20.354 habitantes para o ano de 2021 (IBGE, 2010).

Pelo exposto, percebe-se que os três municípios acompanham a tendência mundial e das demais cidades brasileiras, com uma maior concentração de pessoas no meio urbano. Na Tabela 1 apresenta-se a distribuição da população urbana e rural dos municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste.

Tabela 1 – Distribuição da população urbana e rural em 2010 dos municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste

Município	Urbana	Rural
Dois Vizinhos	28.095	8.084
Pato Branco	68.091	4.279
Santo Antônio, do Sudoeste	13.711	5.182

Fonte: Adaptado IPARDES (2022a).

Os dados, quando comparados com os do Estado do Paraná, que apresentava em 2010, uma população urbana de 8.912.692 habitantes e rural, de 1.531.834, demonstra a coerência da observação apontada pela Organização Mundial da Saúde (2008), ao afirmar que, ao mesmo tempo em que as cidades crescem, o contingente de pessoas residentes no meio urbano também cresce, exigindo assim, a preparação das estruturas e serviços desses espaços, para atender essa população que está envelhecendo.

Ainda, em relação a população desses municípios, a média estimada de idade é de 32,51 anos em Dois Vizinhos, 32,42 anos em Pato Branco e 32,57 anos em Santo Antônio do Sudoeste. Nesse sentido, na Tabela 2, apresenta-se a população por faixa etária e sexo, nesses municípios.

Tabela 2 – População por faixa etária e sexo, nos municípios de Dois Vizinhos (DV), Pato Branco (PB) e Santo Antônio do Sudoeste (SAS)

Faixa Etária	Total			Masculino			Feminino		
	DV	PB	SAS	DV	PB	SAS	DV	PB	SAS
0 a 4 anos	2467	4941	1384	1285	2545	697	1182	2396	687
5 a 9 anos	2650	5102	1575	1387	2532	761	1263	2570	814
10 a 14 anos	3109	6141	1993	1568	3124	996	1541	3017	997
15 a 17 anos	2074	3969	1150	1069	2046	572	1005	1923	578
18 a 19 anos	1293	2782	668	625	1428	325	668	1354	343
20 a 24 anos	3354	6809	1481	1673	3321	771	1681	3488	710
25 a 29 anos	3094	6404	1336	1571	3093	638	1523	3311	698
30 a 34 anos	2848	5633	1223	1403	2722	587	1445	2911	636
35 a 39 anos	2723	5293	1207	1301	2558	569	1422	2735	638
40 a 44 anos	2672	5319	1260	1291	2497	609	1381	2822	651
45 a 49 anos	2501	4947	1254	1278	2241	607	1223	2706	647
50 a 54 anos	2056	4351	1100	1005	2043	556	1051	2308	544
55 a 59 anos	1655	3382	910	808	1628	447	847	1754	463
60 a 64 anos	1206	2465	721	599	1170	355	607	1295	366
65 a 69 anos	861	1777	579	389	791	289	472	986	290
70 a 74 anos	721	1270	436	339	556	213	382	714	223
75 a 79 anos	440	918	341	198	365	153	242	553	188
80 a 89 anos	387	752	245	168	300	111	219	452	134
90 a 99 anos	61	109	26	27	24	8	34	85	18
100 anos acima	7	6	4	2		1	5	6	3
Total	36179	72370	18893	17986	34984	9265	18193	37386	9628

Fonte: Adaptado com dados do IBGE (2010).

De acordo com os dados encontrados a população idosa de Dois Vizinhos é de 3.683, sendo 1.722 homens e 1.961 mulheres, correspondendo a 10,3% da população total. Em Pato Branco, o número de pessoas idosas é de 7.297, desses, 3.206 homens e 4.091 mulheres, correspondendo a 10,1% da população. Por sua vez, em Santo Antônio do Sudoeste, a população idosa corresponde a 12,5%, apresentando um total de 2.352 habitantes idosos, sendo 1.130 homens e 1.222 mulheres.

Em relação ao índice de envelhecimento da população no ano de 2019, em Dois Vizinhos era de 71,3, em Pato Branco 72,5 e em Santo Antônio do Sudoeste era de 74,7. Nesse sentido, para melhor conhecer o índice de envelhecimento desses municípios, na Tabela 3, apresenta-se de forma sintetizada, a evolução do

referido índice, referente aos anos de 2000, 2010 e 2019.

Tabela 3 – Índice de envelhecimento da população nos municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste

Ano	Dois Vizinhos	Pato Branco	Santo Antônio do Sudoeste
2000	25,3	25,0	29,0
2010	43,5	43,9	46,4
2019	71,3	72,5	74,7

Fonte: Adaptado da Fundação Oswaldo Cruz (2022).

Considerando a tendência de um aumento da expectativa de vida, a evolução apresentada na Tabela 3 confirma-se o expressivo e contínuo aumento da longevidade e do número da população idosa nesses municípios, questão essa, que também acontece em demais cidades no Brasil e do mundo.

Quanto aos aspectos econômicos, de acordo com o Censo de 2010, o número de pessoas ocupadas no município de Dois Vizinhos, era de 22.231 pessoas, em Pato Branco esse número era de 44.561 pessoas e em Santo Antônio do Sudoeste, 10.404 pessoas. E, em relação ao salário médio mensal dos trabalhadores formais, em 2010, o município de Dois Vizinhos registrou o valor de 2,2 salários mínimos, Pato Branco o valor de 2,5 salários mínimos e Santo Antônio do Sudoeste, 1,8 salários mínimos (IBGE, 2010).

Em relação à pessoa idosa, a renda média dessas pessoas no município de Dois Vizinhos, de acordo com o Censo de 2010, era de R\$ 975,85, o que equivalia a 1,91 salários mínimos. No mesmo sentido, em Pato Branco, essa renda, em 2010, era de R\$ 1.225,32, e em Santo Antônio do Sudoeste, era de R\$ 811,62, o que correspondia a 2,40 e 1,59 salários mínimos respectivamente (IBGE, 2010).

Diante do exposto, nesta seção, tivemos a pretensão de apresentar características do local do estudo e a compreensão de questões que motivaram o interesse dos Municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste na certificação internacional da OMS. Assim, considerando-se o aumento da expectativa de vida e a ocupação da área urbana, características crescentes nesses municípios, há a necessidade de fomentar a implementação de ações para melhorar as condições de vida da população idosa.

Na próxima seção, apresentamos a contextualização dos Planos Municipais de Ação para a população Idosa dos Municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste.

5.2 Contextualização dos Planos Municipais de ação para a População Idosa: Pato Branco, Dois Vizinhos e Santo Antônio do Sudoeste

Partindo da premissa que as tendências de aumento da população idosa nos municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste motivaram gestores sobre a necessidade e a importância em tornar esses municípios, lugares melhores para se envelhecer, nessa seção apresenta-se a contextualização sobre os Planos Municipais de Ação para a População Idosa de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste, no interior do planejamento das ações no processo da certificação de cidades amigáveis à pessoa idosa, detalhando cada um desses planos.

A presente contextualização dos Planos Municipais de Ação é parte integrante da fase exploratória da pesquisa, sendo que a análise realizada possibilitou o conhecimento individualizado do conteúdo, elaboração e estrutura de cada plano.

De acordo com informações do Plano de Ação do Município de Pato Branco²¹, a iniciativa do programa Cidade Amiga do Idoso aconteceu em 18 de março de 2017, quando o *Rotary Club* Vila Nova, com o objetivo de pedir recursos para o Lar de Idosos São Vicente, entrou em contato com a Deputada Federal Leandre Dal Ponte, momento em que se falou e surgiu a proposta do programa. Dessa forma, com a articulação da assessora parlamentar Jovelina Chaves da Silva Santos, iniciaram-se os trabalhos de divulgação e convites para que mais parceiros contribuíssem na realização desse projeto. Assim, em 23 de maio de 2017 realizou-se uma reunião com representantes de oito clubes do *Rotary* de Pato Branco e secretarias municipais, os quais sensibilizados, motivaram-se ao engajamento ao projeto.

Buscando a parceria do governo local, objetivando unir esforços para a efetivação do projeto, em 21 de junho de 2017, uma comissão de apoiadores a implantação do programa, reuniram-se com o Prefeito da época, Augustinho Zucchi, que entendendo a importância do projeto para Pato Branco, colocou a estrutura administrativa e secretarias municipais a disposição para o programa. Dessa forma,

²¹ Mais informações: PATO BRANCO. **Plano Municipal de Ação para a População Idosa**. Pato Branco, 2017. 72 p. Disponível em: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/wp-content/uploads/2018/05/PLANO-CIDADE-AMIGA-DO-IDOSO.pdf>. Acesso em: 08 jun. 2022.

“em 27 de julho de 2017, realizou-se um fórum de sensibilização para apresentar o programa às entidades, parceiras em potencial, ao poder público e privado e convidá-los a se integrarem ao programa” (PATO BRANCO, 2017, p. 14).

A data de 24 de agosto de 2017 foi um marco importante nessa caminhada do projeto de implantação do Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa (OMS) em Pato Branco, quando aconteceu o lançamento oficial do programa. O evento, que motivou também, o interesse nesse programa, em outros municípios da região, realizou-se no teatro municipal Naura Rigon e contou com a presença do Prefeito Municipal, vereadores, secretários municipais de Pato Branco, Deputada Federal Leandre Dal Ponte, de lideranças políticas de outros municípios, do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, Faculdades Mater Dei e Faculdade de Pato Branco – FADEP, Universidade Tecnológica Federal do Paraná e pessoas interessadas na temática.

No dia 21 de setembro de 2017, a Universidade Tecnológica Federal do Paraná – Campus Pato Branco, oficializou a participação técnica, passando a partir do ano de 2018, coordenar a aplicação do questionário idealizado pela OMS, para desenvolver a pesquisa diagnóstica das demandas das pessoas idosas do município, sendo essa, uma das exigências para a certificação internacional na Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa.

Depois de toda a articulação realizada no município de Pato Branco, em 27 de setembro de 2017, a Deputada Federal Leandre Dal Ponte apresentou, em Brasília, durante reunião com representantes da OMS realizada na sede dessa organização, a intenção de certificação do município de Pato Branco como Cidade Amiga da Pessoa Idosa. Como resultado dessa reunião, nos dias 16 e 17 de outubro de 2017, com o objetivo de avaliar o potencial da cidade para habilitar-se ao processo de certificação, estiveram em Pato Branco, Dra. Haydee Padilha e Dra. Karla Lisboa Ramos, representantes da OPAS/OMS, que ao final, validaram o Termo de Compromisso assinado pelo Prefeito Augustinho Zucchi, para implantar em Pato Branco o Programa Cidade Amiga da Pessoa Idosa.

A título de esclarecimento, ressalta-se que a pesquisa diagnóstica em Pato Branco ocorreu após a certificação do município na Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa/OMS. Isso se deu por sugestão da OPAS/OMS, pois durante a visita dessas organizações, verificou-se que o município já desenvolvia ações e apresentava políticas públicas voltadas às pessoas idosas.

Nesse contexto é que foi elaborado o Plano Municipal de Ação de Pato Branco, com o envolvimento do poder público, Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Rotary Club, instituições e organizações privadas e associações. O plano, aprovado em 23 de outubro de 2017, pelo Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, por meio da Resolução n.º 003/2017, apresenta 28 ações com previsão de execução em 4 anos, com início em 2018.

Assim, percebe-se que a construção do Plano Municipal de Ação de Pato Branco contou com mecanismos de articulação, comunicação e colaboração que permitam o alinhamento de estratégias descentralizadas, possibilitando maior alcance do resultado em comum.

Todo o trabalho realizado, além de beneficiar as pessoas idosas, possibilitou a Certificação Internacional no Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, concedida pela OMS e OPAS em 19 de junho de 2018, durante cerimonial realizado no Largo da Liberdade, em Pato Branco/PR. Com efeito, com a certificação, Pato Branco tornou-se a primeira cidade amiga da pessoa idosa do Paraná e terceira do Brasil (BERNARTT *et al.*, 2018).

Com a certificação, o município assume o compromisso de executar as ações propostas no plano. Com efeito, como forma de monitoramento e avaliação e seguindo diretrizes da OMS, o prefeito Augustinho Zucchi instituiu, por meio do Decreto Municipal n.º 8.336, de 8 de junho de 2018, o Comitê Gestor do Programa Cidades e Comunidades Amigáveis com a Pessoa Idosa - OMS, composto por representantes das secretarias municipais, do Conselho Municipal da Pessoa Idosa, da sociedade Civil, através do Rotary Clube, da comunidade acadêmica e da Pastoral da Pessoa Idosa (BERNARTT; PASSOS; OLIVEIRA, 2019).

Buscando a efetiva implementação do Plano Municipal de Ação de Pato Branco, o acompanhamento, monitoramento e avaliação será constante a cada ano, realizado através de cada órgão envolvido, sob a fiscalização do Conselho Municipal dos Direitos do Idoso, prevendo-se ainda para o ano de 2021, a realização de avaliação geral das ações desenvolvidas, contemplando as lacunas ainda existentes na Política da Pessoa Idosa, por meio de comparações entre o que foi planejado e o que foi executado, podendo, quando necessário, através de Comissão, verificar *in loco*, bem como, solicitar documentos complementares, emitindo assim, um relatório das ações e metas pactuadas e estabelecidas por cada órgão citado (PATO

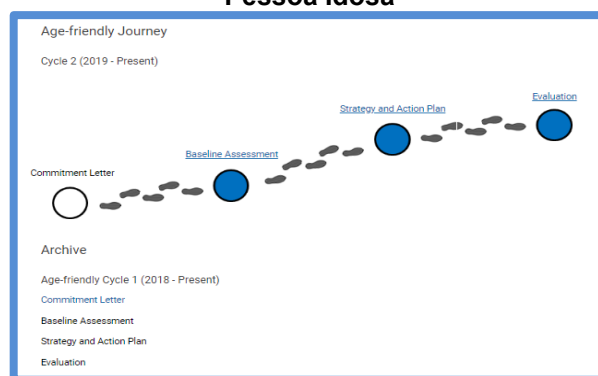
BRANCO, 2017).

Para tanto, em julho de 2019 foi elaborado o relatório “Pato Branco – Cidade Amiga do Idoso: Primeiro Diagnóstico para o Envelhecimento Ativo de seus cidadãos”²². O referido relatório foi elaborado por Dra. Maria de Lourdes Bernartt, Dr. Aruanã Antônio dos Passos e M.^a Suelyn Maria Longhi de Oliveira, tem como finalidade expor e descrever a pesquisa diagnóstica realizada em Pato Branco e coordenada pela Equipe Central de Pesquisa da Universidade Tecnológica Federal do Paraná - Campus Pato Branco.

Em 2019, também foi elaborado por uma comissão especial do comitê gestor, formada por Danilo Terres, Maria de Lourdes Bernartt, Mariza Medeiros, Rony Marcelo Slavieiro e Helena Ribas, um relatório de acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações, atividades e metas constantes no Plano de Ação Cidade Amiga da Pessoa Idosa referente ao ano de 2018. Esse relatório apresenta detalhadamente todas as ações desenvolvidas e ou executadas, por eixo estruturante do plano, apresentando-se também os indicadores de resultados referente ao exercício de 2018.

Esses dois relatórios foram inseridos na Plataforma da Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, promovendo assim, a evolução para o ciclo 2 do programa. Essa evolução está demonstrada na Figura²³.

Figura 11 – Evolução de Pato Branco/PR, na Rede Global Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa



Fonte: WHO (2020).

²² Mais informações acessar: BERNARTT, M. L.; PASSOS, A. A.; OLIVEIRA, S. M. L. **Pato Branco - Cidade Amiga do Idoso: Primeiro diagnóstico para o envelhecimento ativo de seus cidadãos**. Pato Branco: UTFPR, 2019. 114 p. Disponível em: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/wp-content/uploads/2018/05/PATO-BRANCO-CIDADE-AMIGA-DO-IDOSO-PRIMEIRO-DIAGN%C3%93STICO-PARA-O-ENVELHECIMENTO-ATIVO-DE-SEUS-CIDAD%C3%83OS.pdf>. Acesso em: 29 nov. 2022.

²³ WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Pato Branco**. 2020. Disponível em: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/network/pato-branco/>. Acesso em: 27 nov. 2022.

A imagem representa o ciclo do processo de certificação e a evolução do município na Rede Global Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa. Ao anexar o relatório de acompanhamento, monitoramento e avaliação referente ao ano de 2018 na Plataforma da Rede Global, o município de Pato Branco evoluiu e encontra-se no segundo ciclo desta rede.

As ações realizadas no processo para a certificação de Pato Branco foram amplamente divulgadas, chamando a atenção de outros municípios da região, como Dois Vizinhos e Santo Antônio do Sudoeste. Assim, os gestores desses municípios, sensibilizados sobre a necessidade de promover o envelhecimento ativo, participativo, inclusivo e saudável, manifestaram o interesse no programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa e juntamente com outros sete municípios, quais sejam: Bom Sucesso do Sul, Chopinzinho, Nova Esperança do Sudoeste, Pérola do Oeste, Realeza, Renascença, Sulina, buscaram por meio da Deputada Federal Leandre Dal Ponte a certificação internacional na Rede Global Cidades e Comunidades Amigáveis com a Pessoa Idosa (OMS).

Sendo assim, Dois Vizinhos e Santo Antônio do Sudoeste aderiram ao Programa Cidade Amiga da Pessoa Idosa, objetivando a Certificação Internacional dos municípios junto à Rede Global Cidades e Comunidades Amigáveis com a Pessoa Idosa (OMS).

Para isso, os prefeitos municipais de Dois Vizinhos e Santo Antônio do Sudoeste²⁴, assinaram respectivamente em 30 de abril de 2019 e em 02 de maio de 2019, o Termo de Adesão, comprometendo-se em desenvolver o Plano de Ação, juntamente com parceiros como Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, Lions Club, Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR, organizações privadas e associações, com previsão de execução em 4 anos e cumprir com o ciclo do processo da certificação.

Após a adesão, esses municípios instituíram o comitê gestor, formado por representantes das secretarias municipais, do Conselho Municipal da Pessoa Idosa, da sociedade Civil, entidades, associações e da comunidade acadêmica, responsáveis por acompanhar, monitorar e avaliar a execução das ações do

²⁴ Mais informações acessar: SANTO ANTÔNIO DO SUDOESTE. **Plano Municipal de Ação para a População Idosa**. Santo Antônio do Sudoeste, 2020. 9 p. Disponível em: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/wp-content/uploads/2020/09/PLANO-DE-A%C3%87%C3%83O-MUNICIPAL.pdf>. Acesso em: 08 jun. 2022.

Programa Cidade Amiga da Pessoa Idosa, e propor medidas para seu aperfeiçoamento.

Então, em Dois Vizinhos²⁵, antecedendo a elaboração do Plano Municipal de Ação, foi realizado um diagnóstico da situação do município com dados referentes a sua história, população, infraestrutura, indicadores de qualidade de vida e um levantamento acerca da legislação existente no país, no estado e no município para a garantia dos direitos da pessoa idosa. Foi realizado ainda um levantamento das ações já desenvolvidas no âmbito do poder público municipal, pelas suas secretarias e órgãos, em atendimento às necessidades dessa população.

Importante destacar que, em virtude da pandemia pela COVID-19, não foi possível a realização da escuta da população idosa. Então, a elaboração do Plano de Ação de Dois Vizinhos, foi embasada no diagnóstico sociodemográfico e nas propostas levantadas na VI Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, realizada no ano de 2019. Também, a elaboração das ações e metas contou com a participação de todas as secretarias municipais através da realização de reuniões com os secretários municipais e contatos com os representantes da sociedade civil e entidades afins.

Da mesma forma, no município de Santo Antônio do Sudoeste, a elaboração do Plano de Ação envolveu representantes de diversas secretarias municipais, da sociedade civil e Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa e foi embasado no diagnóstico sociodemográfico e nas propostas levantadas na Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, realizada no ano de 2019.

Diante disso, é relevante salientar que após toda a trajetória, composta por várias etapas, executadas em conformidade com as orientações disponíveis no Guia Global: Cidade Amiga do idoso contribuiu que os Planos Municipais de Ação para a População Idosa de dois Vizinhos e Santo Antônio do Sudoeste fossem apresentados e aprovados pelos Conselhos municipais dos Direitos da Pessoa Idosas de ambos os municípios, bem como a certificação internacional desses municípios na Rede Global Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa.

O Plano Municipal de Ação de Dois Vizinhos prevê 37 ações, divididas nas 8

²⁵ Mais informações acessar: DOIS VIZINHOS. **Plano Municipal de Ação para a População Idosa.** Dois Vinhos, 2020. 13 p. Disponível em: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/wp-content/uploads/2020/09/PLANO-DE-A%C3%87%C3%83O-DO-MUNICIPAL-PARA-A-POPULA%C3%87%C3%83O-IDOSA-DOIS-VIZINHOS.pdf>. Acesso em: 08 jun. 2022.

dimensões sugeridas pela OMS, a serem executadas em 4 anos, com início em 2021. Esse plano foi elaborado por uma equipe municipal composta por duas assistentes sociais e um psicólogo, orientados pela equipe da Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR, composta por professores do Campus Dois vizinhos. Além dessas equipes, a elaboração do plano contou com a participação de representantes de diversas secretarias municipais, Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa e da sociedade civil.

Em Santo Antônio do Sudoeste, a elaboração do Plano Municipal de Ação também contou com uma equipe intersetorial do município e o apoio da Universidade. O plano apresenta 23 ações, distribuídas nos 08 eixos sugeridos pela OMS, com previsão de execução para o interstício de 2021 a 2024.

Quanto a estrutura dos Planos Municipais de Ação, em Dois Vizinhos foi elaborado em formato de tabela, conforme modelo elaborado pela equipe de pesquisa UTFPR Amiga da Pessoa idosa, dividido em sete colunas, apresentando em cada uma os seguintes componentes: Dimensão, Problema, Ação, Descrição, Indicador, Meta, Prazo e responsáveis.

Em Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste, as estruturas dos Planos Municipais de ação são iguais e também semelhantes ao modelo da UTFPR, apresentado em forma de tabela, dividida em nove colunas, contemplando em cada uma dessas, os seguintes componentes: Eixos OMS, Objetivo, Ação, Atividades específica da ação, Metas, Prazo, Executor, Parceiros e indicadores de resultados.

Sendo assim, os Planos de Ação para a pessoa idosa estudados estão estruturado em forma de tabela em que as ações foram descritas em linhas detalhadas em itens como Eixos temáticos estabelecidos pela OMS, Objetivo e/ou Problema, Ação, Descrição, Metas, Prazo de execução, Executor, Parceiro e Indicador de resultados. O formato adotado contempla os itens básicos para apresentação de projetos, conforme descrito por Chiavenato e Sapiro (2003), o que facilita a compreensão da proposta, pela comunidade em geral, sobretudo pelos interessados, facilitando também, o entendimento das ações previstas, bem como o monitoramento e avaliação do plano.

Após a contextualização dos Planos Municipais de Ação, para melhor entendimento e atingir os objetivos da pesquisa, realizou-se um detalhamento das ações propostas nos planos. Para isso, objetivando promover a discussão dos elementos mais relevantes, as ações foram classificadas e analisadas com base no

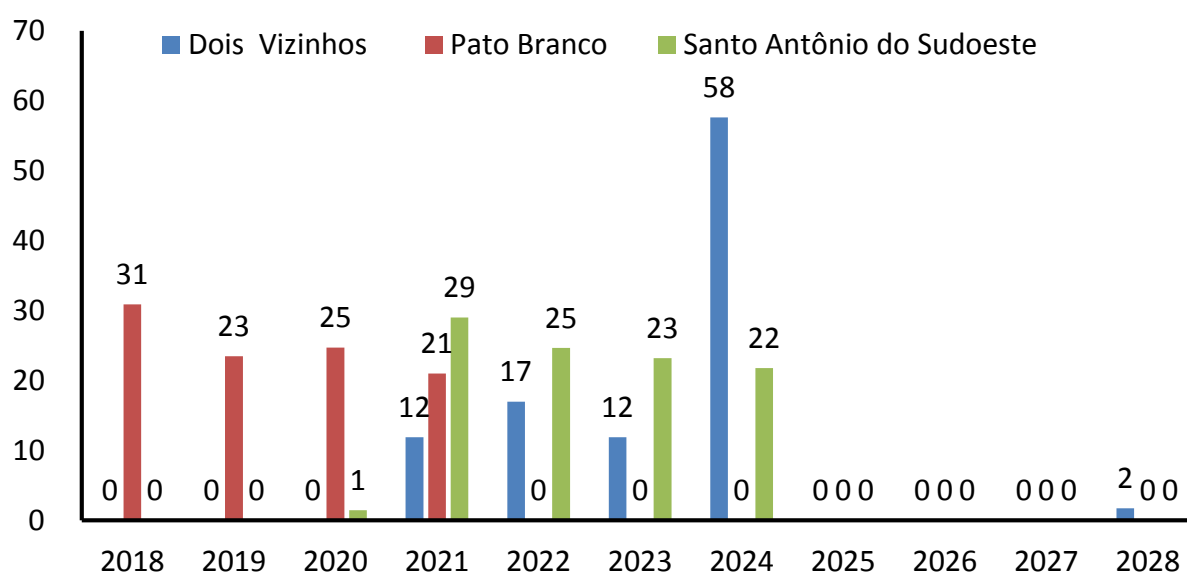
referencial teórico e documentos oficiais da OMS utilizados no estudo, conforme será apresentado na seção seguinte.

5.3 Classificação e análise dos Planos Municipais de ação para a População Idosa

A presente seção visa apresentar a análise realizada das ações propostas nos Planos Municipais de Ação para a População Idosa de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste, apresentados nos Anexos A, B e C. Objetivando identificar se nas ações agregam-se princípios norteadores da Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030, bem como identificar reflexos no desenvolvimento local, as ações foram identificadas, relacionadas e classificadas com base em elementos que possibilitaram maior detalhamento dessas ações.

Portanto, pela análise realizada nos Planos de Ações Municipais para a População Idosa dos municípios estudados, observou-se que preveem 88 ações, sendo, 37 em Dois Vizinhos, 28 em Pato Branco e 23 em Santo Antônio do Sudoeste. Analisando-se o prazo de execução, constata-se que as ações estão distribuídas entre os anos de 2018 e 2028 (Figura 12).

Figura 12 – Distribuição percentual ao longo do tempo das ações dos planos de ações municipais para a população idosa dos municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste



Fonte: Autora própria (2022).

Na Figura 12 observa-se que o plano de Pato Branco, tendo sido elaborado e cadastrado em 2018, possui suas ações distribuídas entre 2018 e 2021. Já Dois Vizinhos e Santo Antônio do Sudoeste, cujos planos foram cadastrados em 2020, possuem ações distribuídas entre 2021 e 2024, sendo que, Santo Antônio do Sudoeste previu uma ação em 2020 e Dois Vizinhos uma ação em 2028.

Observa-se também, que em Dois Vizinhos a maior parte das ações tem previsão de execução em um ano, sendo que apenas 16,2% das ações em Dois Vizinhos preveem sua execução em mais de um ano, no entanto, 67,9% das ações em Pato Branco e 73,9% em Santo Antônio do Sudoeste possuem previsão de execução em mais de um ano.

Outra classificação realizada nos Planos Municipais foi em relação aos eixos estruturantes que, seguindo orientações do Guia Global: Cidade Amiga do idoso é que contemplem os oito aspectos da vida urbana. Assim, a Tabela 4 apresenta a distribuição percentual das ações dos planos de ações municipais para a população idosa dos municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste, de acordo com as dimensões propostas pela Organização Mundial de Saúde.

Tabela 4 – Distribuição percentual das ações dos planos de ações municipais para a população idosa dos municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste, de acordo com as dimensões propostas pela Organização Mundial de Saúde

Eixos estruturantes	Dois Vizinhos	Pato Branco	Santo Antônio do Sudoeste	Média
Espaços abertos e prédios	21,6	3,6	21,7	15,9
Transporte	10,8	3,6	4,3	6,8
Moradia	2,7	3,6	8,7	4,5
Participação social	5,4	35,7	8,7	15,9
Respeito e inclusão social	16,2	28,6	13,0	19,3
Participação cívica e emprego	8,1	10,7	21,7	12,5
Comunicação e informação	8,1	0,0	4,3	4,5
Apoio comunitário e serviços de saúde	29,7	14,3	17,4	21,6

Fonte: Autora própria (2022).

Quando analisadas as ações dos Planos Municipais de Ações para a População Idosa dos municípios em estudo, de acordo com os eixos temáticos/dimensões propostos pela Organização Mundial de Saúde (Tabela 4), constata-se que os planos contemplam ações em todos os eixos, exceto o eixo

comunicação e informação no plano de Pato branco, onde não foram previstas nenhuma ação. Na média, a dimensão apoio comunitário e serviços de saúde teve o maior percentual de ações, 21,6%. Este maior índice se deve principalmente ao plano de Dois Vizinhos em que as ações deste eixo representam 29,7%.

As ações do plano de Pato Branco foram, predominantemente nas dimensões Participação social (35,7%) e respeito e inclusão social (28,6%). Já, em Santo Antônio do Sudoeste, predominaram as ações nos eixos espaços abertos e prédios (21,7%) e Participação cívica e emprego (21,7%).

A maior concentração das ações, na média dos planos analisados, nos eixos Espaços abertos e prédios (15,9%), participação social (15,9%), respeito e inclusão social (19,3%), participação cívica e emprego (12,5%) e apoio comunitário e serviços de saúde (21,6%) indicam que a acessibilidade, inclusão e os cuidados com saúde são as áreas mais carentes e consequentemente prioritárias nos municípios estudados.

Entre as dimensões que menos receberam ações, analisando-se a média dos três municípios estudados estão transporte (6,8), moradia (4,5%), comunicação e informação (4,5%). O menor enfoque nos planos nos eixos transporte e moradia pode estar relacionada às características dos municípios, que sendo de pequeno e médio porte, não apresentam grandes carências nestas áreas. Com relação ao eixo comunicação e informação, as tecnologias de informação e comunicação disponíveis parecem atender satisfatoriamente as demandas das pessoas idosas, estando as ações centradas na inclusão digital da população desta faixa etária.

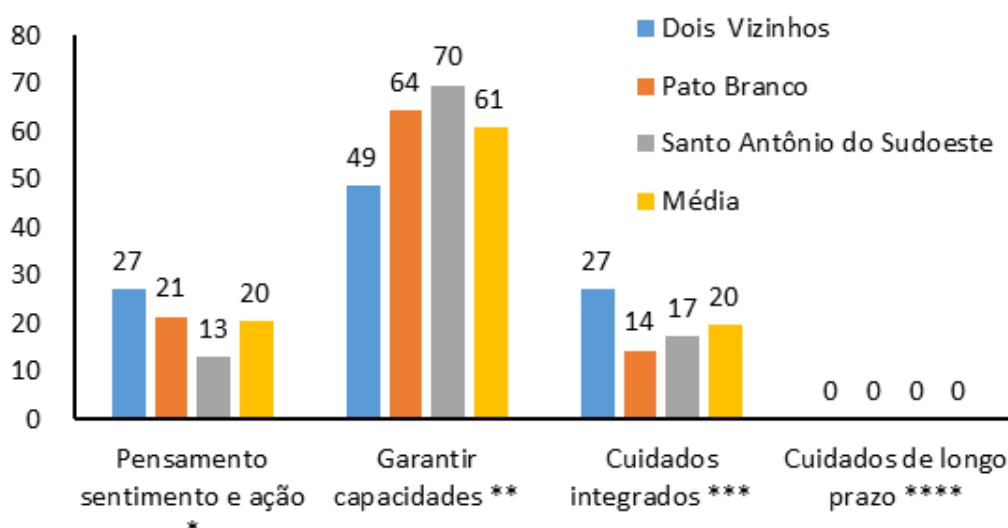
Buscando entender a possível correlação entre os Planos Municipais com os objetivos e metas da Década do Envelhecimento Saudável, foi realizada a análise a partir de uma classificação das ações previstas nos planos com as Áreas de Ações da Década, por meio da relação existente entre elas. Também, foi realizado uma análise do contexto dos planos, comparando-os com os princípios norteadores da referida Década.

Para essa análise foram classificadas as 88 ações dos Planos Municipais dos municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste. Do total das ações, 19 foram classificadas na Área 1: Mudar a forma como pensamos, sentimos e agimos com relação à idade e ao envelhecimento; 51 na Área 2: Garantir que as comunidades promovam as capacidades das pessoas idosas; 18 na Área 3: Entregar serviços de cuidados integrados e de atenção primária à saúde centrados

na pessoa e adequados à pessoa idosa e nenhuma das ações classificou-se na Área 4: Propiciar o acesso a cuidados de longo prazo às pessoas idosas que necessitem.

Assim, com a realização dessas análises, apresenta-se na Figura 13, a distribuição percentual das ações dos Planos de Ações Municipais para a População Idosa dos municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste, de acordo com as Áreas de Ações da Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030.

Figura 13 – Distribuição percentual das ações dos Planos de Ações Municipais para a População Idosa dos municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste, de acordo com as Áreas de Ações da Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030



Fonte: Autora própria (2022).

Notas: * Mudar a forma como pensamos, sentimos e agimos com relação à idade e ao envelhecimento. ** Garantir que as comunidades promovam as capacidades das pessoas idosas. *** Entregar serviços de cuidados integrados e de atenção primária à saúde centrados na pessoa e adequados à pessoa idosa.

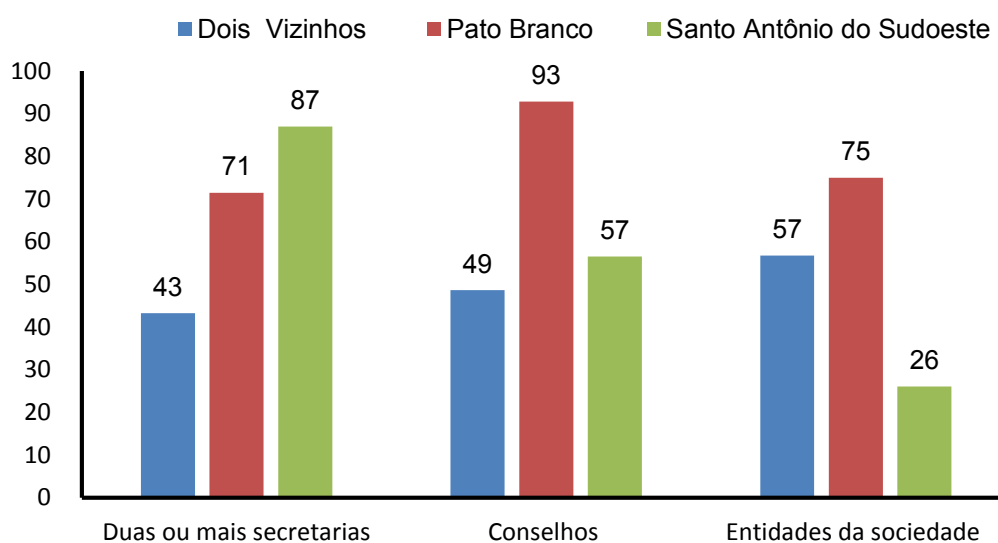
Quando analisadas as ações dos Planos de Ações Municipais para a População Idosa dos municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste, de acordo com as Áreas de Ações da Década do Envelhecimento Saudável, nota-se uma ênfase (60,8%) (Figura 13) por ações que visam garantir que as comunidades promovam as capacidades das pessoas idosas. Com isso, revela-se a preocupação com ambientes físicos, sociais e econômicos, que além de contribuir para que as pessoas idosas se mantenham ativas, são importantes determinantes do envelhecimento saudável e favoráveis ao processo de

envelhecimento.

Destaca-se, também, que não foram propostas ações relacionadas à Área 4, que se refere em propiciar o acesso a cuidados de longo prazo às pessoas idosas que necessite, refletindo talvez um aspecto da cultura local, do cuidado dessas pessoas ser exercido por familiares e amigos.

Considerando as orientações da Organização Mundial da Saúde (2009) no Guia Global: Cidade Amiga do idoso em relação ao envolvimento intersetorial durante a elaboração, implementação e monitoramento dos planos municipais, questão essa que possui ligação com princípios norteadores da Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030, realizou-se uma análise dos arranjos de corresponsabilidade nos Planos de Ações Municipais para a População Idosa dos municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste, dados estes que estão apresentados na Figura 14.

Figura 14 – Distribuição percentual das ações dos Planos de Ações Municipais para a População Idosa dos municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste, de acordo com a participação na execução da ação



Fonte: Autora própria (2022).

Nesse sentido, observa-se, por meio da análise dos arranjos de corresponsabilidade, que a intersectorialidade no planejamento e execução das ações dos planos de ações municipais, fortemente recomendada pela OMS, foi adotada nos planos estudados, uma vez que as ações contemplam a previsão de execução por duas ou mais secretarias em 43,2% das ações em Dois Vizinhos, em 71,4% das ações em Pato Branco e em 87,0% das ações em Santo Antônio do

Sudoeste.

Com a análise dos planos identificou-se que a participação dos Conselhos de Direitos das Pessoas Idosas está prevista em 48,6% das ações no plano de Dois Vizinhos, em 92,9% das ações no plano de Pato Branco e em 56,5% das ações do plano de Santo Antônio do Sudoeste (Figura 14), propiciando assim, a gestão participativa desses planos, com o envolvimento do órgão competente pela supervisão, acompanhamento, fiscalização e avaliação da política da pessoa idosa.

A análise dos planos também revelam uma forte participação social, em média 52,6% das ações contam com a participação de alguma entidade da sociedade, sendo que no plano de Dois Vizinhos esta participação foi em 56,8% das ações, no plano de Pato Branco 75,0% e no plano de Santo Antônio do Sudoeste as entidades fazem parte de 26,1% das ações (Figura 14). Entre as entidades responsáveis pela execução das ações se destacam Rotary, Lions, Pastoral da Pessoa Idosa da Igreja Católica.

Outra classificação realizada das ações dos Planos Municipais foi com base nos três aspectos sugeridos pela OMS para avaliação do grau de amigabilidade de uma cidade ou comunidade, enquadrando-se as ações em ambiente físico, ambiente social e serviços municipais básicos, conforme apresentado na Tabela 5.

Tabela 5 – Classificação das ações dos Planos de Ação Municipal para a População Idosa dos Municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste, com base nos aspectos de avaliação do grau de amigabilidade de uma cidade ou comunidade

	Ações nos Planos de Ação Municipal (%)		
	Ambiente físico	Ambiente social	Serviços básicos
Dois Vizinhos	34,2	39,5	26,3
Pato Branco	7,1	75,0	17,9
Santo Antônio do Sudoeste	30,4	47,8	21,7
Média	23,9	54,1	22,0

Fonte: Autora própria (2022).

A Tabela 5 revela que a classificação das ações, tendo como base os aspectos de avaliação do grau de amigabilidade de uma cidade ou comunidade, constatou-se que a maior parte das ações são voltadas para o ambiente social, sendo que, em média 54,1% das ações estão relacionadas ao ambiente social, e este predomínio recorrente nos três municípios estudados e de forma mais pronunciada no plano de Pato Branco, onde as ações no ambiente social é de 75%. O percentual de ações relacionadas ao Ambiente físico e Serviços básicos estão relativamente próximos com média de 23,9% e 22,0% das ações respectivamente.

Durante a análise das ações dos Planos Municipais de Ação para a População Idosa surgiram dificuldades no entendimento dos objetivos a serem alcançados, pois ações de diferentes eixos temáticos, como por exemplo, ações dos eixos Respeito e inclusão social e Comunicação e informação contribuem para um objetivo comum. Da mesma forma, ações de um eixo temático apresentam diferentes naturezas quanto a sua execução e contribuem para um objetivo comum.

Então, tendo em vista a amplitude dos critérios propostos pela OMS, no presente trabalho, realizou-se uma classificação das ações conforme sua natureza. Para isso, as ações foram classificadas em Educação, sendo aquelas relacionadas a capacitação das pessoas idosas, familiares, servidores públicos, prestadores de serviços e a sociedade em geral; Legislação, abrangendo aquelas ações relacionadas a regulamentação e garantia de direitos; Serviços, sendo aquelas ações relacionadas aos cuidados com as pessoas idosas na área da saúde, assistência social, transporte, habitação, bancária, etc.; Infraestrutura, são as ações relacionadas com a realização de obras civis, adequação, acessibilidade, mobilidade e melhorias de estruturas existentes; Atividades, sendo aquelas ações relacionadas a atividades físicas, culturais, artísticas, sociais, religiosas, trabalho remunerado e voluntariado, etc.; e, em Outros, sendo todas aquelas ações não relacionadas as áreas acima.

Tabela 6 – Classificação das ações dos Planos de Ação Municipal para a População Idosa dos Municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste, de acordo com a natureza da ação

	Ações nos Planos de Ação Municipal (%)			
	Dois Vizinhos	Pato Branco	Santo Antônio do Sudoeste	Média
Educação	15,8	28,6	30,4	23,6
Legislação	2,6	10,7	4,3	5,6
Serviços	36,8	39,3	30,4	36,0
Infraestrutura	31,6	3,6	17,4	19,1
Atividades	13,2	14,3	17,4	14,6
Outros	-	3,6	-	1,1

Fonte: Autora própria (2022).

Nos planos estudados, na média, a maior parte das ações (36,0%) preveem ações relacionadas à oferta de serviços para população idosa. E o segundo maior grupo de ações estão relacionados às atividades educativas, perfazendo 23,6% das ações, seguidos de ações de Infraestrutura e Atividades com 19,1% e 14,6% das ações respectivamente. E 5,6% das ações relacionadas à legislação e 1,1% não

foram enquadradas em nenhum dos critérios acima (Tabela 6).

Ainda, para maior detalhamento dessa classificação quanto a natureza da ação, realizou-se um detalhamento das ações de acordo com os eixos temáticos. Portanto, comparando-se com os eixos temáticos e a natureza da ação, observou-se que algumas ações, devido à complexidade, possuem mais de uma natureza, como por exemplo, Educação e Infraestrutura, Legislação e Infraestrutura, etc. Assim, a Tabela 7, representa o detalhamento realizado.

Tabela 7 – Detalhamento das ações dos Planos de Ação Municipal para a População Idosa dos Municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste, de acordo com a natureza da ação

Eixos temáticos	Natureza da ação	Dois Vizinhos	Pato Branco	Santo Antônio do Sudoeste	Total
Espaços e prédios	Educação	0	0	0	0
	Legislação	1	1	0	2
	Serviços	0	0	1	1
	Infraestrutura	7	0	4	11
	Atividades	0	0	0	0
	Outros	0	0	0	0
Transporte	Educação	0	0	0	0
	Legislação	0	0	1	1
	Serviços	0	1	0	1
	Infraestrutura	4	0	0	4
	Atividades	0	0	0	0
	Outros	0	0	0	0
Moradia	Educação	0	1	0	1
	Legislação	0	0	0	0
	Serviços	0	0	2	2
	Infraestrutura	1	0	0	1
	Atividades	0	0	0	0
	Outros	0	0	0	0
Participação social	Educação	0	2	0	2
	Legislação	0	1	0	1
	Serviços	1	3	1	5
	Infraestrutura	0	0	0	0
	Atividades	1	3	1	5
	Outros	0	1	0	1
Respeito e inclusão social	Educação	2	2	1	5
	Legislação	0	0	0	0
	Serviços	0	4	0	4
	Infraestrutura	0	1	0	1
	Atividades	4	1	2	7
	Outros	0	0	0	0
Participação cívica e emprego	Educação	2	1	1	4
	Legislação	0	1	0	1
	Serviços	1	1	3	5
	Infraestrutura	0	0	0	0
	Atividades	0	0	1	1
	Outros	0	0	0	0
Comunicação e informação	Educação	0	0	1	1
	Legislação	0	0	0	0
	Serviços	3	0	0	3
	Infraestrutura	0	0	0	0

	Atividades	0	0	0	0
	Outros	0	0	0	0
Apoio comunitário e serviços de saúde	Educação	2	2	4	8
	Legislação	0	0	0	0
	Serviços	9	2	0	11
	Infraestrutura	0	0	0	0
	Atividades	0	0	0	0
	Outros	0	0	0	0

Fonte: Autoria própria (2022).

Nota: Elaborado a partir dos documentos: Organização Mundial da Saúde (2009), Pato Branco (2017), Dois Vizinhos (2020) e Santo Antônio do Sudoeste (2020).

De acordo com os dados, quando analisadas de forma pormenorizada as ações do eixo Espaços abertos e prédios existe um predomínio (78,6% das ações do eixo) de ações relacionadas a Infraestrutura, com previsões de realização de adequações de ruas, calçadas e praças, visando melhorias na mobilidade das pessoas idosas. No eixo Espaços abertos e prédios há também ações relacionadas a Legislação, prevendo a regulamentação do uso destes espaços abertos e ações prevendo a oferta de serviços de cuidado e manutenção dos espaços abertos, visando oferecer um ambiente adequado para a população idosa.

No eixo Transporte, o predomínio é de ações relacionadas a Infraestrutura (66,7% das ações do eixo), por exemplo implantação de semáforos, de ponto de ônibus, sinalização horizontal e vertical de vias, disponibilização de veículos coletivos adaptados para as necessidades das pessoas idosas, adequação de calçadas e criação de rotas acessíveis à pessoa idosa. No mesmo eixo, também há ações relacionadas a Legislação, por exemplo, revisar e acrescentar ao Plano Diretor, ações para contemplar as necessidades de acessibilidade dos idosos em vias públicas; e ações relacionadas aos serviços, por exemplo, oferta de serviços de transportes adaptados e acessíveis.

No eixo Moradia, 50,0% das ações estão relacionadas aos serviços, como realizar busca ativa e cadastro das pessoas idosas de extrema vulnerabilidade social, para acessos a habitações e criação de protocolo com critérios de acesso ao aluguel social. Também, existem ações previstas nesse eixo que se relacionam com questões de infraestrutura, por exemplo, a exigência de acessibilidade universal em todos os projetos civis e arquitetônicos multifamiliares a serem aprovados e licenciados pela Administração Municipal. E ainda há ações educativas com docentes, discentes e profissionais liberais das áreas de engenharia civil, edificações, arquitetura e urbanismo com vistas aos desafios da segurança, mobilidade e acessibilidade.

No eixo participação social, há predominância de 35,7% das ações relacionadas a realização de atividades e aos Serviços para a população idosa. Entre as ações relacionadas à realização de atividades, alguns exemplos são a criação de grupos de pessoas idosas para o desenvolvimento de diferentes atividades como turismo, artesanato, dança, esportes, contação de histórias. Por sua vez, alguns exemplos de ações relacionadas aos serviços são: garantir o acesso e a gratuidade nas atividades culturais, esportivas e recreativas promovidas pela prefeitura municipal e/ou instituições parceiras e identificar e encaminhar os idosos que atendam os critérios para recebimento de benefícios. Ainda, em relação ao eixo participação social, há também, ações relacionadas a Educação, por exemplo, a oferta de capacitação para participação de atividades sociais por meio digital; Legislação, por exemplo, criação do Fundo Municipal do Idoso e de dispositivos para captação de recursos para o Fundo; e Outros, como inserir a temática da pessoa idosa em atividades dos grupos de jovens e adolescentes.

No eixo respeito e inclusão social existe um predomínio de 41,2% de ações relacionadas a realização de atividades, como por exemplo, a promoção de eventos de contação de histórias por idosos em escolas de ensino fundamental; visitas de estudantes e professores a pessoas idosas com dificuldade de locomoção; criação de grupos de cultivo de plantas medicinais e a realização de eventos de promoção da cidadania e valorização da pessoa idosa. Nesse eixo, há também, consideráveis números de ações relacionada à Educação (29,4% das ações do eixo), como por exemplo, alfabetização; capacitação de pessoas idosas para uso de tecnologia de informação, comunicação e sobre o direito da pessoa idosa. As ações relacionadas aos serviços, compreendem, entre outras, a realização de busca ativa a fim de identificar pessoas idosas que atendam os critérios para inclusão em programas sociais; a ampliação, acesso e permanência da pessoa idosa no processo de alfabetização. E, as ações relacionadas à Infraestrutura são, por exemplo, ampliação de espaços de convivência para pessoas idosas.

As ações predominantes no eixo participação cívica e emprego estão relacionadas aos serviços prestados aos idosos (45,5% das ações do eixo), como por exemplo, a realização de levantamento das vagas disponíveis para inserção de idosos nas empresas; levantamento da demanda de educação e ampliação do cadastro de idosos sem renda, com vista a oferta de serviços e a garantias de direitos. Há também ações relacionada a Educação, como por exemplo, a realização

de campanha de incentivo aos empresários, para a contratação de pessoas idosas; oferta de cursos de qualificação as pessoas idosas; inclusão digital das pessoas idosas, etc. Identificou-se, ainda, no eixo participação cívica e emprego, ação relacionada a Legislação, como a elaboração de Lei Municipal para criação do Selo Empresa Amiga do Idoso. E ainda, ação relacionada ao desenvolvimento de atividade de leitura com pessoas idosas e jovens, promovendo uma articulação geracional.

No eixo Comunicação e informação, 75% das ações estão relacionadas a oferta de serviços como por exemplo, a divulgação de estruturas, atividades e serviços destinados ao público idoso. Contudo, há também, ação relacionada a educação, sendo a capacitação de idosos para uso de tecnologias de informação e comunicação (Tabela 7).

No eixo Apoio comunitário e serviços de saúde, 57,9% das ações relacionam-se com a prestação de serviços e 42,1% com a educação. Alguns exemplos dessas ações são: serviços de suporte para atividades cotidianas; a imunização e orientação domiciliar; prevenção e tratamento de doenças, vícios e sofrimento biopsicossocial. E, entre as ações relacionadas a Educação constata-se a capacitação de funcionários dos serviços públicos para qualificar o atendimento e campanhas de orientação sobre higiene, cuidados com a saúde e prevenção de acidentes e outros.

Toda a análise realizada revelou uma necessidade predominante de adequação de toda a sociedade para a nova realidade que se apresenta, com o aumento da população idosa. Isso foi percebido pelo grande número de ações estimulando e promovendo a adoção de práticas pelas próprias pessoas idosas, como a participação em atividades físicas, artísticas e culturais, que em suma, representa uma oportunidade para as pessoas manterem-se ativas durante o envelhecimento. Também, pelo fato da previsão de ações de capacitação, por parte do poder público e da sociedade civil, no sentido de fazer frente ao desafio da inclusão social imposta na atualidade, que em grande parte, passa pela necessidade de domínio das novas tecnologias de informação e comunicação.

Pela análise realizada nos Planos Municipais de Ação para a População Idosa de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste, observou-se a pessoa idosa no centro desses planos e a preocupação de manter a pessoa idosa inserida na comunidade e na família, de fortalecer os vínculos familiares e

comunitários com a pessoa idosa, da realização do trabalho articulado e intersetorial para melhor atender as demandas dessas pessoas e oferecer serviços de qualidade. Com isso, percebe-se que esses planos municipais de ação reúnem conteúdos e esforços para a promoção do envelhecimento ativo, saudável e melhorar a vida das pessoas idosas, de suas famílias e comunidades, em conformidade com o proposto pela Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030.

5.4 Análise dos dados obtidos com a aplicação dos questionários junto aos participantes da pesquisa

A presente seção apresenta a realização da coleta de dados a campo, as análises e interpretações formuladas a partir da coleta desses, cuja realização aconteceu no período de agosto de 2022 a dezembro de 2022, com gestores das Secretarias de Assistência Social; presidentes dos Conselhos Municipais dos Direitos da Pessoa Idosa; presidentes dos Comitês Gestores do Programa Cidade Amiga das Pessoas Idosas; coordenadores do Programa Cidade Amiga das Pessoas Idosas, dos municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste e uma liderança política estadual envolvida no processo de certificação internacional no Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa.

Importante mencionar que a coleta dos dados com os participantes iniciou-se após atender aos procedimentos éticos. Informamos que o projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa na data de 27 de maio de 2022, sendo aprovado por meio do parecer n.º 5.458.523, em 09 de junho de 2022.

5.4.1 Entrevista com Liderança política estadual envolvida no processo de certificação internacional no Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa

Nessa seção, apresentamos os dados coletados na entrevista por questionário realizada com liderança política estadual envolvida no processo de certificação internacional no Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa. Com ela buscamos entender os motivos da participante no envolvimento com questões voltadas à população idosa e, segundo respostas obtidas no questionário, a motivação foi a implementação de políticas públicas, a implantação de programas e o compromisso à população idosa.

Em relação ao Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa da Organização Mundial da Saúde (OMS), quando questionada sobre a aproximação com o referido programa, a participante informa que foi pelo interesse de buscar estratégias para melhorar a qualidade de vida das pessoas idosas. Isso demonstra a preocupação do governo com questões do envelhecimento populacional, que a resposta da participante vem ao encontro com o que a ONU e OMS propõem para a promoção do envelhecimento ativo, saudável e melhores condições de vida para a população idosa, com o envolvimento de todos para elaboração de estratégias que atendam às necessidades e os desafios dessa população.

Quando questionado quais foram as estratégias adotadas para a mobilização de parcerias com clubes de serviços, Universidade, entidades, associações e sociedade civil no processo de certificação e sensibilização dos municípios para a adesão a Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, a participante respondeu que as principais ações foram reuniões de sensibilização, firmando assim, o que relata-se no Plano Municipal de Ação de Pato Branco, que esse município contou com a assessoria parlamentar na articulação e busca de parcerias para o processo de certificação, por meio de reuniões de sensibilização dos envolvidos.

Conforme já informado anteriormente, a certificação de Pato Branco despertou o interesse de outros municípios no Programa Cidades e comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa. Então, no questionário voltado à liderança política buscou-se saber qual foi o papel desta, na adesão e no processo de certificação dos municípios paranaenses na Rede Global da OMS, a qual informou que foi na articulação política, na sensibilização dos prefeitos, na apresentação do programa aos prefeitos e gestores municipais e o acompanhamento dos municípios durante todo o processo de certificação. Com isso, percebemos que a atuação dessa liderança foi fundamental ao interesse de municípios paranaenses na adesão ao Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa.

A adesão ao Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa representa um passo muito importante para o município e o compromisso do chefe do executivo em tornar a cidade amigável à pessoa idosa. Vimos anteriormente que esse compromisso envolve todo um ciclo, no qual a elaboração do plano de ação é uma das etapas. Durante a pesquisa buscamos elementos que permitissem o

entendimento da importância e a contribuição do programa e da execução das ações propostas nos planos para o município e, da mesma forma, com o questionário buscou-se entender, na visão de uma liderança política, quais reflexos as ações propostas nos Planos Municipais de Ação para a População Idosa podem trazer para o desenvolvimento local.

A partir dos dados levantados, a participante entende que as ações propostas nos planos municipais refletem em melhorias nas estruturas e serviços públicos; redução de gastos públicos com saúde e serviços; geração de renda pelos idosos; aumento do protagonismo das pessoas idosas; melhor qualidade de vida à população idosa; garantia de direitos e implementação de políticas públicas à população idosa; e, maior movimentação econômica. Esses reflexos apontados pela participante, se concretizados, viabilizarão condições positivas correspondentes ao processo de envelhecimento local e contribuirão para minimizar os desafios sociais, políticos e econômicos gerados pelo envelhecimento da população.

Considerando que um dos assuntos abordados no presente estudo é sobre políticas públicas para a população idosa. Tendo em vista que políticas públicas são diretrizes, procedimentos para as relações entre poder público e sociedade, que normalmente envolvem aplicações de recursos públicos (TEIXEIRA, 2002), quando questionado que desafios os governos Federal, Estadual e Municipal enfrentam em relação à implementação e efetivação de políticas públicas à população idosa, a participante respondeu que é a sensibilização para a problemática do envelhecimento.

A sensibilização dos governos Federal, Estadual e Municipal, de fato, é muito importante. Para isso precisamos, através de estudos e da pesquisa, apresentar dados da realidade que é o fenômeno do envelhecimento populacional, pois “aquilo que é visto e ouvido pelos outros e por nós mesmos constitui a realidade (ARENDT, 2005, p. 60) e assim possibilitar que governos tomem conhecimento da necessidade em estabelecer ações e estratégias que fortaleçam e valorizam a pessoa idosa enquanto ser humano.

Por fim, quando questionado se gostaria de comentar mais sobre a certificação internacional de municípios paranaenses junto à Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, a participante enfatizou que a adesão a Rede Global é uma oportunidade para as cidades se prepararem para acolher as pessoas a medida que elas envelheceram com qualidade de vida e

participação social. E, na seção seguinte serão apresentados os dados da entrevista com Gestores Municipais, Presidentes dos Comitês Gestores do Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, Coordenadores municipais responsáveis pelo Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa e Presidentes dos Conselhos Municipais dos Direitos da Pessoa Idosa dos municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste.

5.4.2 Entrevista com Gestores Municipais, Presidente do Comitê Gestor do Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, Coordenador municipal responsável pelo Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa e Presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa

A presente seção tem a pretensão de apresentar os dados coletados na entrevista por questionário realizada com Gestores Municipais, Presidente do Comitê Gestor do Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, Coordenador municipal responsável pelo Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa e Presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa dos municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste, totalizando 12 participantes conforme demonstrado na Tabela 8.

Tabela 8 – Classificação dos participantes da pesquisa dos Municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste, de acordo com a representação

	Dois Vizinhos	Pato Branco	Santo Antônio do Sudoeste
Gestores Municipais da Secretaria e/ou Departamento Municipal de Assistência Social	1	1	1
Presidente do Comitê Gestor do Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa	1	1	1
Coordenador municipal responsável pelo Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa	1	1	1
Presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa	1	1	1

Fonte: Autora própria (2022).

Portanto, na presente pesquisa pretendia-se encaminhar questionários para 12 participantes, sendo 3 (três) Gestores municipal da Secretaria e/ou Departamento Municipal de Assistência Social, 3 (três) Presidentes do Comitê Gestor do Programa

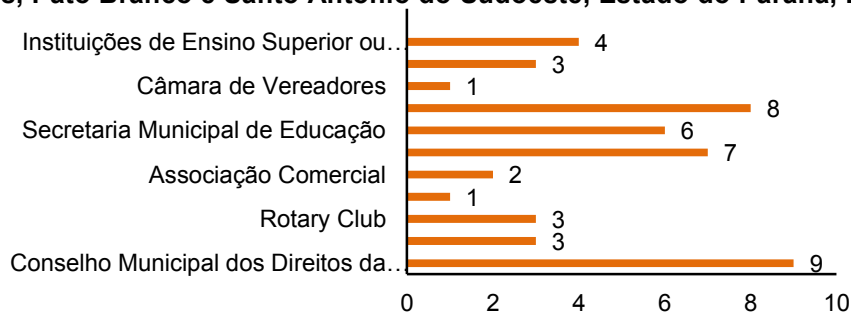
Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, 3 (três) Coordenadores municipais responsáveis pelo Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa e 3 (três) Presidentes dos Conselhos Municipais dos Direitos da Pessoa Idosa dos Municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste contudo, após o envio do link aos *e-mails* desses participantes obteve-se apenas 10 respostas.

Buscando entender essa diferença entre participantes e respostas, constatou-se que em Santo Antônio do Sudoeste, a Presidente do Comitê Gestor do Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa e Coordenadora Municipal responsável pelo Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa é a mesma pessoa. Da mesma forma, em Dois Vizinhos a Gestora Municipal da Secretaria de Assistência Social e a Presidente do Comitê Gestor do Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa também é a mesma pessoa.

Do total dos participantes da pesquisa, identificou-se que todos são do sexo feminino, revelando um protagonismo feminino nesta temática, o que se observa também, empiricamente, seja nas ações para a políticas públicas voltadas para a pessoa idosa, seja nas atividades físicas, artísticas, culturais, sociais, um maior engajamento feminino.

Quando questionado aos participantes quais representações governamentais e não governamentais participaram desse processo, percebeu-se uma ênfase na participação do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, Secretaria Municipal de Assistência Social, Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Educação (Figura 15), mas também se observou a indicação de entidades da sociedade civil.

Figura 15 – Representações (governamental e não governamental) participantes da elaboração do Plano de Ação Municipal para a População Idosa, nos Municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste, Estado do Paraná, Brasil



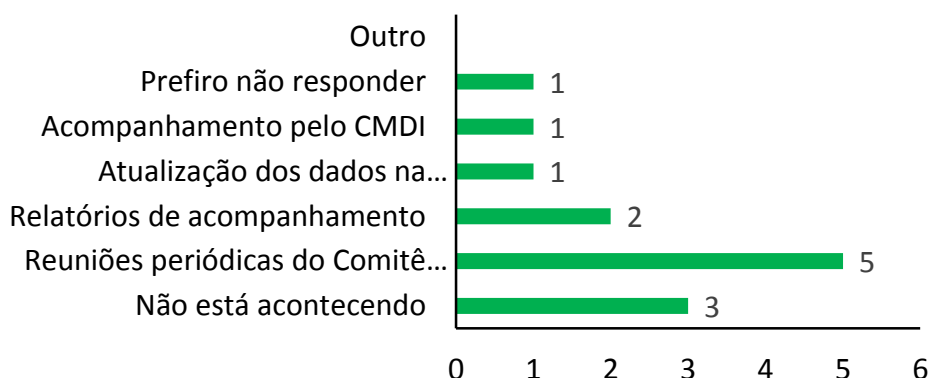
Fonte: Autora própria (2022).

Nota: * outra = Todas as secretarias municipais.

Pelos dados apresentados, observamos o envolvimento intersetorial, recomendado pela Organização Mundial da Saúde, com o envolvimento de diversas representatividades, o que possibilita uma maior garantia de assertividade no planejamento, execução e monitoramento das ações.

Observando-se os dados na Figura 15 constata-se uma importante participação das secretarias municipais (saúde, assistência social e educação) na elaboração dos planos. Este dado corrobora o que se evidencia quando se analisa os executores das ações previstas ou os parceiros na execução, com a participação conjunta destes órgãos. Outra questão importante refere-se o modo como os municípios estudados estão fazendo o acompanhamento, monitoramento e avaliação da implementação das ações propostas no Plano Municipal de Ação para a Pessoa Idosa, conforme demonstrado na Figura 16.

Figura 16 – Acompanhamento, monitoramento e avaliação da implementação das ações propostas no Plano Municipal de Ação para a Pessoa Idosa nos Municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste, Estado do Paraná, Brasil



Fonte: Autora própria (2022).

Desse modo, 5 participantes informaram que estão ocorrendo reuniões periódicas do Comitê Gestor do Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa. A elaboração de relatórios de acompanhamento foi apontada por 2 participantes, enquanto a atualização dos dados na Plataforma da Rede Global Cidades e comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa foi informada por 1 participante da pesquisa e outro afirmou a existência do acompanhamento pelo Conselho Municipal dos Direitos do Idoso. Entretanto 3 participantes informaram que o acompanhamento, monitoramento e avaliação da implementação das ações não está acontecendo.

Considerando a possibilidade de as três respostas corresponderem ao mesmo município, este dado revela a necessidade de uma sensibilização dos

gestores municipais e atores envolvidos, para maior comprometimento com o plano, o qual representa melhorias na qualidade de vida para um grupo populacional que está aumentando continuamente.

Um dos princípios da Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030 diz respeito à equidade, com oportunidades iguais e justas para o aproveitamento dos determinantes e facilitadores do envelhecimento saudável, de modo a garantir o maior benefício aos membros menos favorecidos, mais vulneráveis ou mais marginalizados da sociedade (OMS, 2020).

Com isso, no questionário buscou-se saber se as ações propostas no Plano Municipal de Ação para a Pessoa Idosa, contribuem para a efetivação das políticas públicas, programas, ações e serviços destinados à população idosa, principalmente a mais vulnerável, com foco no envelhecimento saudável e ativo, conforme apresenta-se na Tabela 9.

Tabela 9 – Percepção dos participantes da pesquisa sobre a contribuição dos Planos de Ações Municipais para a População idosa na efetivação das políticas públicas, programas, ações e serviços destinados à população idosa, principalmente a mais vulnerável, com foco no envelhecimento saudável e ativo, nos Municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste

Respostas	
Sim	10
Não	0
Em parte	0
Prefiro não responder	0

Fonte: Autora própria (2022).

Conforme apresentado na Tabela 9, na opinião de todos os participantes, as ações propostas no Plano Municipal de Ação para a Pessoa Idosa contribuem para a efetivação das políticas públicas, programas, ações e serviços destinados à população idosa, principalmente as pessoas mais vulneráveis, com foco no envelhecimento saudável e ativo. Este reconhecimento por parte dos participantes enaltece a importância do plano e a necessidade de implantá-lo, bem como demonstra que vem ao encontro com a Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030.

Na busca em identificar se nas ações propostas nos Planos Municipais de Ação para a População Idosa de municípios do Paraná, agregam-se princípios norteadores da Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030, questionou-se aos participantes se as ações previstas nos planos promovem a inclusão de todas as pessoas idosas, independente de idade, gênero, religião, etnia,

orientação sexual, habilidade funcional e local de residência, conforme demonstrado na Tabela 10.

Tabela 10 – Percepção dos participantes da pesquisa quanto a previsão de ações para inclusão de todas as pessoas idosas, independente de idade, gênero, religião, etnia, orientação sexual, habilidade funcional, local e residência nos Planos Municipais de Ação para a Pessoa Idosa dos Municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste

Respostas	
Sim	9
Não	-
Em parte	1
Prefiro não responder	-

Fonte: Autora própria (2022).

Portanto, conforme apresentado na Tabela 10, a maioria dos participantes informou que o Plano Municipal de Ação para a Pessoa Idosa prevê ações de inclusão de todas as pessoas idosas, independente de idade, gênero, religião, etnia, orientação sexual, habilidade funcional, local e residência, sendo que apenas um deles informou a previsão é em parte. Este resultado corrobora com os dados observados na análise dos planos, quando se identificou que as ações no eixo Respeito e inclusão social somam 19,3%, ações estas, com potencial de promover a inclusão, tais como propiciar serviços de cidadania e momentos de lazer ao idoso e ampliar a participação dos idosos nas atividades de fortalecimento de vínculo.

Também foi questionado aos participantes se as ações propostas no Plano Municipal para a Pessoa Idosa contribuem no envelhecimento ativo e saudável para todas as pessoas idosas desta e de futuras gerações. Na Tabela 11 apresentamos o resultado do posicionamento dos participantes sobre essa questão.

Tabela 11 – Percepção dos participantes da pesquisa se as ações propostas no Plano Municipal para a Pessoa Idosa contribuem no envelhecimento ativo e saudável para todas as pessoas idosas desta e de futuras gerações, nos Municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste

Respostas	
Sim	9
Não	0
Em parte	0
Prefiro não responder	1

Fonte: Autora própria (2022).

De acordo com a Tabela 11, a maioria dos participantes informou que as ações propostas no Plano Municipal para a Pessoa Idosa contribuem no envelhecimento ativo e saudável para todas as pessoas idosas desta e de futuras

gerações. Quando este resultado é confrontado com dados observados na análise dos estudados, observa-se a previsão de ações com foco no envelhecimento ativo, tais como oferecer atividades físicas semanalmente, nos centros sociais dos bairros, sensibilizar o comércio local para a abertura de vagas de emprego ao idoso, promover atividades de esporte, lazer e jogos cognitivos para o idoso, Realizar um levantamento das vagas disponíveis para inserção de idosos nas empresas.

Ainda, objetivando identificar se nas ações propostas nos Planos Municipais de Ação para a População Idosa de municípios do Paraná, agregam-se princípios norteadores da Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030, questionou-se aos participantes se o Plano Municipal de Ação para a Pessoa Idosa prevê ações de integração entre família, estado e sociedade para o compartilhamento de experiências e combate a estereótipos, estigmas, mitos, crenças, preconceitos, atitudes discriminatórias, de intolerância, de ódio e quaisquer outras práticas nocivas ao envelhecimento ativo e saudável. Os dados coletados sobre essa questão estão representados na Tabela 12.

Conforme apresentado na Tabela 12, os participantes apontam que os Planos de Ação Municipal para a Pessoa Idosa dos municípios estudados preveem ações de integração entre família, estado e sociedade para o compartilhamento de experiências e combate a estereótipos, estigmas, mitos, crenças, preconceitos, atitudes discriminatórias, de intolerância, de ódio e quaisquer outras práticas nocivas ao envelhecimento ativo e saudável.

Tabela 12 – Percepção dos participantes da pesquisa se o Plano Municipal de Ação para a Pessoa Idosa prevê ações de integração entre família, estado e sociedade para o compartilhamento de experiências e combate a estereótipos, estigmas, mitos, crenças, preconceitos, atitudes discriminatórias, de intolerância, de ódio e quaisquer outras práticas nocivas ao envelhecimento ativo e saudável, nos Municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste

Respostas	
Sim	9
Não	0
Em parte	1
Prefiro não responder	0

Fonte: Autora própria (2022).

Com isso, por meio dos dados da Tabela 12, confirma a análise realizada nos Planos Municipais de Ação de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste, quando se constatou ações com potencial de promover essa integração

e combater qualquer forma de idadismo, tais como criar a Semana de Valorização do Idoso, resgatar a importância do idoso no dia da família realizado nas escolas municipais, realizar campanhas de prevenção de combate à violência contra o idoso.

Partindo da premissa que o orçamento público é o que garante concretude a ação planejada do Estado e a implementação das políticas públicas, questionou-se aos participantes se na Lei Orçamentária Municipal há previsão de recursos específicos para a implementação de políticas públicas à pessoa idosa e para a execução das ações propostas no Plano Municipal de Ação para a População Idosa. Na Tabela 13 apresentam-se os dados quanto esse questionamento.

Tabela 13 – Percepção dos participantes da pesquisa quanto a previsão na Lei Orçamentária Municipal de recursos específicos para a implementação de políticas públicas à pessoa idosa e para a execução das ações propostas no Plano Municipal de Ação para a População Idosa, nos Municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste

Respostas	
Sim	6
Não	3
Em parte	0
Prefiro não responder	1

Fonte: Autora própria (2022).

De acordo com a Tabela 13, 6 participantes responderam que há na Lei Orçamentária do seu município, previsão de recursos específicos para a implementação de políticas públicas à pessoa idosa e para a execução das ações propostas no Plano Municipal de Ação para a População Idosa. Contudo, 3 participantes afirmaram que não há previsão, o que compromete diretamente na execução do plano, bem como no compromisso com as pessoas idosas.

Ainda, para identificar possíveis reflexos das ações propostas nos Planos Municipais de Ação para a População Idosa no desenvolvimento local, questionou-se aos participantes se essas ações refletem melhorias no desenvolvimento local, possibilitando múltiplas respostas, cujos dados apresentam-se na Tabela 14.

Tabela 14 – Percepção dos participantes da pesquisa se as ações propostas no Plano de Ação Municipal para a População Idosa refletem melhorias no desenvolvimento local nos Municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste

Respostas	
Melhorias nas estruturas e serviços públicos	10
Redução de gastos públicos com saúde e serviços	5
Geração de renda pelos idosos	4
Aumento do protagonismo das pessoas idosas	8
Melhor qualidade de vida à população idosa	9
Garantia de direitos e implementação de políticas públicas à população idosa	9

Maior movimentação econômica	1
Prefiro não responder	-
Outro	-

Fonte: Autora própria (2022).

Conforme apresentado na Tabela 14, os participantes informaram que as ações refletem melhorias nos seguintes aspectos no desenvolvimento local: melhorias nas estruturas e serviços públicos; redução de gastos públicos com saúde e serviços; geração de renda pelos idosos; aumento do protagonismo das pessoas idosas; melhor qualidade de vida à população idosa; garantia de direitos e implementação de políticas públicas à população idosa; e, maior movimentação econômica, sendo que as melhorias nas estruturas e serviços públicos são apontadas em maior número pelos participantes.

Conforme relatado anteriormente, o total de ações previstas nos Planos Municipais de Ação para a População Idosa dos municípios estudados, totalizam 88 ações, sendo, 37 em Dois Vizinhos, 28 em Pato Branco e 23 em Santo Antônio do Sudoeste, com prazos de execução entre os anos de 2018 e 2028. Com isso, questionou-se aos participantes se o cronograma de execução está sendo cumprido, cujas respostas apresentam-se na Tabela 15.

Tabela 15 – Percepção dos participantes da pesquisa sobre o cumprimento do cronograma de execução das ações previstas no Plano de Ação Municipal para a População Idosa, nos Municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste

Respostas	
Nenhuma ação foi executada	0
As ações foram executadas parcialmente dentro dos prazos	7
As ações foram executadas rigorosamente dentro dos prazos	2
Prefiro não responder	1
Outro	0

Fonte: Autora própria (2022).

Portanto, de acordo com a Tabela 15, 2 participantes responderam que as ações foram executadas rigorosamente dentro dos prazos, enquanto que 7 participantes responderam que as ações foram executadas parcialmente dentro dos prazos. Considerando o prazo de execução dos planos, fatores como novo mandato do poder executivo, mudança de gestores e COVID-19 podem ter comprometido a execução das ações.

Esses dados coletados por meio de entrevista com questionários contribuíram significativamente com a pesquisa e possibilitou importantes informações para a análise final.

Na próxima seção será apresentada a entrevista por grupo focal com coordenadores municipais responsáveis pelo Programa Cidade Amiga das Pessoas Idosas dos municípios lócus da pesquisa.

5.4.3 Entrevista por grupo focal com coordenadores municipais responsáveis pelo Programa Cidade Amiga das Pessoas Idosas

A entrevista por grupo focal com os coordenadores municipais responsáveis pelo Programa Cidade Amiga das Pessoas Idosas de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste aconteceu em 06 de dezembro de 2022, de forma on-line, por meio da plataforma Zoom. Essa entrevista foi um momento de muita contribuição para a pesquisa científica, como uma troca de experiências e conhecimentos entre os participantes e pesquisadora.

Então, inicialmente, ao realizar a abertura dos trabalhos, a pesquisadora, atuando como moderadora explicou o objetivo do grupo, a forma de condução e o roteiro utilizado para nortear a discussão. Para facilitar a apresentação dos dados, os participantes serão identificados como P1, P2 e P3.

O referido roteiro foi elaborado a partir de cinco eixos estruturais, a saber: composição e participação dos membros do comitê gestor; Plano Municipal de Ação para a População Idosa; Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030; reflexos no desenvolvimento local; e, realidade local / desafios e potencialidades para o envelhecimento.

No eixo composição e participação dos membros do comitê gestor buscou-se saber no aspecto da composição do Comitê Gestor do Programa Cidade Amiga do Idoso, o número de membros, representatividade, se há intersetorialidade, os segmentos que compõem o comitê e se há outros segmentos que poderiam ser incluídos. E, no aspecto da participação, o interesse foi em saber se os membros são atuantes, se participam de reuniões e se são engajados.

Em relação à composição do Comitê Gestor do Programa Cidade Amiga do Idoso, o número de membros e representatividade, as participantes disseram que:

O nosso comitê gestor ele foi formado em 2018, ele é composto por dois representantes, um titular e um suplente de cada secretaria aqui do Município, ele também tem representantes da mesma forma, dois do conselho dos direitos da pessoa idosa, da Pastoral da Pessoa Idosa, dos clubes de Rotary que nós temos nove aqui no município, então tem os dois representantes também e da UTFPR que tem cadeira também. (P1)

Eu não estava na época que foi criado aqui no município, a única coisa que eu posso dizer que ficou membros de todas as secretarias, membros de todos os setores necessários da sociedade civil também. (P2)

Tem representantes das secretarias, do Rotary, Conselho do Idoso, Da UTFPR, Associação Comercial. (P3)

Observa-se pelo relato das participantes que há a intersectorialidade quanto a composição dos membros do Comitê, com representação governamental e da sociedade civil, confirmando o que também foi identificado na entrevista por questionário. A intersectorialidade, fator recomendado pela OMS, é de suma importância para o compartilhamento de conhecimentos, expertise, tecnologia e recursos, para melhor implementação do Plano Municipal de Ação.

Em relação à participação dos membros em reuniões e a atuação no Comitê, os participantes informaram que:

Muitas coisas foram realizadas, mas as reuniões específicas do comitê não estão acontecendo. O que a gente faz mensalmente são as reuniões do Conselho Municipal. (P2)

Aqui nós temos reuniões mensais. Em janeiro, agora, já vou instituir o calendário também, geralmente é na primeira quinta-feira de cada mês então a gente já tem essa reunião sempre, os membros são bem atuantes e participativos. (P1)

Com a mudança de prefeito, a coordenação do programa passou para outras pessoas e recentemente eu assumi a pasta. Já algum tempo as reuniões não acontecem, mas estou me sentindo incentivada em retomar tudo isso. (P3)

Esses relatos expõem que em um município as reuniões estão acontecendo, mas que em outros dois municípios não estão. A não realização das reuniões do Comitê Gestor do Programa Cidade Amiga do Idoso é preocupante e compromete a continuidade do programa nesses municípios.

Contudo, de acordo com relatos desses participantes, reconhecem que as ações estão acontecendo, independente do comitê.

Porém, nota-se pelos relatos, que há um engajamento maior no município onde as reuniões acontecem, possibilitando o planejamento de reuniões mensais com calendário de reuniões. Também, com a realização dessas reuniões, possibilita

a visibilidade das ações que estão sendo desenvolvidas por todos os segmentos, facilitando assim o monitoramento e posterior avaliação do programa, bem como elaboração de relatórios e evolução do município no ciclo da Rede Global Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa.

Em relação ao eixo Plano Municipal de Ação para a População Idosa buscou-se saber se os membros do Comitê Gestor tem conhecimento do Plano Municipal de Ação para a população idosa, como ocorreu a elaboração do plano, se os membros do Comitê Gestor participaram da elaboração do plano, se o plano inclui todas as pessoas idosas, independente de idade, gênero, religião, etnia, orientação sexual, habilidade funcional, local e residência e se houve benefícios após o Plano Municipal de Ação para a população idosa.

E, em relação à implementação do Plano Municipal de Ação, buscou-se saber se o Comitê Gestor tem auxiliado na implementação e acompanha a execução das ações previstas, se a pandemia da COVID-19 interferiu na implementação e execução das ações previstas e, considerando a mudança do poder executivo, se isso dificultou a implementação e execução propostas a partir do ano de 2021.

Em relação à participação dos membros do Comitê Gestor na elaboração do Plano Municipal de Ação para a População Idosa, como ocorreu a elaboração do plano e sobre o conhecimento dos membros sobre esse plano, as participantes informaram que:

Sim, eu lembro de ter participado daquela reunião que eu comentei antes e a gente repassou todo plano sim. Teve uma participação bem ativa das secretarias para fazer ele. (P2)

Sim, da mesma forma que tem pessoas que integram o comitê gestor que estão desde o início, outras pessoas também, principalmente das entidades, participaram da construção do plano. (P1)

Eu não participei dessa etapa, como falei, assumi recentemente a pasta, mas sei que a construção do plano envolveu muita gente. (P3)

Com isso, observa-se que houve o envolvimento intersetorial, de entidades e sociedade civil na elaboração do Plano Municipal de Ação para a População Idosa desses municípios. Tal envolvimento é muito significativo para a criação e entrega de políticas públicas e programas, pois quanto maior a participação, aumenta-se a possibilidade de alavancar recursos, compartilhar aprendizados e experiências que possibilitam a difusão de políticas e ações concretas.

Quando discutido se o plano inclui todas as pessoas idosas, independente de

idade, gênero, religião, etnia, orientação sexual, habilidade funcional, local e residência e se houve benefícios após o Plano Municipal de Ação para a população idosa, as participantes relataram que:

Aqui as ações são abertas a toda a população 60 mais. Os idosos que tem renda menor, mais vulneráveis e assistidos pela assistência social têm as opções nos CRAS, tem os grupos, o espaço de convivência. Os com alto poder aquisitivo tem UNIMED, vão na UNATI. O problema que nós temos no nicho são os idosos que trabalharam a vida inteira, se aposentaram e agora estão presos na função de babá dos netos, dos filhos. Então, no próximo ano vamos focar mais nessa população. (P1)

Nós temos várias atividades que atendem tanto o serviço de convivência e também outro grupo focado para artesanato, educação, física, jogos e várias atividades diferenciadas durante a semana. O grupo que você falou, que trabalhou a vida inteira começou os poucos participar desse outro projeto, mas eles ainda têm a visão de que é só para os idosos vulneráveis, eles ainda não entendem que não é só com os vulneráveis. Então você tem que ir lá, falar, convencer e depois que eles começam a participar, se tornam ativos também. (P2)

Observa-se que ainda há uma parcela de pessoas idosas que não foram incluídas ou não estão participando. Contudo, há a preocupação das participantes em fazer a busca ativa dessas pessoas e focar em atividades que possam envolvê-las.

Quando mencionado acerca de possíveis interferências da pandemia da COVID-19 na implementação e execução das ações previstas no plano, as participantes relataram que:

Na pandemia, muita coisa precisou ser revista, mas foi a própria solidão mesmo das pessoas em si, o receio de voltar, ou aquele negócio de não querer saber direito da tecnologia para acessar as atividades. Parece que algumas pessoas utilizaram do isolamento como desculpa. Quando deu uma amenizada, a gente praticamente implorava para eles voltarem para os projetos, mas eles não vinham por receio ou acomodação. (P1)

Parou todas as atividades e retornamos só ano passado. E demora você iniciar as atividades tudo de novo. Resgatar tudo é difícil, então você tem que literalmente ir buscar pela mão. Colocamos transporte para eles, mas graças a Deus, hoje o grupo já tá novamente instituído, várias atividades novas iniciaram com os idosos e tá nota 10. O transporte melhorou muito a participação. É um grupo bem participativo com nós, mais que os adolescentes, muito mais do que crianças. Porque eles estão sozinhos e gostam de se reunir, é o momento que eles têm para compartilhar o dia deles. E está tudo novamente ativo agora, mas foi difícil. (P2)

Com isso, observou-se que a necessidade do isolamento com a pandemia do COVID-19, aumentou a tendência de sedentarismo, comprometendo assim, a promoção do envelhecimento ativo e saudável. Contudo, pelos relatos, percebe-se que as participantes buscaram estratégias para resgatar a participação das pessoas

idosas nas atividades, demonstrando uma preocupação do poder público com a população idosa.

E, em relação à mudança de mandato do poder executivo, as participantes acrescentaram que essa questão é complexa e afeta no andamento dos serviços. Sobre isso as participantes aludem:

Quando eu entrei já nem existia mais o comitê, já não se reuniam nada, então foi feito um resgate, tudo de novo. Não tinha informações do que foi feito, dos e-mails trocados, então a gente teve que ir resgatando coisas. Então é bem complicada essa transição, é bem complicado. O que atrapalhou no nosso caso foi o acesso de informações, porque ao invés das pessoas deixarem como foi o caminho percorrido, parece que houve um ocultamento de informações, sabe. Às vezes você precisa de uma documentação, alguma coisa específica que você não tinha acesso, sabe. Desde material, banner, coisa que foi feito aqui do município. Então é bem complicado, esse negócio de transmissão, tem que dar uma atenção maior agora para deixar para os próximos que vierem, entende. (P1)

Todas as transições são difíceis, não só no caso de ser esse programa. Por que acaba o trabalho de um, ele sai fora e entra outro. Nem digo em relação só perfeito, mas em troca secretários e técnicos que estavam envolvidos e nas ações é difícil você recomençar, acho que a mudança de gestão atrapalha sim de uma forma de outra. (P2)

Os relatos das participantes indicam que a descontinuidade administrativa a cada eleição, pode interferir no planejamento local, gerando-se o risco da interrupção na execução dos trabalhos, alterações de prioridades e isso, muitas vezes gera desmotivação de equipes envolvidas e a anulação de serviços, projetos e programas em andamento.

Portanto, alguns pontos precisam ser observados para que as ações previstas nos Planos Municipais de Ação para a População idosa possam ser continuadas, como sensibilizar a importância da participação e atuação dos membros do Comitê Gestor e envolver instâncias representativas da comunidade. Também, para evitar a perda de informações, o registro dessas em relatórios, atas e a utilização de e-mail institucional e um banco de dados são ferramentas essenciais e possibilitam a continuidade do programa mesmo com mudanças de gestões.

A Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030 foi o tema explorado no terceiro eixo. O interesse em trazer essa temática para o grupo focal foi saber se o Comitê Gestor do Programa Cidade Amiga do idoso tem conhecimento sobre a Década, se desenvolveu alguma ação de divulgação ou discutiu em reuniões questões que envolvem a Década e identificar elementos que indiquem se os municípios vêm se preparando para a Década do envelhecimento

Saudável. Sobre essa questão as participantes relataram que:

Nós inserimos a Década do Envelhecimento Saudável no novo plano de ação que foi feito com execução em 2022/2023. Então incluímos algumas temáticas que engloba todo mundo. Eu acho que as pessoas ainda não têm noção do que é essa década de envelhecimento saudável e da rapidez com que a população está envelhecendo. Eu vejo gente falando em números e dados e as pessoas as vezes dão aquele susto, mas mesmo assim, ainda não tomaram consciência. É a mesma questão do respeito aos idosos, é bonito falar, continuam falando, tem aumentado a quantidade que falam, mas o respeito em si ainda não existe tanto.

Então, eu acho que precisa parar de mascarar tanto e começar a mostrar mais da realidade mesmo. E mostrar que a população está envelhecendo e em um nível absurdo. Não é daqui um tempo, vamos ter no Paraná em 2026, mais idosos do que pessoas com menos de 15 anos. Então assim, tem que começar a falar isso para as pessoas, mostrar que os idosos realmente estão ali e eles são produtivos. Um velhinho antigamente era com 42 anos, hoje não, nós temos pessoas de 105 aqui no município que te dão um tapão no ouvido conversando. Então, as pessoas são muito mais ativas. Eu acho que ainda existe, não é nenhuma questão do preconceito, eu acho que é falta do contato com a realidade mesmo (P1).

Pelo relato da participante (P1), percebe-se a preocupação do município em divulgar a Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030 e que é preciso romper com o silêncio, romper com a cultura da dificuldade de falar da pessoa idosa e passar a falar sobre questões que envolvem o envelhecimento, é preciso haver o entendimento de que as pessoas envelhecem e que somos protagonistas desse processo de envelhecimento.

A Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030 mostra que estamos vivendo um momento de revolução e que não dá para ficar de braços cruzados, a sociedade civil e o governo precisam atuar juntos, colocando a pessoa idosa no centro das ações, para que esse processo de envelhecimento aconteça com qualidade de vida.

Quanto ao eixo, reflexos no desenvolvimento local, buscou-se saber, a partir da percepção dos coordenadores municipais responsáveis pelo Programa Cidade Amiga das Pessoas Idosas, os reflexos das ações propostas nos Planos Municipais de Ação para a População Idosa no desenvolvimento local. Para contribuir na discussão questionou-se se as ações propostas para o ano 2021 foram executadas, se as ações previstas nos planos são suficientes, o que falta e que poderia ser proposto e qual o nível de importância do Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa para o desenvolvimento local.

Diante do exposto, ressalta-se que a cidade amigável às pessoas idosas é aquela capaz de adaptar suas “estruturas e serviços para que estes sejam os mais

acessíveis e promovam a inclusão e a participação de pessoas idosas de diferentes necessidades e níveis de capacidade” (OMS, 2009, p. 7).

Em relação à importância do Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa para o município, para o desenvolvimento local, os participantes afirmaram de forma enfática que depois da certificação e com a implantação do programa no município houve melhorias na condição de vida das pessoas idosas, proporcionado, sobretudo pelo planejamento intersetorial e pela multisetorialidade envolvida nas ações:

Na verdade, assim, a gente passou a conhecer mais o idoso por conta das pesquisas, porque tinha pesquisa qualitativa e quantitativa. A gente soube quantos idosos a gente tinha no município, quais eram as prioridades que eles elencaram, também. O município já tinha vários programas que funcionava, mas cada um no seu canto, na sua secretaria. O que a gente fez foi unir todos eles e apresentar mesmo para os idosos que tinham já essas opções aqui. (P1)

Constata-se pela fala da participante, que no município em questão, já vinha sendo realizadas ações em prol da pessoa idosa, o processo de certificação, o diagnóstico e planejamento, no entanto, potencializou estas ações. Uma das participantes comentou que o apoio da UTFPR foi fundamental na pesquisa diagnóstica, relatando que:

A UTFPR entrou como parceiro também, a gente economizou muito dinheiro em pesquisa. Graças a UTFPR o município recebeu a certificação, sem eles eu acho que seria assim, quase impossível de conseguir mesmo. E hoje, é a UTFPR que está comandando na frente de todas as pesquisas, a gente conta com eles para tudo, qualquer dúvida a gente grita, chama, pede socorro. (P1)

Com o relato da participante evidencia-se o trabalho que vem sendo desenvolvido pela universidade frente ao Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa através da pesquisa científica e da atuação enquanto ator social junto ao desenvolvimento da comunidade.

Entre os principais reflexos das ações propostas nos Planos Municipais de Ação para a População Idosa no desenvolvimento local destacou-se a mobilização social em torno da temática do envelhecimento, com campanhas de sensibilização na Câmara dos Vereadores, redes sociais, rádio, TV e nas escolas de educação infantil, visando a aproximação de gerações.

O último eixo a ser discutido foi sobre realidade local e desafios para o envelhecimento, sob aspectos que envolvem os serviços de apoio à pessoa idosa, a

participação da pessoa idosa, condições e a qualidade de vida para o envelhecimento, comprometimento do poder público e sociedade civil, desafios quanto discriminação, preconceito, violências, financeiros, comprometimento da comunidade com a pessoa idosa e principais desafios para tornar a cidade mais amiga das pessoas idosas.

Com relação aos desafios para o envelhecimento frente as realidades locais, os participantes do grupo focal apontaram que há muitas ações previstas, mas a dificuldade é com a falta de recursos, pessoal, e de estruturas adequada para o desenvolvimento das atividades.

Os participantes também relatam a busca de alternativas para superar esta limitação com a utilização de estruturas como parques de exposições do município. Ressalta-se aqui, a assertividade desta atitude, uma vez que, estes espaços geralmente possuem boa infraestrutura, demandam recursos para manutenção e ficam ociosos a maior parte do ano.

A participante (P1) também informou que apesar da necessidade de ampliação do espaço para o desenvolvimento de atividades para as pessoas idosas, muitas ações têm sido ofertadas, como cursos, oficinas, jogos, atividades físicas, rodas de conversa, sendo que nestas ações os idosos recebem ainda, apoio como transporte, lanche e outros. Corroborando:

Tem sala de jogos, tem costura, tem crochê, tricô, tem o pessoal da fisioterapia que vai lá também, tem canto, cada dia é uma atividade diferente. Vale lembrar que tem a condução, o ônibus passa, pega eles em casa, leva eles para casa de novo, tem lanche, inclui tudo isso. E tem aqueles idosos que chegam lá, sentam e ficam observando os outros fazerem as coisas, não querem fazer nada, só querem simplesmente sair de casa e ficar lá olhando as pessoas, então eu sempre falo, o que a gente não pode fazer é interferir na vida do idoso, que o idoso escolheu viver. Então, se ele quer ir lá e ficar só sentadinho observando, ele vai fazer. É o que ele quer fazer no dia, nós estamos aqui para garantir que eles façam o que quiserem. (P1)

Relatou-se também pelas participantes a busca de recursos através da captação para o fundo do idoso. Ressaltaram que a articulação do poder público com entidades da sociedade, como associação de contadores e cooperativas de créditos, tendo em vista a mobilização social para a contribuição, bem como no auxílio nos procedimentos necessário para as doações contribui para o aumento na arrecadação.

A busca de sustentabilidade financeira para as ações voltadas para a

pessoa idosa é fundamental para a continuidade dos programas, tendo em vista a escassez de recursos estaduais e federal.

Com relação aos desafios para o envelhecimento ativo e saudável, os participantes do grupo focal afirmaram que os principais desafios para tornar a cidade mais amiga das pessoas idosas são respeito, reconhecimento e recursos. Sobre estes fatores uma das participantes afirma:

Então, acho que assim, o respeito e o reconhecimento seria o fundamental para funcionar, para ser uma cidade amiga do idoso de verdade. Porque não adianta você ter tudo proporcionado bonitinho para o idoso, mas você não dá atenção para ele, entende?. (P1)

E, este respeito, muitas vezes precisa ser induzido, como exemplifica uma participante, através de ações visando o respeito a acessibilidade das pessoas idosas, onde membros do comitê acompanhados de uma equipe de técnicos vistoriam calçadas em uma zona comercial. Onde aquelas calçadas que estavam dentro das normas recebiam um adesivo “Calçada amigo do idoso”. Observou-se que logo após esta ação, os proprietários dos estabelecimentos comerciais adequaram suas calçadas e procuraram a prefeitura para solicitar o adesivo de “Calçada amigo do idoso”.

Percebeu-se pelas falas das participantes, o comprometimento das coordenadoras com o Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa. Para além de cumprir o propósito de alcançar os objetivos do presente trabalho, o grupo focal possibilitou a troca de experiências de representantes de três municípios, que apesar de próximos e com atividades comuns, tinham ações distintas e procedimentos diferenciados. Também, constatou-se relatos da busca por boas práticas através de visitas a outras cidades. A participação no grupo focal em questão foi, na opinião dos participantes um momento de muito aprendizado e de troca de experiências, ficando ajustado visitas aos municípios para conhecimento *in loco* das ações.

Uma das participantes que relatou ter assumido a pouco tempo a coordenação do programa agradeceu o convite para participar do grupo focal, disse que:

Estou me sentindo muito incentivada com essas jovens profissionais engajadas no mundo dos idosos, estão cheias de ideias e energia. Obrigada pela oportunidade de participar. (P3)

Com base no que foi apresentado, estas manifestações espontâneas apontam para a necessidade da criação de mecanismos supra municipais de acompanhamento das atividades, troca de experiências e apoio mútuo nas questões do envelhecimento, o que pode ser viabilizado com a criação de uma rede brasileira de cidades amigáveis à pessoa idosa.

Dessa forma, na presente seção apresentamos a análise realizada dos Planos Municipais de Ação para a População Idosa de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste, elaborados para o processo de certificação internacional de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, desses municípios.

5.5 Síntese do Capítulo

Neste capítulo, abordamos sobre os Planos Municipais de Ação para a População Idosa de Pato Branco, Dois Vizinhos e Santo Antônio do Sudoeste. Para isso, subdividimos o capítulo em cinco seções.

Na primeira seção apresentamos a caracterização dos municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste, localizados na região sudoeste do Estado do Paraná. Para caracterizar os municípios apresentamos dados e informações destes, como território, população, IDH, PIB, população idosa, índice de envelhecimento, aspectos econômicos, o que possibilitou ampliar o conhecimento do loco da pesquisa.

Na segunda seção, apresentamos a contextualização dos Planos Municipais de Ação para a População idosa de Pato Branco, Dois Vizinhos e Santo Antônio do Sudoeste. Para a contextualização, descrevemos como os planos foram elaborados, as fases de elaboração, quem participou, a estruturação dos planos e a aprovação pelo Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa idosa.

Na terceira seção, apresentamos a Classificação e análise dos Planos Municipais de Ação para a População Idosa à luz dos parâmetros da OMS. Como objetivo de identificar se nas ações propostas nos planos agregam-se princípios norteadores da Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021/2030, bem como identificar reflexos no desenvolvimento local, as ações foram identificadas, relacionadas e classificadas. Assim, as ações foram classificadas de acordo com as dimensões propostas pela Organização Mundial de Saúde; com as Áreas de Ações

da Década do Envelhecimento Saudável; com a participação na execução da ação; com base nos aspectos de avaliação do grau de amigabilidade de uma cidade ou comunidade; e, com base na natureza da ação. Todas as classificações foram apresentadas por meio de gráficos e tabelas.

Na quarta seção, apresentamos as análises e interpretações formuladas a partir da coleta de dados a campo, realizada no período de agosto de 2022 a dezembro de 2022, com gestores das Secretarias de Assistência Social; presidentes dos Conselhos Municipais dos Direitos da Pessoa Idosa; presidentes dos Comitês Gestores do Programa Cidade Amiga das Pessoas Idosas; coordenadores do Programa Cidade Amiga das Pessoas Idosas, dos municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste e uma liderança política estadual envolvida no processo de certificação internacional no Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa.

Para isso, subdividimos a seção em três tópicos. No primeiro apresentamos os dados coletados na entrevista por questionário realizada com liderança política estadual envolvida no processo de certificação internacional no Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa. No segundo, os dados coletados na entrevista por questionário realizada com Gestores Municipais, Presidente do Comitê Gestor do Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, Coordenador municipal responsável pelo Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa e Presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa dos municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste. E, no terceiro, os dados coletados com a entrevista por grupo focal com os coordenadores municipais responsáveis pelo Programa Cidade Amiga das Pessoas Idosas de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste.

Portanto, sublinha-se que a luz da análise documental e da pesquisa a campo, possibilitou alcançar o objetivo proposto, conforme será apresentado a seguir, nas considerações finais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta pesquisa objetivamos analisar como os Planos Municipais de Ação para a População Idosa de municípios do Paraná, certificados como cidades amigáveis à pessoa idosa, pela OMS, agregam princípios norteadores da Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030. Ainda, como estas ações se refletem no desenvolvimento local. Os resultados que obtivemos nos permitem concluir que nos municípios pesquisados são evidentes tanto os valores preconizados pela OMS e OPAS para o envelhecimento saudável, bem como isso tem se refletido nos processos de desenvolvimento local. Essa dissertação foi estruturada em cinco capítulos. Os quatro primeiros capítulos apresentam a tessitura do referencial teórico. Por sua vez, o quinto capítulo apresenta a coleta e análise dos dados documental e a campo.

A Organização das Nações Unidas preconiza o envelhecimento humano como uma conquista da humanidade. O envelhecimento tem sido observado como um período de transformações e dessa forma, tem conferido a pessoa idosa, um novo *status*. No entanto, ampliar a longevidade não é garantia de que esta população desfrute de uma vida equilibrada, de bem-estar, autonomia e qualidade de vida. É importante reconhecer que, hodiernamente, o envelhecimento da população ultrapassa prismas individuais, é um desafio político, econômico e social, vinculado a família, Estado e sociedade como um todo.

Observamos que o envelhecimento humano possui imagens subjetivas e sociais, ainda marcadas por conjunturas culturais que implicam na própria desvalorização da velhice, na sua relação com o espaço, na vivência em sociedade e no protagonismo das pessoas idosas.

O perfil demográfico no Brasil destaca a heterogeneidade no envelhecimento da população, especialmente no que tange às condições socioeconômicas permeadas pela desigualdade crônica, fruto do desenvolvimento do sistema capitalista e das peculiaridades do país. É neste contexto então, que vimos a importância de se debater a temática, de questionar como uma população pode envelhecer com qualidade de vida, de forma ativa e saudável, se é preciso mudanças profundas nas nossas estruturas sociais, culturais, econômicas e políticas.

Em contrapartida, buscamos investigar sobre as Políticas Nacionais para as

peessoas idosas. Para isso apresentamos definições e a estruturação do ciclo de políticas públicas, principalmente quanto aos componentes de gestão, elaboração, implementação e avaliação.

Vimos que no Brasil existem leis que dão ampla cobertura à população idosa. Essa conquista é o resultado de mobilizações da sociedade civil organizada, destacando-se a Constituição Federal, promulgada em 1988, Política Nacional do Idoso e Estatuto da Pessoa Idosa. Contudo, mesmo a amplitude na legislação, o Brasil ainda precisa superar muitas barreiras, para que o conteúdo dessas leis ganhe concretude e coerência com a realidade que as demandaram. Para isto, é necessária a sensibilização do Estado e da sociedade como um todo, para estabelecer ações conjuntas que fortaleçam e valorizam a pessoa idosa enquanto ser humano, possibilitando assim o envelhecimento ativo, saudável, participativo, digno e cidadão.

No terceiro capítulo abordamos sobre políticas internacionais para as pessoas idosas, desenvolvidas por organismos como a Organização das Nações Unidas – ONU, Organização Mundial da Saúde – OMS, Organização Pan-Americana de Saúde – OPAS e Comissão Econômica para América Latina e Caribe – CEPAL, no período de 1940 a 2021, possibilitou a percepção da pesquisadora do gradativo avanço de reconhecimentos e garantias à população idosa e as iniciativas desses organismos no que tange ao envelhecimento ativo e saudável.

Desse modo, partindo-se da Declaração Universal dos Direitos Humanos proclamada pela Assembleia Geral das Nações, em 10 de dezembro de 1948, seguindo com a Primeira Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento de Viena, Segunda Assembleia Mundial Sobre o Envelhecimento de Madrid, chegamos na Rede Global Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa e Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030, quais foram as principais bases internacionais para o desenvolvimento da pesquisa.

A Rede Global Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa é uma iniciativa importante que responde ao rápido envelhecimento da população. Com o objetivo de promover, em nível local, ambientes favoráveis, acessíveis e que facilitem a participação das pessoas idosas na comunidade, contribui para que as 1.445 cidades, que atualmente, constituem essa rede promovam o envelhecimento ativo e saudável.

Ressalta-se que ao compreender a metodologia da Organização Mundial da

Saúde, entendemos que a referida metodologia, com abordagem participativa, transversal e multissetorial, é adaptável a realidade local, possibilitando qualquer cidade a desenvolver o Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa.

É nesse cenário, que buscamos apresentar as cidades brasileiras que fazem parte da Rede Global. Atualmente, 31 cidades do Brasil estão inseridas nessa Rede, com maior concentração no Estado do Paraná, onde estão localizadas 23 dessas cidades. Percebemos que esse fato é condicionado ao interesse e comprometimento parlamentar e de gestores municipais na busca de alternativas que promovam maior qualidade de vida às pessoas idosas e principalmente, pela atuação da Universidade Tecnológica Federal do Paraná no processo de certificação, o qual demanda a elaboração de diagnóstico, com realização de pesquisa.

Embora não ser objetivo dessa pesquisa, vimos que os Planos Municipais de Ação para a População Idosa e os dados coletados evidenciam que a Universidade Tecnológica Federal do Paraná desempenhou um papel fundamental na certificação de municípios paranaenses na Rede Global Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa. A assessoria da UTFPR foi apontada por uma das participantes, durante a realização do grupo focal, como condição *sine qua non*, para obtenção do selo de Cidade Amiga da Pessoa Idosa.

Nesse sentido, observamos que no município de Pato Branco, onde a UTFPR continuou atuando, ativamente, com representação no Comitê Municipal do Programa, este vem sendo desenvolvido com maior comprometimento intersetorial, o que significa que a contribuição da UTFPR, reafirma sua importância no desenvolvimento regional e cria a necessidade da continuidade, fortalecimento e ampliação das ações.

Outra iniciativa importante em nível internacional foi a Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030, que alinhada com as demais iniciativas da ONU e OMS, ao colocar a pessoa idosa no centro das atenções, reúne governos, sociedade civil, academia, agências internacionais, mídia, setor privado para melhorar a qualidade de vida das pessoas idosas (OMS, 2020). Com isso, observamos que através dessa Década, o objetivo maior é alinhar ações e potencializar a participação dos diversos segmentos que possam contribuir na promoção do envelhecimento ativo e saudável.

Ao abordar sobre Planos Municipais de Ações para a População Idosa,

possibilitou a conclusão que quando bem estruturados e elaborados com a participação de diversos atores, tornam-se valiosos instrumentos de planejamento e gestão de políticas públicas. Quanto aos Planos Municipais de Ação para Certificação Internacional de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, constatou-se que a OMS apresenta pouquíssimas informações sobre esse conteúdo.

Desta forma, buscando informações acerca desses planos, constatamos que as cidades brasileiras, certificadas internacionalmente na Rede global Cidades e Comunidades amigáveis à pessoa Idosa, salvo as paranaenses, que seguem o modelo disponibilizado pela UTFPR, apresentam planos com estruturas e formato muito distinto. Diante disso, observamos a necessidade de através desta pesquisa, contribuir com a proposta de um modelo de Plano Municipal de Ação para a População idosa para municípios interessados na certificação internacional na referida Rede Global (Apêndice 4).

Com a contextualização dos Planos Municipais de Ação para a População Idosa, realizada no quinto capítulo, observamos que a elaboração em todos os municípios estudados, sobreveio ao diagnóstico municipal, seguindo a recomendação da OMS. Ainda, observamos que a elaboração desses planos contou com a participação de diferentes atores, envolvendo representantes de diversas secretarias municipais, da sociedade civil e Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, estando presente a intersectorialidade.

Do mesmo modo, quando classificadas as ações previstas nos Planos municipais de Ação dos três municípios, de acordo com a participação na execução da ação, todos os planos preveem a corresponsabilidade de duas ou mais secretarias. Assim, além de atender ao recomendado pela OMS no Guia Global: Cidade Amiga do Idoso, no que tange a intersectorialidade, agregam o princípio de “Parcerias com múltiplas partes interessadas” da Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021- 2030.

Outro aspecto relevante quanto aos Planos Municipais de Ação para Certificação Internacional de Cidades e Comunidades amigáveis à Pessoa Idosa, ao seguir as orientações da OMS, elaborados de modo que as ações previstas contemplem os oito aspectos da vida urbana como eixos estruturantes, tem uma tendência à promoção do envelhecimento ativo e saudável. Assim, manter as pessoas idosas ativas reflete no desenvolvimento local, uma vez que, pessoas

idosas proporcionam benefícios econômicos e sociais, especialmente quando são saudáveis e ativas, participando diretamente da força de trabalho formal e informal.

Diante da análise dos Planos Municipais de Ação para a População Idosa dos Municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste, possibilitou o conhecimento individualizado de cada plano e, embora elaborados em contextos diferentes, todos atendem as orientações da OMS.

Destarte, ressalta-se também, que a partir das classificações das ações previstas nesses planos com base nos aspectos de avaliação do grau de amigabilidade de uma cidade ou comunidade; com base e de acordo com a natureza da ação; de acordo com as Áreas de Ações da Década do Envelhecimento Saudável; e, de acordo com as dimensões propostas pela Organização Mundial de Saúde, constatamos evidências de princípios norteadores da Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030.

Com a realização da coleta de dados a campo por questionários, observamos a presença de forte articulação política na sensibilização de gestores municipais, quanto a importância da adesão ao Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa. Observamos também, que lideranças políticas entendem que as ações propostas nos Planos Municipais de ação refletem positivamente no desenvolvimento local, principalmente em aspectos relacionados na melhoria da qualidade de vida das pessoas idosas.

Ainda, com a entrevista por questionário, observamos o envolvimento intersetorial recomendado pela OMS, o que possibilita uma maior garantia de assertividade no planejamento, execução e monitoramento das ações. Contudo, constatou-se a necessidade de sensibilização de alguns gestores quanto ao comprometimento com a implementação do Plano Municipal de Ação, principalmente, quando os participantes apontam que não há previsão orçamentária, no orçamento municipal, específico para a política da pessoa idosa.

Também, com a entrevista por questionários, observamos que os Planos Municipais de Ação para a Pessoa Idosa, dos três municípios, preveem ações para inclusão de todas as pessoas idosas, independente de idade, gênero, religião, etnia, orientação sexual, habilidade funcional, local e residência; de integração entre família, estado e sociedade para o compartilhamento de experiências e combate a estereótipos, estigmas, mitos, crenças, preconceitos, atitudes discriminatórias, de intolerância, de ódio e quaisquer outras práticas nocivas ao

envelhecimento ativo e saudável.

Observamos também, que as ações propostas nos Planos Municipais de Ação para a Pessoa Idosa, dos três municípios, contribuem para a efetivação das políticas públicas, programas, ações e serviços destinados à população idosa, principalmente a mais vulnerável, com foco no envelhecimento saudável e ativo, bem como, contribuem no envelhecimento ativo e saudável para todas as pessoas idosas desta e de futuras gerações.

Com a realização do grupo focal, foi possível evidenciar que ações voltadas para as pessoas idosas já aconteciam nos municípios, mas, com a certificação como cidade amiga da pessoa idosa, possibilitou um olhar científico sobre a realidade local. Ainda, com a certificação, colocou-se a pessoa idosa como protagonista na construção das políticas públicas e demandou o envolvimento, participação e articulação das diversas secretarias municipais e diversas entidades não governamentais, no que tange ao planejamento das ações.

Com relação à implantação das ações propostas nos planos de ação, evidenciamos no grupo focal, a existência de muitas particularidades locais, exigindo respostas específicas. Contudo, muitos problemas são comuns e as soluções aplicáveis, mesmo em diferentes locais, são semelhantes. O contato dos participantes no grupo focal permitiu a validação de ações entre si, trocas de experiências das dificuldades e boas práticas adotadas, bem como as diferentes formas de condução. Isso demonstra que o contato entre os coordenadores municipais do Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa foi uma pequena amostra, do potencial e a importância da articulação de um número maior de municípios, ou até mesmo, da criação de uma rede nacional de cidades e comunidades amigáveis à pessoa idosa.

Uma questão central observada durante a pesquisa, o que limitou alguns aspectos na análise final, diz respeito a temporalidade, uma vez que o lançamento da Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030 coincide com a aprovação de alguns planos. E, da mesma forma, por ser uma ação recente, alguns participantes desconheciam a referida década.

Frente ao exposto, considerando o objetivo da presente pesquisa, conclui-se que os Planos Municipais de Ação para a População Idosa dos municípios de Dois Vizinhos, Pato Branco e Santo Antônio do Sudoeste agregam princípios norteadores da Década do Envelhecimento Saudável nas Américas 2021-2030, a saber:

“Integrada e indivisível”, “Inclusiva”, “Parcerias com múltiplas partes interessadas”, “Universal”, “Não deixa ninguém para trás”, “Equidade”, “Solidariedade intergeracional”, “Compromisso” e “Sem danos”.

Ademais, as ações previstas nos planos fomentam a promoção do envelhecimento ativo e saudável e podem refletir em melhorias na qualidade de vida das pessoas idosas, tendo reflexo no desenvolvimento local.

Considerando a importância da temática da presente pesquisa, buscamos gerar subsídios para futuros estudos. Ainda, pela incipiência de estudos dessa natureza, esta pesquisa espera ser o início para muitos outros e talvez, contribuir para o desenvolvimento de um protocolo de monitoramento e avaliação de planos municipais.

REFERÊNCIAS

ABRAMOVAY, R. O Capital Social dos territórios: repensando o desenvolvimento rural. **Economia aplicada**, v. 4, n. 2, p. 379-397, 2000.

ACRE. **Lei nº 1.343, de 21 de julho de 2000**. Institui a Política Estadual do Idoso – PEI e dá outras providências. Rio Branco, AC, 2000. Disponível em: <http://www.legis.ac.gov.br/detalhar/1760>. Acesso em: 19 jul. 2022.

ARAÚJO, E. S.; COSTA FILHO, S. O papel do conselho municipal nos processos de elaboração e implementação de um plano municipal de educação. **CAMINE: Caminhos da Educação**, v. 10, n. 2, p. 64-84, 2018. DOI: <https://doi.org/10.5016/camine.v10i2.2590>.

ALAGOAS. **Lei Estadual nº 6.489, de 23 de junho de 2004**. Fundamenta o Conselho Estadual do Idoso de Alagoas. Maceió, AL, 2004. Disponível em: <https://www.al.al.leg.br/leis/legislacao-estadual>. Acesso em: 19 jul. 2022.

ALAGOAS. **Projeto de Lei nº 688/2021**. Dispõe sobre as finalidades e as diretrizes da Política Estadual da Pessoa Idosa. Alagoas, AL, 2021. Disponível em: <https://sapl.al.al.leg.br/materia/7636>. Acesso em: 20 jul. 2022.

AMAPÁ. **Lei nº 0.325, de 30 de dezembro de 1996**. Dispõe sobre a Política Estadual do Idoso, cria o Conselho Estadual do Idoso e dá outras providências. 1996. Macapá, AM, 1996. Disponível em: http://www.al.ap.gov.br/ver_texto_consolidado.php?iddocumento=675#:~:text=Art.,de%20sessenta%20anos%20de%20idade. Acesso em: 19 jul. 2022.

AMAZONAS. **Lei nº 2.422 de 19 de novembro de 1996**. Dispõe sobre a Política Estadual do Idoso e dá outras providências. 1996. Manaus, AM, 1996. Disponível em: https://sapl.al.am.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2004/7342/7342_texto_integral.pdf. Acesso em: 20 jul. 2022.

AMAZONAS. **Lei nº 2.887 de 04 de maio de 2004**. Dispõe sobre a Política Estadual do Idoso e dá outras providências. 2004. Manaus, AM, 2004. Disponível em: https://sapl.al.am.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2004/7342/7342_texto_integral.pdf. Acesso em: 19 jul. 2022.

ARENDT, H. A. **A Condição humana**. Tradução de Roberto Raposo. 10. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005. 352 p. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/1130009/mod_resource/content/1/A%20condi%C3%A7%C3%A3o%20humana-%20Hannah%20Arendt.pdf. Acesso em: 24 nov. 2022.

ARRETCHE, M. T. S. Uma Contribuição para fazermos avaliações menos ingênuas. In: BARREIRA, M. C. R. N.; CARVALHO, M. do C. B. (org.). **Tendências e Perspectivas na Avaliação de Políticas e Programas Sociais**. São Paulo: IEE/PUC-SP, 2001. p. 43-56.

Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/387585070/09-2001-ARRETCHE-Uma-contribuicao-para-fazermos-avaliacoes-menos-ingenuas-pdf>. Acesso em: 11 nov. 2022.

ASSOCIAÇÃO VERANENSE DE ASSISTÊNCIA EM SAÚDE; CENTRO INTERNACIONAL DE LONGEVIDADE BRASIL. **Veranópolis – Cidade para todas as idades**. Veranópolis: AVAES; ILC-Brasil, 2016. Disponível em: https://www.veranopolis.rs.gov.br/uploads/pagina/160/L4APJQh_qUhA5Q9QcYoC6yS243E8boOJ.pdf. Acesso em: 14 set. 2022.

BAHIA. **Lei nº 6.675 de 08 de setembro de 1994**. Autoriza o Poder Executivo a instituir o Conselho Estadual do Idoso - CEI e dá outras providências. Salvador, BA, 1994. Disponível em: <https://governo-ba.jusbrasil.com.br/legislacao/85807/lei-6675-94>. Acesso em: 20 jul. 2022.

BAHIA. **Lei nº 12.925 de 17 de dezembro de 2013**. Dispõe sobre a Política Estadual da Pessoa Idosa e dá outras providências. Salvador, BA, 2013. Disponível em: <https://leisestaduais.com.br/ba/lei-ordinaria-n-12925-2013-bahia-dispoe-sobre-a-politica-estadual-da-pessoa-idosa-e-da-outras-providencias>. Acesso em: 19 jul. 2022.

BARROSO, Á. E. S. Envelhecendo num contexto desfavorável: desafios enfrentados por idosos e pesquisadores no nosso tempo, na nossa sociedade. *In*: CÔRTE, B.; MERCADANTE, E. F.; ARCURI, I, G. **Envelhecimento e Velhice**: um guia para a vida. São Paulo: Vetor, 2006.

BAUER, M. W.; GASKELL, G. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som**: um manual prático. Tradução de Pedrinho A. Guareschi. 7. ed. Petrópolis: Vozes, 2002. 508 p. Disponível em: <https://tecnologiamidiaeinteracao.files.wordpress.com/2017/10/pesquisa-qualitativa-com-texto-imagem-e-som-bauer-gaskell.pdf>. Acesso em: 3 dez. 2022.

BEAUVOIR, S. **A velhice**. 2. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2018. 600 p.

BERNARTT, M. L.; PASSOS, A. A.; OLIVEIRA, S. M. L. **Pato Branco - Cidade Amiga do Idoso**: Primeiro diagnóstico para o envelhecimento ativo de seus cidadãos. Pato Branco: UTFPR, 2019. 114 p. Disponível em: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/wp-content/uploads/2018/05/PATO-BRANCO-CIDADE-AMIGA-DO-IDOSO-PRIMEIRO-DIAGN%C3%93STICO-PARA-O-ENVELHECIMENTO-ATIVO-DE-SEUS-CIDAD%C3%83OS.pdf>. Acesso em: 29 nov. 2022.

BERNARTT, M. L.; OLIVEIRA, S. M. L.; TAVARES, R. R. R.; SILVA, C. R. Pato Branco-PR: cidade amiga do idoso: diagnóstico para o envelhecimento ativo de seus cidadãos. *In*: SEMINARIO INTERNACIONAL CULTURAS, DESARROLLOS Y EDUCACIONES, 4., 2018, Santiago, Chile. **Anais** [...]. Chapecó: Argos, 2018. p. 586-594.

BOSI, E. **Memória e Sociedade**: Lembranças de Velhos. 3. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2001. 488 p.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 402/2019**. Institui o Programa Cidade Amiga do Idoso. Brasília: Câmara dos Deputados, 2019a. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/135096>. Acesso em: 30 out. 2022.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 1.313-B/2011**. Institui o Programa Cidade Amiga do Idoso; tendo parecer: da Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa, pela aprovação, com substitutivo (relatora: DEP. LEANDRE); e da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação, na forma do Substitutivo da Comissão de Defesa da Pessoa Idosa (relatora: DEP. LEANDRE). Brasília: Câmara dos Deputados, 2011. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=79133034FE6BDBDBE7FBC8E7A69B7B79.proposicoesWebExterno2?codteor=1655835&file name=Avulso+-PL+1313/2011. Acesso em: 24 mar. 2023.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf. Acesso em: 11 ago. 2022.

BRASIL. **Decreto nº 9.921, de 18 de julho de 2019**. Consolida atos normativos editados pelo Poder Executivo federal que dispõem sobre a temática da pessoa idosa. Brasília: DF, 2019b. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2019/decreto-9921-18-julho-2019-788848-norma-pe.html>. Acesso em: 24 mar. 2023.

BRASIL. Lei nº 10.741 de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 1 out. 2003. Seção 1. p. 1.

BRASIL. **Lei nº 12.213 de 20 de janeiro de 2010**. Institui o Fundo Nacional do Idoso e autoriza deduzir do imposto de renda devido pelas pessoas físicas e jurídicas as doações efetuadas aos Fundos Municipais, Estaduais e Nacional do Idoso; e altera a Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995. Brasília: DF, 2010. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2010/lei-12213-20-janeiro-2010-600950-norma-pl.html>. Acesso em: 11 ago. 2022.

BRASIL. Lei nº 8.742 de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 7 dez. 1993. Seção 1. p. 18769.

BRASIL. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 4 jan. 1994. Seção 1. p. 77.

BRASIL. Ministério da Cidadania. Secretaria Especial do Desenvolvimento Social. Secretaria Nacional de Promoção do Desenvolvimento Humano. Departamento de Atenção ao Idoso. **Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa: Guia 4 Como fazer**

um plano de ação. Brasília: Ministério da Cidadania, 2019c. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/Brasil_Amigo_Pessoa_Idosa/publicacao/guia-4.pdf. Acesso em: 11 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa. **Pacto Nacional de Implementação dos Direitos da Pessoa Idosa- PNDPI**: Compromisso da Década do Envelhecimento 2020 – 2030. Brasília: Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, 2020. 43 p. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/pessoa-idosa/CARTILHA_PACTO_ENVELHECIMENTO_.pdf. Acesso em: 21 jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violências**. 1 ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2001. 63 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_reducao_morbimortalidade_acidentes_1ed.pdf. Acesso em: 21 jan. 2022.

BRASIL. **Plano de ação internacional sobre o envelhecimento/2002**. Tradução de Arlene Santos. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2003. 86 p. (Série Institucional em Direitos Humanos). Disponível em: http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_manual/5.pdf. Acesso em: 2 ago. 2022.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Instituto de Estudos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. **Planos de Assistência Social**: diretrizes para elaboração. 1. ed. Brasília: MDS, 2008. 120 p. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/SUAS_Vol3_planos.pdf. Acesso em: 14 set. 2022.

BRASIL. **Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006**. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro, Brasília, DF, 19 out. 2006. Brasília, DF, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 11 ago. 2022.

BRASIL. Presidência da República. Subsecretaria de Direitos Humanos. **Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência Contra a Pessoa Idosa**. Brasília: Subsecretaria de Direitos Humanos, 2005. 24 p. 1 v. (Direitos Humanos e Cidadania). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acao_enfrentamento_violencia_idoso.pdf. Acesso em: 11 ago. 2022.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Referencial básico de governança**: Aplicável a Órgãos e Entidades da Administração Pública. TCU, Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão, 2014a. 80 p. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/data/files/84/34/1A/4D/43B0F410E827A0F42A2818A8/2663788.PDF>. Acesso em: 12 ago. 2022.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Referencial para avaliação de governança em políticas públicas**. Brasília: TCU, 2014b. 91 p. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/lumis/portal/file/fileDownload.jsp?fileId=8A8182A14DDA8CE1014DDFC404023E00>. Acesso em: 24 mar. 2023.

BUARQUE, S. C. **Metodologia de planejamento do desenvolvimento local e municipal sustentável**: Material para orientação técnica e treinamento de multiplicadores e técnicos em planejamento local e municipal. Brasília: IICA, 1999. 112 p. Disponível em: <https://repositorio.iica.int/bitstream/handle/11324/12429/BVE20108043p.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 15 out. 2022.

BUCCI, M. P. D. **Direito administrativo e políticas públicas**. São Paulo: Saraiva, 2002. 298 p.

BUVINICH, M. R. Ferramentas para o monitoramento e avaliação de programas e projetos sociais. **Cadernos de Políticas Sociais**, v. 10, p. 1-83, 1999.

CAMARANO, A. A; PASINATO, M. T. O envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas. *In*: CAMARANO, A. A. **Os novos idosos brasileiros**: muito além dos 60. Rio de Janeiro: IPEA, 2004. p. 253-292.

CEARÁ. **Lei nº 13.243, de 25 de julho de 2002**. Institui a Política Estadual da Terceira Idade no Estado do Ceará. Fortaleza, CE, 2002. Disponível em: <https://belt.al.ce.gov.br/index.php/legislacao-do-ceara/organizacao-tematica/direitos-humanos-e-cidadania/item/3660-lei-n-13-243-de-25-07-02-d-o-30-07-02>. Acesso em: 20 jul. 2022.

CEARÁ. **Lei nº 15.851, de 14 de setembro de 2015**. Cria o Conselho Estadual dos Direitos do Idoso – CEDI/CE. 2015. Fortaleza, CE, 2015. Disponível em: <https://belt.al.ce.gov.br/index.php/legislacao-do-ceara/organizacao-tematica/direitos-humanos-e-cidadania/item/3851-lei-n-15-851-de-14-09-15-d-o-21-09-15>. Acesso em: 19 jul. 2022.

CENTRO INTERNACIONAL DE LONGEVIDADE BRASIL. **Envelhecimento ativo**: Um Marco Político em Resposta à Revolução da Longevidade. Tradução Natalia Tadde. Rio de Janeiro: ILC-Brasil, 2015. 119 p. ISBN 978-85-69483-01-4. *E-book*. Disponível em: https://prceu.usp.br/usp60/wp-content/uploads/2017/07/Envelhecimento-Ativo-Um-Marco-Politico-ILC-Brasil_web.pdf. Acesso em: 21 dez. 2022.

CHIAVENATO, I.; SAPIRO, A. **Planejamento Estratégico**. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003. 415 p.

CÔRTE, B. Cidade Amiga do Idoso, Cidades para todas as idades ou Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa? **Portal do Envelhecimento**, São Paulo, 8 set. 2019. Disponível em: <https://www.portaldoenvelhecimento.com.br/cidade-amiga-do-idoso-cidades-para-todas-as-idades-ou-estrategia-brasil-amigo-da-pessoa-idosa/>. Acesso em: 3 dez. 2022.

COSTA, F. da. Porto Alegre recebe certificação de cidade amiga do idoso. **GZH Porto Alegre**, Porto Alegre, 22 out. 2015. Disponível em: <https://gauchazh.clicrbs.com.br/portoalegre/noticia/2015/10/porto-alegre-recebe-certificacao-de-cidade-amiga-do-idoso-4884407.html>. Acesso em: 5 ago. 2022.

COSTA, N. do R. **Políticas públicas, justiça distributiva e inovação: saúde e saneamento na agenda social**. São Paulo: Editora Hucitec, 1998. 173 p.

DA SILVA, C. R.; BERNARTT, M. de L.; PASSOS, A. A.; PELOSO, F. C. Para Uma Definição Do Envelhecimento no Mundo Contemporâneo: do percurso histórico a formação da rede global cidades e comunidades amigáveis à pessoa idosa (OMS). **Cadernos Zygmunt Bauman**, v. 11, n. 25 p. 2-22, 2021. Disponível em: <http://www.periodicoseltronicos.ufma.br/index.php/bauman/article/view/15534/8918>. Acesso em: 8 jun. 2022.

DEBERT, G. G. **A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo: Fapesp, 1999.

DEL OLMO, F. S.; GUERRA, S. C. S.; LOSURDO, F. **Direito Internacional**. Florianópolis: CONPEDI, 2017. 26 p. Disponível em: <http://site.conpedi.org.br/publicacoes/27ixgmd9/iv424d9h/cL56kSsgZsmy80JV.pdf>. Acesso em: 13 ago. 2022.

DOIS VIZINHOS. **Lei nº 2.354, de 15 de outubro de 2019**. Cria o Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa - CMDPI, a Conferência Municipal da Pessoa Idosa e o Fundo Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, e dá outras providências. Dois Vizinhos, PR, 2019. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/pr/d/dois-vizinhos/lei-ordinaria/2019/236/2354/lei-ordinaria-n-2354-2019-cria-o-conselho-municipal-dos-direitos-da-pessoa-idosa-cmdpi-a-conferencia-municipal-da-pessoa-idosa-e-o-fundo-municipal-dos-direitos-da-pessoa-idosa-e-da-outras-providencias>. Acesso em: 12 dez. 2022.

DOIS VIZINHOS. **Plano Municipal de Ação para a População Idosa**. Dois Vinhos, 2020. 13 p. Disponível em: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/wp-content/uploads/2020/09/PLANO-DE-A%C3%87%C3%83O-DO-MUNICIPAL-PARA-A-POPULA%C3%87%C3%83O-IDOSA-DOIS-VIZINHOS.pdf>. Acesso em: 08 jun. 2022.

EASTONE, D. A **Framework for Political Analysis**. Englewood Cliffs: Prentice Hall, 1965. 143 p.

ESPÍRITO SANTO. **Lei nº 5.780, de 21 de dezembro de 1998**. Dispõe sobre a Política Estadual do Idoso e Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa e dá outras providências. Vitória, ES, 1998. Disponível em: <http://www3.al.es.gov.br/Arquivo/Documents/legislacao/html/lei57801998.html>. Acesso em: 19 jul. 2022.

FERREIRA, A. P.; TEIXEIRA, S. M. Direitos da pessoa idosa: desafios à sua

efetivação na sociedade brasileira. Vitória: **Argumentum**, v.6, n.1, p.160-173, 2014. Disponível em: <https://sjsp.rs.gov.br/upload/arquivos/201807/13161839-direitos-da-pessoa-idosa-desafios-a-sua-efetivacao-na-sociedade-brasileira.pdf>. Acesso em: 21 jun. 2022.

FERREIRINHA, I. M. N. **Planejamento Governamental**. Indaial: Uniasselvi, 2016. 229 p. 1 v.

FRAIMAN, A. P. **Coisas da idade**. São Paulo: Alexa Cultural, 2004. 148 p. 2 v. (Coleção Plenitude).

FREY, K. Políticas públicas: um debate conceitual e reflexões referentes à prática da análise de políticas públicas no Brasil. **Planejamento e políticas públicas**, n. 21, p. 211-259, 2000. Disponível em: <<http://www.ipea.gov.br/ppp/index.php/PPP/article/view/89>>. Acesso em: 4 out. 2022.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto de Informação e Comunicação Científica e Tecnológica em Saúde. **Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas Públicas do Idoso (SISAP-IDOSO/FIOCRUZ)**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2022. Disponível em: <https://sisapidoso.icict.fiocruz.br/>. Acesso em: 15 nov. 2022.

FUNDO DAS POPULAÇÕES DAS NAÇÕES UNIDAS. **Relatório da Situação da População Mundial**. 2012. 160 p. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/pt-br/publications/relatorio-situacao-da-populacao-mundial-2021>. Acesso em: 15 jul. 2022.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008. 220 p. Disponível em: <https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9cnicas-de-pesquisa-social.pdf>. Acesso em: 19 ago. 2022.

GOIÁS. **Lei nº 13.463, de 31 de maio de 1999**. Dispõe sobre a Política estadual do idoso e dá outras providências. 1999. Goiânia, GO, 1999. Disponível em: <<https://legisla.casacivil.go.gov.br/api/v2/pesquisa/legislacoes/81306/pdf#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2013.463%2C%20DE%2031%20DE%20MAIO%20DE%201999.&text=Art.,integra%C3%A7%C3%A3o%20e%20participa%C3%A7%C3%A3o%20na%20sociedade>>. Acesso em: 19 jul. 2022.

GOIÁS. **Lei nº 19.329, de 03 de junho de 2016**. Institui o Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa Idosa –CEDPI/GO e o Fundo Estadual dos Direitos da Pessoa Idosa –FEDPI/GO e dá outras providências. Goiânia, GO, 2016. Disponível em: <https://legisla.casacivil.go.gov.br/api/v2/pesquisa/legislacoes/98639/pdf>. Acesso em: 19 jul. 2022.

GOOGLE MAPS. **Região Sudoeste do Paraná**. 2022. Disponível em: <https://www.google.com.br/maps/@-13.6579906,-69.718227,4z?hl=pt-BR>. Acesso em: 10 out. 2022.

GOHN, M. G. Movimentos sociais na contemporaneidade. **Revista brasileira de Educação**, v. 16, n. 47, p. 333-361, 2011. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rbedu/a/vXJKXcs7cybL3YNbDCkCRVp/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 15 nov. 2022.

GRUPO DE PESQUISA UTFPR AMIGA DA PESSOA IDOSA. **Checklist das atividades desenvolvidas pelos gestores municipais e equipe de pesquisa UTFPR Amiga da Pessoa Idosa do Campus Pato Branco**. Pato Branco: UTFPR, 2020. [n.p.]

HADDAD, E. G. de M. **A ideologia da velhice**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2016.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2000/default.shtm>. Acesso em: 7 jun. 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua**: notas metodológicas. Rio de Janeiro: IBGE, 2018. 92 p. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101548_notas_tecnicas.pdf. Acesso em: 5 jun. 2022.

INSTITUTO DE MAYORES Y SERVICIOS SOCIALES. **I Conferencia Hispana de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores**. 22 dez. 2019. Disponível em: <https://iberoamericanmayores.org/2019/12/22/i-conferencia-hispana-de-ciudades-y-comunidades-amigables-con-las-personas-mayores/>. Acesso em: 15 dez. 2022.

INSTITUTO PARANAENSE DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO E SOCIAL. **Cadernos municipais**. 2022a. Disponível em: <http://www.ipardes.pr.gov.br/>. Acesso em: 10 jun. 2022.

INSTITUTO PARANAENSE DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO E SOCIAL. **Mapa do estado do Paraná**. 2022b. Disponível em: https://www.ipardes.pr.gov.br/sites/ipardes/arquivos_restritos/files/documento/2. Acesso em: 10 jun. 2022.

LASWELL, H.D. **Politics**: Who Gets What, When. How Cleveland: Meridian Books, 1936. 222 p.

LINDBLOM, C. E. The science of "muddling through". **Public administration review**, p. 79-88, 1959. DOI: <https://doi.org/10.2307/973677>.

LYNN, L. E. **Designing public policy**: a casebook on the role of policy. analysis. Santa Monica: Goodyear, 1980. 471 p.

MARANHÃO. **Lei nº 8.368, de 06 de janeiro de 2006**. Institui a Política Estadual do Idoso, e dá outras providências. 2006. São Luiz, MA, 2006. Disponível em: <https://www.policiacivil.ma.gov.br/wp-content/uploads/2020/11/Lei-n%C2%BA-8.368-de-06-de-janeiro-de-2006.pdf>. Acesso em: 19 jul. 2022.

MATO GROSSO. **Lei nº 6.512, de 06 de setembro de 1994**. Dispõe sobre o Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa e dá outras providências. Cuiabá, MT, 1994. Disponível em: <https://leisestaduais.com.br/mt/lei-ordinaria-n-6512-1994-mato-grosso-dispoe-sobre-o-conselho-estadual-de-defesa-dos-direitos-da-pessoa-idosa-e-da-outras-providencias>. Acesso em: 20 jul. 2022.

MATO GROSSO DO SUL. **Lei nº 2.073, de 7 de janeiro de 2000**. Dispõe sobre a Política Estadual do Idoso, e dá outras providências. 2000. Campo Grande, MS, 2000. Disponível em: <https://www.agems.ms.gov.br/lei-no-2-073-de-7-de-janeiro-de-2000>. Acesso em 19 jul. 2022.

MAXIMIANO, A. C. A. **Introdução a Administração**. 8. ed. Editora: Atlas, 2011. 448 p.

MEAD, L. Public policy: vision, potential, limits. **Policy Currents**, v. 68, n. 3, 1995.

MERCADANTE, E. F. **Aspectos antropológicos do Envelhecimento**. In: PAPALÉO NETTO, M. Tratado de gerontologia. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2007. p. 211-216.

MÉSZÁROS, I. **Educação para além do capital**. Tradução Isa Tavares. 2. ed. São Paulo: Editora Boitempo, 2008. 78 p.

MINAS GERAIS. **Lei nº 12.666, de 04 de novembro de 1997**. Dispõe sobre a Política Estadual de Amparo ao Idoso e dá outras providências. Belo Horizonte, MG, 1997. Disponível em: <https://leisestaduais.com.br/mg/lei-ordinaria-n-12666-1997-minas-gerais-dispoe-sobre-a-politica-estadual-de-amparo-ao-idoso-e-da-outras-providencias>. Acesso em: 19 jul. 2022.

MINAS GERAIS. **Lei nº 13.176/1999, de 20 de janeiro de 1999**. Cria o Conselho Estadual da Pessoa Idosa. Belo Horizonte, MG, 1999. Disponível em: <https://leisestaduais.com.br/mg/lei-ordinaria-n-13176-1999-minas-gerais-estabelece-a-estrutura-organica-da-administracao-publica-do-poder-executivo-do-estado-e-da-outras-providencias>. Acesso em: 19 jul. 2022.

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde**. 4. ed. São Paulo: Hucitec, 1996. 406 p.

MINAYO, M. C. de S. **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. 21. ed. Petrópolis: Vozes, 2002. 80 p. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/franciscovargas/files/2012/11/pesquisa-social.pdf>. Acesso em: 19 ago. 2022.

MINAYO, M. C. de S. Trabalho de campo: contexto de observação, interação e descoberta. In: MINAYO, M. C. de S.; DESLANDES, S. F.; GOMES, R. (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 28. ed. Petrópolis: Vozes, 2009.

MORAN, M.; REIN, M.; GOODIN, R. **The Oxford Handbook of Public Policy**. Nova York: Oxford University Press, 2006. 983 p. *E-book*. Disponível em:

https://www.hse.ru/data/2012/11/03/1249193747/Public_policy_handbook.pdf. Acesso em: 8 nov. 2022.

MOTA CAMPOS, M. E. S.; AGUIAR, C. C. de; RIBEIRO, A. Q.; MARTINS, S.; GOMIDE, T. R. S. P. Desafios e potencialidades para a gestão local na implementação de políticas públicas para envelhecimento: o exemplo da Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa. **GIGAPP Estudos Working Papers**, v. 7, n. 163, 2020. Disponível em: <https://www.gigapp.org/ewp/index.php/GIGAPP-EWP/article/view/195/210>. Acesso em: 12 nov. 2022.

MULLER, P. L'analyse cognitive des politiques publiques: vers une sociologie politique de l'action publique. **Revue française de science politique**, p. 189-207, 2000. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/43119726>. Acesso em: 31 mar. 2023.

OLIVEIRA, D. P. R. de. **Planejamento estratégico**: conceitos, metodologia e práticas. 30. ed. São Paulo: Atlas, 2012. 331 p.

OLIVEIRA, R. de C. da S. OLIVEIRA, Rita de Cássia da Silva. A pesquisa sobre o idoso no Brasil: diferentes abordagens sobre educação nas teses e dissertações (de 2000 a 2009). **Acta Scientiarum Education**, v. 35, n. 01, p. 79-87, 2013.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. 10 dez. 1948. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/91601-declaracao-universal-dos-direitos-humanos>. Acesso em: 25 ago. 2022.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Assembleia Mundial sobre envelhecimento**: resolução 39/125. Viena: ONU, 1982.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Plano de ação internacional contra o envelhecimento**. Tradução de Arlene Santos. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2003. 49 p. 1 v. (Série Institucional em Direitos Humanos). Disponível em: http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_manual/5.pdf. Acesso em: 2 ago. 2022.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Princípios das Nações Unidas para o Idoso**: Resolução 46/91. 16 dez. 1991. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/bioetica/onuido.htm>. Acesso em: 24 mar. 2023.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Transformando Nosso Mundo: A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável**. 2016. Disponível em: <https://brasil.un.org/sites/default/files/2020-09/agenda2030-pt-br.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2022.

ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS. **Convenção Interamericana sobre Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos**. Washington: OAS; OEA, 2015. 68 p. ISBN 978-0-8270-6764-6. Disponível em: https://www.oas.org/en/sare/documents/CIPM_POR.pdf. Acesso em: 24 ago. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Década do Envelhecimento Saudável 2020-2030**. 20 out. 2020. Título original: Decade of Healthy Ageing 2020-2030. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52902>. Acesso em: 20 jun. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Guia Global Cidade Amiga do Idoso**. Tradução Fundação Calouste Gulbenkian. Genebra: OMS, 2009. 80 p. Título original: Global age-friendly cities: a guide. Disponível em: <http://www.who.int/ageing/GuiaAFCPortuguese.pdf>. Acesso em: 9 jul. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde**. Genebra: OMS, 2015. 30 p. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>. Acesso em: 09 jul. 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Tradução Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. 60 p. Título original: Active ageing: a policy framework. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf. Acesso em: 15 mai. 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Década do Envelhecimento Saudável nas Américas**. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/decada-do-envelhecimento-saudavel-nas-americas-2021-2030>. Acesso em: 15 nov. 2022.

PALUDO, A. **Administração pública: teoria e mais de 700 questões**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. 586 p.

PAPALÉO NETTO, M. Processo de envelhecimento e longevidade. In: PAPALÉO NETTO, M. **Tratado de Gerontologia**. São Paulo: Atheneu, 2007. p.3-14.

PATO BRANCO. **Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação das Ações, Atividades e Metas constantes no Plano de Ação Cidade Amiga da Pessoa Idosa, referente ao ano de 2018**. 2019. 43 p. Disponível em: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/wp-content/uploads/2019/06/Acompanhamento-e-Monitoramento-programa-Cidade-Amiga-do-Idoso-4.pdf>. Acesso em: 08 jun. 2022.

PATO BRANCO. **Plano Municipal de Ação para a População Idosa**. Pato Branco, 2017. 72 pp. Disponível em: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/wp-content/uploads/2018/05/PLANO-CIDADE-AMIGA-DO-IDOSO.pdf>. Acesso em: 08 jun. 2022.

PATO BRANCO. **Lei nº 2.276, de 12 de setembro de 2003**. Institui semana de integração e promoção do idoso, no âmbito do município de Pato Branco e dá outras providências. Pato Branco, PR, 2003. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/pr/p/pato-branco/lei-ordinaria/2003/228/2276/lei-ordinaria-n-2276-2003-institui-semana-de-integracao-e-promocao-do-idoso-no-ambito-do-municipio-de-pato-branco-e-da-outras-providencias?q=2276%2C+de+12+de+setembro+de+2003>. Acesso em: 12 dez. 2022.

PATO BRANCO. **Lei Ordinária nº 3.494, de 15 de dezembro de 2010**. Institui Conselho Municipal em Defesa do Idoso e dá outras providências. Pato Branco, PR, 2010. Disponível em: <https://sapl.patobranco.pr.leg.br/ta/2127/text>. Acesso em: 12 dez. 2022.

PATO BRANCO. **Lei Ordinária nº 5.407, de 25 de setembro de 2019**. Institui o “Selo Empresa Amiga do Idoso” no âmbito do Município de Pato Branco e dá outras providências. Pato Branco, PR, 2019. Disponível em: <https://sapl.patobranco.pr.leg.br/ta/5215/text>. Acesso em: 12 dez. 2022.

PARÁ. **Lei Estadual nº 6.634, de 29 de março de 2004**. Institui o Fundo Estadual da Pessoa Idosa (FUNEPI/PA). Belém, PA, 2004. Disponível em: <https://www.sistemas.pa.gov.br/sisleis/legislacao>. Acesso em: 19 jul. 2022.

PARÁ. **Lei Ordinária nº 8.667, de 04 de julho de 2018**. Institui o Fundo Estadual da Pessoa Idosa (FUNEPI/PA). Belém, PA, 2018. Disponível em: <https://www.sistemas.pa.gov.br/sisleis/legislacao/4222>. Acesso em: 19 jul. 2022.

PARAÍBA. **Lei nº 8.846, de 25 de junho de 2009**. Dispõe sobre a Política Estadual do Idoso, cria o Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa e dá outras providências. João Pessoa, PB, 2009. Disponível em: <https://transparencia.pb.gov.br/conselhos-estaduais/conselho-estadual-de-defesa-dos-direitos-da-pessoa-idosa/legislacoes/lei-no-8-846-de-25-de-junho-de-2009-2016.pdf/view>. Acesso em: 19 jul. 2022.

PARANÁ. **Lei nº 11.863, de 23 de outubro de 1997**. Dispõe sobre a política estadual dos direitos do idoso e adota outras providências. Curitiba, PR, 1997. Disponível em: <https://leisestaduais.com.br/pr/lei-ordinaria-n-11863-1997-parana-dispoe-sobre-a-politica-estadual-dos-direitos-do-idoso-e-adota-outras-providencias>. Acesso em: 19 jul. 2022.

PARANÁ. **Lei nº 16.732, de 27 de dezembro de 2010**. Fica instituído o Fundo Estadual dos Direitos do Idoso. Curitiba, PR, 2010. Disponível em: <https://www.legislacao.pr.gov.br/legislacao/pesquisarAto.do?action=exibir&codAto=58187&indice=1&totalRegistros=1>. Acesso em: 19 jul. de 2022.

PARANÁ. **Lei nº 17.858, de 19 de dezembro de 2013**. Estabelece a política de proteção ao idoso. Curitiba, PR, 2013. Disponível em: <https://www.legislacao.pr.gov.br/legislacao/pesquisarAto.do?action=exibir&codAto=112469&indice=1&totalRegistros=1>. Acesso em: 19 jul. 2022.

PARANÁ. **Lei nº 19.252, de 05 de dezembro de 2017**. Dispõe sobre a Política Estadual da Pessoa Idosa, conforme especifica. Curitiba, PR, 2017. Disponível em: <https://leisestaduais.com.br/pr/lei-ordinaria-n-19252-2017-parana-dispoe-sobre-a-politica-estadual-da-pessoa-idosa-conforme-especifica>. Acesso em: 19 jul. 2022.

PARANÁ. Assembleia Legislativa do Estado do Paraná. **Projeto de Lei nº 616, de 19 de agosto de 2019**. Institui as diretrizes para o Programa Paraná Amigável para a Pessoa Idosa. Paraná: Assembleia Legislativa do Estado do Paraná, 2019.

Disponível em:
https://portal.assembleia.pr.leg.br/modules/mod_legislativo_arquivo/mod_legislativo_arquivo.php?leiCod=85852&tipo=l. Acesso em: 16 dez. 2022.

PERNAMBUCO. **Lei nº 12.109, de 26 de novembro de 2001**. Dispõe sobre a Política Estadual da Pessoa Idosa. (Redação alterada pelo art. 1º da Lei nº 16.652, de 2 de outubro de 2019). Recife, PE, 2001. Disponível em: <https://legis.alepe.pe.gov.br/texto.aspx?tiponorma=1&numero=12109&complemento=0&ano=2001&tipo=&url=>. Acesso em: 19 jul. 2022.

PERNAMBUCO. **Lei nº 15.550, de 10 de julho de 2015**. Dispõe sobre o Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa Idosa - CEDPI. Pernambuco, PE, 2015. Disponível em: <https://legis.alepe.pe.gov.br/texto.aspx?tiponorma=1&numero=15550&complemento=0&ano=2015&tipo=&url=>. Acesso em: 19 jul. 2022.

PETERS, B. G. **American Public Policy**. Chatham: Chatham House. 1986.

PIAUÍ. **Lei nº 5.244 de 13 de junho de 2002**. Institui o Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (CEDIPI-PI) e cria a Política Estadual dos Direitos do Idoso. Teresina, PI, 2015. Disponível em: <https://www.al.pi.leg.br/parlamentares>. Acesso em: 19 jul. 2022.

PIRES, R. R. C.; GOMIDE, A. de Á. Governança e capacidades estatais: uma análise comparativa de programas federais. **Revista de Sociologia e Política**, v. 24, n. 58, p. 121-143, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1678-987316245806>.

RIO DE JANEIRO. **Lei nº 6.559 de 16 de outubro de 2013**. Institui a política estadual do idoso e dá outras providências. Rio de Janeiro, RJ, 2013. Disponível em: <https://gov-rj.jusbrasil.com.br/legislacao/1036349/lei-6559-13>. Acesso em: 19 jul. 2022.

RIO GRANDE DO NORTE. **Lei nº 8.219 de 12 de agosto de 2002**. Dispõe sobre a Política Estadual dos Idosos. Natal, RN, 2002. Disponível em: <https://leisestaduais.com.br/rn/lei-ordinaria-n-8219-2002-rio-grande-do-norte-dispoe-sobre-a-politica-estadual-do-idoso-e-da-outras-providencias?q=idoso>. Acesso em: 19 jul. 2022.

RIO GRANDE DO SUL. **Lei nº 11.517, de 26 de julho de 2000**. Institui a Política Estadual do Idoso no Estado do Rio Grande do Sul. 2000. Porto Alegre, RS, 2000. Disponível em: <https://leisestaduais.com.br/rs/lei-ordinaria-n-11517-2000-rio-grande-do-sul-institui-a-politica-estadual-do-idoso>. Acesso em 19 jul. 2022.

RIO GRANDE DO SUL. **Lei nº 14.254, de 28 de junho de 2013**. Dispõe sobre a criação do Conselho Estadual da Pessoa Idosa CEI/RS. Porto Alegre, RS, 2013a. Disponível em: <https://leisestaduais.com.br/rs/lei-ordinaria-n-14254-2013-rio-grande-do-sul-dispoe-sobre-a-criacao-do-conselho-estadual-da-pessoa-idosa-cei-rs>. Acesso em: 19 jul. 2022.

RIO GRANDE DO SUL. **Lei nº 14.288, de 7 de agosto de 2013**. Institui o Fundo

Estadual da Pessoa Idosa – FUNEPI no Estado do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, 2013b. Disponível em: <http://www.al.rs.gov.br/filerepository/repLegis/arquivos/LEI%2014.288.pdf>. Acesso em: 19 jul. 2022.

ROCHA, R. A. Segurança internacional no século XXI: surgimento de um novo paradigma. In: SIMPÓSIO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM RELAÇÕES INTERNACIONAIS DO PROGRAMA “SAN TIAGO DANTAS” (UNESP, UNICAMP E PUC/SP), 3., 11, São Paulo. **Anais eletrônicos [...]**. São Paulo: Programa de Pós-Graduação em Relações Internacionais San Tiago Dantas UNESP - UNICAMP - PUC-SP, 2011. Disponível: https://www.santiagodantas-ppgri.org/_files/ugd/93184a_4e6a75df1c6a4a6cac5c9ca59671a6c4.pdf. Acesso em: 25 mar. 2023

RONDÔNIA. **Lei nº 458, de 29 de dezembro de 1992**. Dispõe sobre a política social do idoso, cria o conselho estadual do idoso, e dá outras providências. Porto Velho, RO, 1992. Disponível em: <https://leisestaduais.com.br/ro/lei-ordinaria-n-458-1992-rondonia-dispoe-sobre-a-politica-social-do-idoso-cria-o-conselho-estadual-do-idoso-e-da-outras-providencias>. Acesso em: 19 jul. 2022.

RORAIMA. **Lei nº 171, de 10 de junho de 1997**. Dispõe sobre a criação do Conselho Estadual de Defesa dos Direitos dos Idosos e dá outras providências. Boa Vista, RR, 1997. Disponível em: https://www.mpc.rr.gov.br/uploads/2013/12/10122013062348591_6.pdf. Acesso em: 19 jul. 2022.

RORAIMA. **Lei nº 1.515, de 6 de outubro de 2021**. Cria o Fundo Estadual dos Direitos dos Idosos de Roraima - FEDDIR e dá outras providências. Boa Vista, RR, 2021. Disponível em: http://www.tjrr.jus.br/legislacao/phocadownload/leisOrdinarias/2021/1.515_2021.pdf. Acesso em: 19 jul. 2022.

RUA, M. G. **A avaliação de políticas, programas e projetos**: notas introdutórias. 2009. Disponível em: <https://www.trabalhosgratuitos.com/Sociais-Aplicadas/Pedagogia/RUA-G-M-Avalia%C3%A7%C3%A3o-de-Pol%C3%ADticas-Programas-e-1514774.htm>. Acesso em: 10 ago. 2022.

SACHS, I. **Desenvolvimento incluyente, sustentável, sustentado**. Rio de Janeiro: Garamond, 2004. 151 p.

SIMON, H. **Comportamento Administrativo**. Rio de Janeiro: USAID, 1957.

SANTA CATARINA. **Lei nº 8.072, de 25 de setembro de 1990**. Cria o Conselho Estadual do Idoso. Florianópolis, SC, 1990. Disponível em: <https://www.sds.sc.gov.br/index.php/conselhos/cei>. Acesso em: 19 jul. 2022.

SANTA CATARINA. **Lei nº 11.436, de 07 de junho de 2000**. Dispõe sobre a Política Estadual do Idoso e adota outras providências. Florianópolis, SC, 2000. Disponível em: http://leis.alelesc.sc.gov.br/html/2000/11436_2000_Lei.html. Acesso em: 19 jul. 2022.

SANTA CATARINA. **Lei nº 17.355, de 20 de dezembro de 2017.** Institui o Fundo Estadual do Idoso (FEI-SC) e estabelece outras providências. Florianópolis, SC, 2017. Disponível em: http://leis.aleisc.sc.gov.br/html/2017/17355_2017_lei.html. Acesso em: 19 jul. 2022.

SANTO ANTÔNIO DO SUDOESTE. **Lei nº 2.649, de 20 de outubro de 2017.** Dispõe sobre a Política Municipal dos Direitos do Idoso, cria o Conselho Municipal do idoso, institui a Conferência e cria o Fundo Municipal do idoso no Município de Santo Antônio do Sudoeste – PR. Santo Antônio do Sudoeste, PR, 2017. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/pr/s/santo-antonio-do-sudoeste/lei-ordinaria/2017/265/2649/lei-ordinaria-n-2649-2017-dispoe-sobre-a-politica-municipal-dos-direitos-do-idoso-cria-o-conselho-municipal-do-idoso-institui-a-conferencia-e-cria-o-fundo-municipal-do-idoso-no-municipio-de-santo-antonio-do-sudoeste-pr?q=Pol%EDtica%20Municipal%20dos%20Direitos%20do%20Idoso>. Acesso em: 12 dez. 2022.

SANTO ANTÔNIO DO SUDOESTE. **Plano Municipal de Ação para a População Idosa.** Santo Antônio do Sudoeste, 2020. 9 p. Disponível em: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/wp-content/uploads/2020/09/PLANO-DE-A%C3%87%C3%83O-MUNICIPAL.pdf>. Acesso em: 08 jun. 2022.

SÃO PAULO. **Lei nº 9.892 de 10 de dezembro de 1997.** Institui a Política Estadual do Idoso (PEI), que tem por objetivo garantir ao cidadão com mais de sessenta anos, as condições necessárias para continuar no pleno exercício da cidadania. (Revogada por Consolidação pela Lei nº 12.548, de 27 de fevereiro de 2007). São Paulo, SP, 1997. Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei/1997/lei-9892-10.12.1997.html>. Acesso em: 19 jul. 2022.

SARAIVA, E. Introdução à teoria da política pública. In: SARAIVA, E.; FERRAREZI, E. (org.). **Políticas públicas.** Brasília: Enap, 2006. p. 21-42. v. 1. Disponível em: https://gestaopublica.vgd.ifmt.edu.br/media/filer_public/ce/a0/cea030e8-9269-4743-af55-04a2bcb52b9e/coletanea_enrique_saravia_volume_1.pdf. Acesso em: 31 mar. 2023.

SECCHI, L. **Políticas públicas:** conceitos, esquemas de análise, casos práticos. 2. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2013. 188 p.

SERGIPE. **Lei nº 3116, de 19 de dezembro de 1991.** Cria o Conselho Estadual dos Direitos e Proteção do Idoso. Aracajú, SE, 1991. Disponível em: <https://leisestaduais.com.br/se/lei-ordinaria-n-3116-1991-sergipe-altera-os-arts-3-4-e-5-da-lei-n-3116-de-19-de-dezembro-de>. Acesso em: 19 jul. 2022.

SERGIPE. **Lei nº 4976, de 29 de setembro de 2003.** Dispõe sobre a Política Estadual do Idoso e dá providências correlatas. Aracajú, SE, 2003. Disponível em: <https://al.se.leg.br/Legislacao/Ordinaria/2003/O49762003.pdf>. Acesso em: 19 jul. 2022.

SERGIPE. **Lei nº 6.504, de 02 de dezembro de 2008.** Altera os arts. 3º, 4º e 5º da Lei nº 3.116, de 19 de dezembro de 1991, que cria o Conselho Estadual dos Direitos

e Proteção do Idoso. Aracajú, SE, 2008. Disponível em: <https://leisestaduais.com.br/se/lei-ordinaria-n-6412-2008-sergipe-altera-os-arts-3-4-e-5-da-lei-n-3116-de-19-de-dezembro-de>. Acesso em: 19 jul. 2022.

SILVA, P. L. B.; MELO, M. A. B. O processo de implementação de políticas públicas no Brasil: características e determinantes da avaliação de programas e projetos. **Caderno NEPP/UNICAMP**, n. 48, p. 1-16, 2000. Disponível em: <https://www.nepp.unicamp.br/biblioteca/periodicos/issue/view/143/CadPesqNepp48>. Acesso em: 24 mar. 2023.

SOUZA, C. Políticas públicas: uma revisão da literatura. **Sociologias**, n. 16, 2006. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1517-45222006000200003>.

SOUZA, L. K. de. Recomendações para a realização de grupos focais na pesquisa qualitativa. **Psi UNISC**, v. 4, n. 1, p. 52-66, 2020.

TEIXEIRA, E. C. O papel das políticas públicas no desenvolvimento local e na transformação da realidade. **Revista AATR**, v. 200, 2002. Disponível em: http://www.fit.br/home/link/texto/politicas_publicas.pdf. Acesso em 3 ago. 2022.

TEIXEIRA, S. M. O Envelhecimento e as Reformas no Sistema de Seguridade Social no Brasil Contemporâneo. **Textos & Contextos**, v. 17, n. 1, p. 126-137, 2018. DOI: <https://doi.org/10.15448/1677-9509.2018.1.27635>.

TOCANTINS. **Lei nº 1.335, de 04 de setembro de 2002**. Institui o Conselho Estadual do Idoso, e adota outras providências. Palmas, TO, 2002. Disponível em: <https://www.al.to.leg.br/arquivos/22047.pdf>. Acesso em: 19 jul. 2022.

TOCANTINS. **Lei nº 2.087, de 06 de julho de 2009**. Dispõe sobre o Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa Idosa - CEDI/TO e adota outras providências. Palmas, TO, 2009. Disponível em: <https://central.to.gov.br/download/31359>. Acesso em: 19 jul. 2022.

TREVISAN, A. P.; VAN BELLEN, H. M. Avaliação de Políticas Públicas: uma revisão teórica de um campo em construção. **Revista de Administração Pública**, v. 42, p. 529-550, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-76122008000300005>.

TUDE, J. M.; FERRO, D.; SANTANA, F. P. **Gestão de Políticas Públicas**. Curitiba: IESDE BRASIL S/A., 2015. 136 p.

UNITED NATIONS. **World Population Prospects 2022**. 2022. Disponível em: <https://population.un.org/wpp2022>. Acesso em: 4 out. 2022.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS. **Jaguariúna, uma cidade mais amiga do idoso**: Plano de ação 2019- 2021. 2019. Disponível em: https://extranet.who.int/agefriendlyworld/wp-content/uploads/2018/10/Action-plan_Jaguariuna-1.pdf. Acesso em: 20 ago. 2022.

VANZUITA, A.; FERNANDES, F.; FEIL, D. **Percepção dos idosos frente às políticas oferecidas no município de Balneário Camboriú**. Camboriú: IFC Campus Camboriú, 2019. 70 p. Disponível em:

<https://extranet.who.int/agefriendlyworld/wp-content/uploads/2019/03/Diagn%C3%B3stico-Final.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2023.

VÁZQUEZ, D.; DELAPLACE, D. Políticas públicas na perspectiva de direitos humanos: um campo em construção. **Revista Internacional de Direitos Humanos**, v. 8, n. 14, p. 34-65, 2011.

VEIGA, C. E. L. **Modelo de gestão da união e o roteiro de elaboração do PPA, para municípios**. Brasília: Ministério do Planejamento, Orçamento e Investimentos Estratégicos, 2005.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global strategy and action plan on ageing and health**. Genebra: WHO, 2017. ISBN 978-92-4-151350-0. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329960/9789241513500-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 12 jul. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The Global Network for Age-friendly Cities and Communities**. Genebra: WHO, 2022. Disponível em: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/network-affiliates/>. Acesso em: 7 jun. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. The Global Network for Age-friendly Cities and Communities. **Pato Branco**. Genebra: WHO, 2020. Disponível em: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/network/pato-branco/>. Acesso em: 27 nov. 2022.

ZIMERMAN, G. I. **Velhice**: aspectos biopsicossociais. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000. 232 p.

APÊNDICE A – Questionário para gestores das secretarias e/ou departamentos municipais de assistência social; presidentes dos comitês gestores do programa cidades e comunidades amigáveis à pessoa idosa; presidentes dos conselhos municipais dos direitos da pessoa idosa e coordenadores municipais responsáveis pelo programa cidades e comunidades amigáveis à pessoa idosa

Título da Pesquisa: “Planos Municipais de Ação para a população idosa em municípios do Paraná, certificados como Cidades Amigas dos Idosos: Um olhar para a Década do Envelhecimento Saudável 2020-2030 (ONU/OMS)”.

Sexo:

- ☐ Masculino
- ☐ Feminino
- ☐ Prefiro não responder

Representatividade:

- ☐ Gestor municipal da Secretaria e/ou Departamento Municipal de Assistência Social
- ☐ Presidente do Comitê Gestor do Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa
- ☐ Coordenador municipal responsável pelo Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa
- ☐ Presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa
- ☐ Liderança política estadual envolvida no processo de certificação internacional no Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa

QUESTIONÁRIO

QUESTÃO 1. Quais as representações (governamental e não governamental) participaram da elaboração do Plano de Ação Municipal para a População Idosa?

- ☐ Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa
- ☐ Pastoral da Pessoa Idosa
- ☐ Rotary Club
- ☐ Lions Club
- ☐ Associação Comercial

- ☐ Secretaria Municipal de Saúde
- ☐ Secretaria Municipal de Educação
- ☐ Secretaria Municipal de Assistência Social
- ☐ Câmara de Vereadores
- ☐ Associações/ Clube de idosos
- ☐ Instituições de Ensino Superior ou Instituições de Pesquisa
- ☐ Prefiro não responder
- ☐ Outros. Quais?

QUESTÃO 2. Como vem acontecendo o acompanhamento, monitoramento e avaliação da implementação das ações propostas no Plano Municipal de Ação para a Pessoa Idosa?

- ☐ Não está acontecendo
- ☐ Reuniões periódicas do Comitê Gestor do Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa
- ☐ Relatórios de acompanhamento
- ☐ Atualização dos dados na Plataforma da Rede Global Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa
- ☐ Prefiro não responder
- ☐ Outros. Quais?

QUESTÃO 3. As ações propostas no Plano Municipal de Ação para a Pessoa Idosa, contribuem para a efetivação das políticas públicas, programas, ações e serviços destinados à população idosa, principalmente a mais vulnerável, com foco no envelhecimento saudável e ativo?

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Em parte
- ☐ Prefiro não responder

QUESTÃO 4. O Plano Municipal de Ação para a Pessoa Idosa prevê ações de inclusão de todas as pessoas idosas, independente de idade, gênero, religião, etnia, orientação sexual, habilidade funcional, local e residência?

- ☐ Sim

- ☐ Não
- ☐ Em parte
- ☐ Prefiro não responder

QUESTÃO 5. As ações propostas no Plano Municipal para a Pessoa Idosa contribuem no envelhecimento ativo e saudável para todas as pessoas idosas desta e de futuras gerações, principalmente aquelas menos favorecidos, mais vulneráveis ou mais marginalizados da sociedade?

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Em parte
- ☐ Prefiro não responder

QUESTÃO 6. O Plano de Ação Municipal para a Pessoa Idosa prevê ações de integração entre família, estado e sociedade para o compartilhamento de experiências e combate a estereótipos, estigmas, mitos, crenças, preconceitos, atitudes discriminatórias, de intolerância, de ódio e quaisquer outras práticas nocivas ao envelhecimento ativo e saudável?

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Em parte
- ☐ Prefiro não responder

QUESTÃO 7. Na Lei Orçamentária Municipal, há previsão de recursos específicos para a implementação de políticas públicas à pessoa idosa e para a execução das ações propostas no Plano Municipal de Ação para a População Idosa?

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Em parte
- ☐ Prefiro não responder

QUESTÃO 8. As ações propostas no Plano de Ação Municipal para a População Idosa refletem melhorias no desenvolvimento local sob aspectos políticos, econômicos, sociais e estruturais?

- ☐ Melhorias nas estruturas e serviços públicos

- ☐ Redução de gastos públicos com saúde e serviços
- ☐ Geração de renda pelos idosos
- ☐ Aumento do protagonismo das pessoas idosas
- ☐ Melhor qualidade de vida à população idosa
- ☐ Garantia de direitos e implementação de políticas públicas à população idosa
- ☐ Maior movimentação econômica
- ☐ Prefiro não responder
- ☐ Outro. Quais?

QUESTÃO 9. Como o cronograma de execução das ações previstas no Plano de Ação Municipal para a População Idosa está sendo cumprido?

- ☐ Nenhuma ação foi executada
- ☐ As ações foram executadas parcialmente dentro dos prazos
- ☐ As ações foram executadas rigorosamente dentro dos prazos
- ☐ Prefiro não responder
- ☐ Outro. Quais?

APÊNDICE B – Questionário para liderança política estadual envolvida no processo de certificação internacional no Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa

Título da Pesquisa: “Planos Municipais de Ação para a população idosa em municípios do Paraná, certificados como Cidades Amigas dos Idosos: Um olhar para a Década do Envelhecimento Saudável 2020-2030 (ONU/OMS)”.

Sexo:

- ☐ Masculino
- ☐ Feminino
- ☐ Prefiro não responder

Representatividade:

- ☐ Gestor municipal da Secretaria e/ou Departamento Municipal de Assistência Social
- ☐ Presidente do Comitê Gestor do Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa
- ☐ Coordenador municipal responsável pelo Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa
- ☐ Presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa
- ☐ Liderança política estadual envolvida no processo de certificação internacional no Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa

QUESTIONÁRIO

QUESTÃO 1. Qual a motivação do seu envolvimento com questões voltadas à população idosa?

- ☐ Formulação de Políticas Públicas à população idosa
- ☐ Implementação de Políticas Públicas à população idosa
- ☐ Implantação de Programas à população idosa
- ☐ Cumprir com uma proposta do seu plano governo
- ☐ Compromisso com a população idosa
- ☐ Prefiro não responder
- ☐ Outros. Quis?

QUESTÃO 2. Como se deu a sua aproximação com o Projeto Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa da Organização Mundial da Saúde - OMS?

- ☐ Estratégia política partidária
- ☐ Interesse em colaborar na implementação do Projeto em municípios do Paraná
- ☐ Buscar estratégias para melhorar a qualidade de vida das pessoas idosas
- ☐ Prefiro não responder
- ☐ Outros. Quais?

QUESTÃO 3. Quais foram as estratégias adotadas para a mobilização de parcerias com clubes de serviços, Universidade, entidades, associações e sociedade civil no processo de certificação e sensibilização dos municípios para a adesão a Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa?

- ☐ Reuniões de sensibilização
- ☐ Divulgação em canais de comunicação ou mídias
- ☐ Convites/convocações
- ☐ Prefiro não responder
- ☐ Outros. Quais?

QUESTÃO 4. Qual foi o seu papel no processo de adesão de municípios paranaenses a Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa?

- ☐ Articulação política
- ☐ Sensibilização dos prefeitos
- ☐ Apresentação do Projeto Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa aos prefeitos e gestores municipais
- ☐ Acompanhamento dos municípios durante o processo de certificação internacional junto Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa
- ☐ Prefiro não responder
- ☐ Outros. Quais?

QUESTÃO 5. Quais possíveis reflexos que as ações propostas nos Planos de Ação Municipais para a População Idosa podem trazer para o desenvolvimento local?

- ☐ Melhorias nas estruturas e serviços públicos
- ☐ Redução de gastos públicos com saúde e serviços

- () Geração de renda pelos idosos
- () Aumento do protagonismo das pessoas idosas
- () Melhor qualidade de vida à população idosa
- () Garantia de direitos e implementação de políticas públicas à população idosa
- () Maior movimentação econômica
- () Prefiro não responder
- () Outro. Quais?

QUESTÃO 6. Que desafios os governos Federal, Estadual e Municipal enfrentam em relação à implementação e efetivação de políticas públicas à população idosa?

- () Viabilização de recursos financeiros
- () Sensibilização para a problemática do envelhecimento
- () Mobilização de lideranças locais
- () Estrutura física e pessoal nos municípios
- () Organização e padronização nos estados
- () Organização e padronização na união
- () Organização e padronização internacional
- () Prefiro não responder
- () Outro. Quais?

QUESTÃO 7. O que mais gostaria de comentar sobre a certificação internacional de municípios paranaenses junto à Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa?

APÊNDICE C – Roteiro de grupo focal para coordenadores municipais do Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa

EIXO COMPOSIÇÃO E PARTICIPAÇÃO DOS MEMBROS DO COMITÊ GESTOR

➤ Sobre a composição do Comitê Gestor do Programa Cidade Amiga do idoso

- Quantos membros (titulares e suplentes) compõe o comitê
- É intersetorial
- Há membros da sociedade civil
- Quais segmentos compõe o comitê
- Quais segmentos poderiam ser incluídos

➤ Sobre a participação dos membros do Comitê Gestor do Programa Cidade Amiga do idoso

- Os membros são atuantes
- Há engajamento dos membros
- Como é a participação dos membros nas reuniões
- Como está sendo as reuniões nesse momento de pandemia

EIXO PLANO MUNICIPAL DE AÇÃO PARA A POPULAÇÃO IDOSA

➤ Sobre o Plano Municipal de Ação para a população idosa

- Os membros do Comitê Gestor do Programa Cidade Amiga do idoso tem conhecimento do Plano Municipal de Ação para a população idosa
- como ocorreu a elaboração do Plano Municipal de Ação para a População Idosa? Comente sobre a participação na elaboração deste
- Os membros do Comitê gestor do Programa Cidade Amiga do idoso participaram da elaboração do Plano Municipal de Ação para a população idosa
- O Plano Municipal de Ação, inclui todas as pessoas idosas, independente de idade, gênero, religião, etnia, orientação sexual, habilidade funcional, local e residência

➤ Sobre a implementação

- Houve prejuízos na implementação de ações em decorrência da pandemia do COVID19

- O Comitê Gestor do Programa Cidade Amiga do idoso está acompanhando a execução das ações previstas no Plano Municipal de Ação para a população idosa
- O Comitê Gestor do Programa Cidade Amiga do idoso tem auxiliado na implementação do Plano Municipal de Ação para a população idosa
- Quanto a implementação do Plano, há danos a outros grupos sociais.

EIXO DÉCADA DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL 2030

➤ Sobre a Década do Envelhecimento Saudável 2030

- O Comitê Gestor do Programa Cidade Amiga do idoso tem conhecimento sobre a Década do Envelhecimento Saudável 2030
- O Comitê Gestor do Programa Cidade Amiga do idoso tem conhecimento sobre os princípios da Década do Envelhecimento Saudável 2030
- O comitê Gestor do Programa Cidade Amiga do idoso tem desenvolvido ações de divulgação sobre a Década do Envelhecimento Saudável 2030
- Como o município vem se preparando para a Década do envelhecimento Saudável 2030

EIXO REFLEXOS NO DESENVOLVIMENTO LOCAL

➤ Sobre reflexos das ações propostas nos Planos Municipais de Ação para a População Idosa no desenvolvimento local

- As ações proposta são suficientes
- O que falta e que poderia ser proposto
- Nível de importância do Programa Cidades e Comunidades Amigáveis com a Pessoa Idosa para o desenvolvimento local

EIXO REALIDADE LOCAL E DESAFIOS PARA O ENVELHECIMENTO

➤ Sobre a realidade local

- Quanto aos serviços de apoio à pessoa idosa
- Quanto a participação da pessoa idosa
- Condições e a qualidade de vida para o envelhecimento

- Comprometimento do poder público e sociedade civil

➤ **Sobre os desafios para o envelhecimento ativo e saudável**

- Discriminação/ preconceito
- Violências
- Financeiros
- Comprometimento
- Para tornar a cidade mais amiga das pessoas idosas, quais os principais desafios

APÊNDICE D – Guia para elaboração do Plano Municipal de Ação para a População Idosa

1 INTRODUÇÃO

No ano de 2007, a Organização Mundial da Saúde propôs o projeto “Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa”, com a finalidade do desenvolvimento de ações, programas, estratégias e atividades que visem tornar os ambientes das cidades mais amigáveis para com as pessoas idosas, fomentar os municípios a implementarem ações para melhorar as condições de vida da sua população com 60 anos de idade ou mais, objetivando estimular o envelhecimento ativo, aumentar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem (OMS, 2008).

A partir desse projeto, no ano de 2010, a Organização Mundial da Saúde, criou a Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, atualmente, constituída de 1.439 cidades, em 51 países diferentes, envolvendo mais de 300 milhões de pessoas (WHO, 2022). Seu objetivo é promover, em nível local, ambientes favoráveis para que as pessoas idosas continuem participando de suas comunidades com autonomia, saúde, dignidade e livres do risco de pobreza.

As cidades interessadas na adesão à Rede Global precisam seguir os passos do processo de Certificação Internacional na Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, o qual está delineado no Guia Global: Cidade Amiga do Idoso.

O processo de certificação inicia-se com o Preenchimento do Formulário Online na Plataforma da Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à pessoa Idosa; depois o envio de carta de manifestação do compromisso com o Projeto em todas as suas fases e com a participação das pessoas idosas ao longo do ciclo de melhoria contínua que o caracteriza; seguindo-se da nomeação de uma pessoa de contato para a Rede, a fim de facilitar a comunicação; criar estratégias para o envolvimento das pessoas idosas, um estudo de linha de base ou diagnóstico municipal; Elaboração de um Plano de Ação, a partir do Diagnóstico inicial e das propostas das pessoas idosas; Identificação de indicadores para monitorar e avaliar o progresso durante a elaboração e execução do Plano de Ação; Implementação e acompanhamento do Plano de Ação; Avaliação do progresso; e, melhoria contínua.

Esse modelo de plano é um produto criado a partir de uma pesquisa, e,

expressa o compromisso científico com a pessoa idosa e com o processo de envelhecimento. Ainda, com esse modelo, temos a pretensão de orientar a elaboração do Plano Municipal de Ação, cujo objetivo é tornar uma cidade mais amigável, com ambientes inclusivos e acessíveis, que incentive o envelhecimento ativo, saudável e a qualidade de vida dos cidadãos.

O Plano Municipal de Ação para a Certificação Internacional de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa representa o planejamento estratégico, onde todas as partes interessadas desenvolvem uma visão compartilhada, concordam com as prioridades e planejam ações para a cidade ou comunidade lidar com os desafios do envelhecimento populacional.

Antecedendo a elaboração do Plano Municipal de Ação é necessário a leitura e conhecimento do Guia Global: Cidade Amiga do Idoso (OMS) e ter concluído a fase do diagnóstico municipal.

A elaboração do Plano Municipal de Ação compete a gestão municipal, com a colaboração intersetorial das diversas áreas governamentais, do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa e demais entidades/atores envolvidos com a Política da Pessoa Idosa.

A elaboração do Plano Municipal de Ação deve ser orientada pelo diagnóstico local e a escuta da população em relação a aspectos da vida urbana sugeridos no Guia Global Cidade Amiga do Idoso. Então, a elaboração do plano de ação deve ser com base nos dados apresentados no diagnóstico, da realidade local e as demandas e necessidades apontadas pela população idosa (OMS, 2008).

A Organização Mundial da Saúde – OMS recomenda que a elaboração deste contemple pelo menos dois aspectos importantes, a saber: Temporalidade, que diz respeito ao período para o seu desenvolvimento e coerência com as conclusões da fase de diagnóstico, ou seja, que as propostas previstas na fase de diagnóstico devem estar presentes no desenvolvimento do Plano (WHO, 2022).

Em relação a estrutura do Plano Municipal de Ações, a Organização Mundial da Saúde – OMS sugere que o plano deve organizar as ações de acordo com as dimensões dos oito aspectos da vida urbana apresentados no guia, quais sejam: espaços exteriores e edifícios; transporte; habitação; participação social; respeito e inclusão social; participação cívica e emprego; comunicação e informação; e apoio comunitário e serviços de saúde.

Portanto, na figura abaixo apresentamos o modelo de estrutura de plano

Municipal de Ação para a para a Certificação Internacional de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, o qual deve conter as ações planejadas pelo governo local, para continuar tornando a cidade um ambiente acolhedor para as pessoas idosas, as que já são e as que serão. É um plano, portanto, para toda a população.

- Modelo de estrutura de plano Municipal de Ação para a para a Certificação Internacional de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa.

Dimensão/Eixo	Ação	Descrição da Ação	Objetivo	Metas	Prazo	Executor	Parceiro	Indicador de resultados
Espaços exteriores e edifícios								
Transporte								
Habitação								
Participação social								
Respeito e inclusão social								
Participação cívica e emprego								
Comunicação e informação								
Apoio comunitário e serviços de saúde								

* **Dimensão/Eixo:** Dimensões estabelecidas pela OMS: Espaços e prédios; Transporte; Habitação; Participação social; Respeito e inclusão social; Participação cívica e emprego; Comunicação e informação; e Apoio comunitário e serviços de saúde.

* **Ação:** Representam as atividades de carácter estratégicas, que a gestão propõe realizar para concretizar os objetivos e metas estabelecidas.

* **Descrição da Ação:** É a descrição de como a ação será executada, quais

recursos ou atividades serão envolvidos para a execução.

* **Objetivo:** O objetivo pode ser conceituado como algo a ser alcançado. Resultado esperado, é o que se busca atingir.

* **Metas:** É a expressão quantitativa dos objetivos, ou seja, é o marco que se quer alcançar dentro do conteúdo da ação e pressupõe uma definição em termos quantitativos sobre esse alcance (BRASIL, 2008).

* **Prazo:** corresponde ao período previsto de início e término para a execução da ação.

* **Executor:** Indicação dos atores responsáveis pela execução da ação.

* **Parceiro:** Indicação de dos atores que auxiliarão o executor.

* **Indicador de resultados:** O indicador é uma medida, de ordem quantitativa ou qualitativa, dotada de significado particular e utilizada para organizar e captar as informações relevantes dos elementos que compõem o objeto da observação. É um recurso metodológico que informa empiricamente sobre a evolução do aspecto observado.

(continua)

(continua)

Eixos OMS	Objetivo	Ação	Atividade específica da ação	Metas	Prazo	Executor	Parceiros	Indicadores de Resultado
Respeito e Inclusão;	Promover a disseminação da história de vida dos idosos, valorizando e fortalecendo vínculos sociais, comunitários e familiares.	Criar Grupos de Contação de histórias de vida dos idosos, divulgando-as e registrando-as.	Formar grupos de contação de história entre idosos, crianças e adolescentes de projetos sociais;	Formar 01 grupo de idosos;	2018	Secretaria de Assistência Social e Departamento de Cultura.	Departamento de Comunicação; CMDI - Conselho Municipal do Idoso; Clubes de Rotary; Secretaria de Ciência Tecnologia e Inovação e IES.	Número de documentos com registros de histórias de vida da pessoa idosa produzidos e compartilhados.
Participação Social.			Transformar suas histórias em registros, compartilhando-os por meio de material impresso e digital.	Elaborar e compartilhar 01 documentos de registro de histórias de vida da pessoa idosa.	2019			

(continua)

Eixos OMS	Objetivo	Ação	Atividade específica da ação	Metas	Prazo	Executor	Parceiros	Indicadores de Resultado
Participação Social	Captar recursos para implementação de projetos voltados à pessoa idosa.	Disponibilizar um sítio eletrônico, para destinação de recursos do Imposto de Renda ao Fundo Municipal do Idoso.	Criar o Fundo Municipal do Idoso;	Divulgar o Fundo Municipal do Idoso em no mínimo 4 meios de comunicação;	2018	Secretaria de Assistência Social; CMDI - Conselho Municipal do Idoso	Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação; CMDI-Conselho Municipal do Idoso; SESCAP; Clubes de Rotary	Número de doações nas modalidades Pessoa Física e Pessoa Jurídica;
			Desenvolver o sítio eletrônico com informações e legislação específica ao idoso;	Divulgar o sítio em no mínimo 4 meios de comunicação;	2018			Número de projetos contemplados com o recurso auferido.
			Divulgar e informar à sociedade quanto a possibilidade da destinação de recursos do imposto de renda (6% de pessoa física e 1% da pessoa jurídica) para o fundo.	Desenvolver e disponibilizar o sítio eletrônico com inclusão da legislação que atende o idoso	2018			

(continua)

Eixos OMS	Objetivo	Ação	Atividade específica da ação	Metas	Prazo	Executor	Parceiros	Indicadores de Resultado
Respeito e Inclusão social;	Prevenir o isolamento social e institucionalização, para melhoria na qualidade de vida e a garantia dos direitos da pessoa idosa.	Ampliar a participação dos idosos nas atividades de fortalecimento de vínculo.	Proporcionar espaço físico adequado para a realização das atividades de convivência do "Centro Dia";	Mudança do "Centro Dia" para um local com espaço físico maior.	2020	Secretaria de Assistência Social	IES, Clubes de Serviços; CMDI- Conselho Municipal do Idoso.	Número de idosos participantes;
Participação Social.			Oferecer transporte adaptado para os idosos.	Aquisição de um veículo adaptado para atender a demanda do "Centro Dia".	2020			
			Fortalecer o intercâmbio entre os bairros, com grupos já existentes nas políticas públicas do município.	Promover 04 Atividades mensais de intercâmbio entre grupos já existentes.	2018			

(continua)

Eixos OMS	Objetivo	Ação	Atividade específica da ação	Metas	Prazo	Executor	Parceiros	Indicadores de Resultado
Respeito e Inclusão Social;	Inserir a temática do idoso em atividades dos grupos de jovens e adolescentes organizados.	Articular com grupos de jovens organizados a inserção da temática da pessoa idosa em seus projetos e suas atividades.	Elaborar atividades práticas que abordem o respeito a pessoa idosa e promova o fortalecimento de vínculos entre gerações.	Realizar pelo menos 10 atividades anuais que contemplem ações de cidadania	2018-2021	Secretaria de Assistência Social; Clubes de Rotary.	CMDI - Conselho Municipal do Idoso; Grupos de Crianças, jovens e adolescentes de Clubes de serviço; Departamento de Comunicação.	Número de atividades realizadas nos grupos de jovens e adolescentes.
Participação Social.			Registro de atividades e relato das experiências pelos grupos de jovens	Divulgar o registro das atividades nas redes sociais.	2018-2021			

Eixos OMS	Objetivo	Ação	Atividade específica da ação	Metas	Prazo	Executor	Parceiros	Indicadores de Resultado
Respeito e Inclusão Social;	Fortalecera pessoa idosa para que ela tenha uma convivência saudável em grupo e com a sociedade.	Propiciar serviços de cidadania e momentos de lazer ao idoso.	Criar o Dia de Cidadania, Inovação e Lazer para a pessoa idosa.	Realizar a programação do Dia de Cidadania, Inovação e Lazer para a pessoa idosa;	2018	Secretaria de Assistência Social	CMDI - Conselho Municipal do Idoso; Clubes de Rotary; Departamento de Comunicação; Empresas, Entidades, Clubes de Serviço e Secretarias Municipais; IES; Grupo de voluntariado.	Número de atividades ofertadas no Dia de Cidadania, Inovação e Lazer para a pessoa idosa.
Participação Social.				Realizar a primeiro Dia de Cidadania, Inovação e Lazer para a pessoa idosa no município.	2018			

(continua)

Eixos OMS	Objetivo	Ação	Atividade específica da ação	Metas	Prazo	Executor	Parceiros	Indicadores de Resultado
Respeito e Inclusão social;	Alfabetizar os idosos cadastrados no CadÚnico.	Criar estratégias de ampliação, acesso e permanência do idoso no processo de alfabetização.	Identificar demanda de idosos não alfabetizados;	Identificar o número de idosos analfabetos inscritos no CadÚnico;	2018	Secretaria de Educação e Cultura.	Secretaria Municipais; Associações de Moradores; CMDI - Conselho Municipal do Idoso; Clubes de Rotary e IES.	Número de idosos não alfabetizados cadastrados no CadÚnico.
Participação Social.			Criar cursos livres de alfabetização com aprendizagem significativa;	Criar 02 turmas anuais de cursos livres de acordo com a demanda identificada;	2018-2021			Número de turmas anuais ofertadas.
			Garantir meios de transporte para o idoso acessar os locais onde serão desenvolvidas as atividades de alfabetização;					
			Criar concursos que estimulem a participação dos idosos no processo de aprendizagem significativa.	Criar 01 concursos anuais.	2018-2021			

(continua)

Eixos OMS	Objetivo	Ação	Atividade específica da ação	Metas	Prazo	Executor	Parceiros	Indicadores de Resultado
Participação Social;	Promover a Inclusão digital da pessoa idosa e o acesso à informação direcionada para este público.	Estimular a comunicação e a informação do idoso por meio da tecnologia da informação.	Criar o programa Idoso conectado, com cursos de informática que os habilitem à utilização de computadores e dispositivos móveis facilitando a comunicação com familiares, poder público e comunidade;	Ofertar 03 cursos semestrais de 20hs de aulas de informática cada, para idosos residentes na área urbana. Ofertar 01 cursos semestral de 20hs de aulas para os idosos residentes na área rural.	2018-2021 2018-2021	Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação	Departamento de Comunicação; UTFPR; CEU das Artes e Secretaria de Assistência Social; CMDI - Conselho Municipal do Idoso; Secretaria Municipal de Educação.	Número de idosos atendidos incluídos;
Respeito e Inclusão Social.			Criar o Portal do Idoso com conteúdo e formato direcionado aos interesses do idoso.	Lançamento do Portal do Idoso	2018-2021			Número de cursos de 20hs ofertados no período.

(continua)

Eixos OMS	Objetivo	Ação	Atividade específica da ação	Metas	Prazo	Executor	Parceiros	Indicadores de Resultado
Participação Social;	Oportunizar a participação ativa dos idosos na formação tecnológica das futuras gerações.	Desenvolver atividades que propiciem a partilha de conhecimentos tecnológicos intergeracionais.	Criar roteiro de turismo tecnológico intergeracional;	Realizar, anualmente, 03 roteiros de turismo tecnológico;	2018-2021	Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação	IES – Instituições de Ensino Superior; NTI, SEBRAE, SUDOVALLEY WOMAN; Departamento de Comunicação; CMI -Conselho Municipal do Idoso.	Número de roteiros de turismo tecnológico realizados;
Respeito e Inclusão Social.			Criar laboratório no Parque Tecnológico para troca de conhecimento, aulas de robótica, drones, tecnologias disruptivas com participação intergeracional;	Implantação do laboratório intergeracional do Parque Tecnológico;	2019			Número de laboratório intergeracional ativo;
			Promover oficinas intergeracional de criação de ideias nas empresas de base tecnológica de Pato Branco.	Realizar, anualmente, duas oficinas de ideias;	2019-2021			Número de oficinas de ideias realizadas;
								Número de idosos participantes;

(continua)

Eixos OMS	Objetivo	Ação	Atividade específica da ação	Metas	Prazo	Executor	Parceiros	Indicadores de Resultado
Participação Social	Contribuir para um processo de envelhecimento ativo, autônomo e saudável.	Promover atividades de esporte, lazer e jogos cognitivos para o idoso.	Realizar caminhadas para os idosos concomitante às corridas de rua no município;	100% das corridas de rua que acontecem no município terão caminhadas para o idoso na sequência;	2018-2021	Secretaria de Esporte e Lazer	UNATI, UNIMED, API, CMDI - Conselho Municipal do Idoso; Clubes de Rotary	Número de idosos nas caminhadas e corridas de rua;
			Promover gincanas de jogos cognitivos;	Realizar 02 gincanas de jogos cognitivos ao ano;	2018-2021			Número de gincanas realizadas e competições esportivas/recreativas;
			Promover caminhada e alongamento sistemático coletivo nos espaços públicos;	Realizar de segunda a sextas-feiras caminhadas orientadas com alongamento sistemático;	2018-2021			Número de pessoas idosas que utilizam os espaços públicos
			Promover o Dia Ativo local, com competições esportiva e recreativas exclusivas a pessoa idosa.	Realizar anualmente 01 dia ativo local.	2018-2021			Número de participantes no Dia Ativo da Pessoa Idosa.

(continua)

Eixos OMS	Objetivo	Ação	Atividade específica da ação	Metas	Prazo	Executor	Parceiros	Indicadores de Resultado
Participação Cívica e emprego	Aumentar a inclusão da pessoa idosa no trabalho formal, autônomo e voluntário.	Incentivar junto ao empresariado a contratação de idosos, considerando suas potencialidades;	Criar o Selo Empresa Amiga do Idoso para as empresas que mantenham idosos em seu quadro funcional segundo Lei Municipal;	Propor elaboração de Lei Municipal para criação do Selo Empresa Amiga do Idoso;	2018	Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico e Secretaria de Ciências, tecnologias e Inovação.	Governo Federal; CMDI - Conselho Municipal do Idoso; Clubes de Rotary, Sistema S; Sociedade Civil organizada. IES.	Número de empresas certificadas com o Selo Empresa Amiga do Idoso;
		Estimular o idoso ao empreendedorismo e ao trabalho voluntário.	Realizar cursos de qualificação profissional;	Realizar 2 cursos anuais voltados a preparação para inserção/reinserção no mercado de trabalho;	2018/2021			Número de cursos realizados;
			Criar, em parceria com os Clubes de Rotary, o banco de dados do voluntariado de acordo com suas habilidades;	Desenvolver um aplicativo com o banco de dados do voluntariado, divulgado;	2018/2021			Número de idosos cadastrado para voluntariado;
			Diagnosticar as potencialidades empreendedoras e habilidades da pessoa idosa.	Buscar convênio com o Governo Federal para cursos de Qualificação Profissional ao idoso.	2018/2021			Número de cursos de qualificação profissional a pessoa idosa.

(continua)

Eixos OMS	Objetivo	Ação	Atividade específica da ação	Metas	Prazo	Executor	Parceiros	Indicadores de Resultado
Apoio Comunitário e Serviços da Saúde	Ampliar a resposta na prevenção e no atendimento de DST/HIV-AIDS na população idosa.	Trabalhar a prevenção, abordando o tema: saúde sexual para a população idosa.	Campanhas sobre a importância do cuidado, nos meios de comunicação. Ações educativas abrangendo entidades participantes de políticas públicas e grupos de idosos. Ofertar material preventivo (camisinha masculina e feminina e folders) e teste rápido HIV/AIDS para idosos	Realizar 2 Campanhas anuais divulgadas em no mínimo 4 meios de comunicação. Realizar no mínimo 6 palestras anuais. Distribuição de material preventivo nas 6 palestras anuais e demanda espontânea Aplicação do teste rápido HIV/AIDS nas 6 palestras anuais e demanda espontânea.	2018-2021	Secretaria de Saúde Municipal de	Secretaria de Assistência Social, Associações de Bairros; IES; Céu das Artes, Departamento de comunicação; CMDI - Conselho Municipal do Idoso; Clubes de Rotary.	Número de campanhas anuais com tema saúde sexual para a população idosa; Número de diagnóstico HIV/AIDS por meio do teste rápido.

(continua)

Eixos OMS	Objetivo	Ação	Atividade específica da ação	Metas	Prazo	Executor	Parceiros	Indicadores de Resultado
Apoio Comunitário e Serviços de Saúde	Reduzir as internações por quedas em idosos.	Desenvolver protocolo de prevenção de quedas.	Elaborar protocolo de prevenção de quedas.	Diagnóstico de idosos com maior vulnerabilidade; Implementar o protocolo de prevenção de quedas; Elaboração e distribuição da cartilha.	2018	Secretaria Municipal de Saúde.	Secretarias Municipais, Departamento de Comunicação; IES; CMDI - Conselho Municipal do Idoso.	Número de cartilhas distribuídas;
			Desenvolver cartilha voltada ao idoso com cuidados básicos necessários para evitar acidentes;		2018			Número de profissionais capacitados;
			Capacitar os profissionais da saúde para aplicação do protocolo.		2019-2020			Número de internações por quedas.

(continua)

Eixos da OMS	Objetivo	Ação	Atividade específica da ação	Metas	Prazo	Executor	Parceiros	Indicadores de Resultado
Apoio Comunitário e Serviços de Saúde	Melhorar a saúde bucal da pessoa idosa por meio do fornecimento de próteses dentárias.	Desenvolver plano operativo para aumento na implantação de prótese dentária em idosos.	Disponibilizar próteses dentárias de acordo com os critérios do Plano Operativo.	Implementar o Plano Operativo de próteses no município.	2018/2021	Secretaria Municipal de Saúde.	Conselho Municipal de Saúde, Departamento de Comunicação; Associações de Bairros; CMDI - Conselho Municipal do Idoso;	Número de idosos atendidos pelo plano operativo.

(continua)

Eixo da OMS	Objetivo	Ação	Atividade específica da ação	Metas	Prazos	Executor	Parceiros	Indicadores de Resultado
Apoio Comunitário e Serviços de Saúde	Prevenir a incidência da automedicação, superdosagem e polifarmácia, por meio de ações educativas.	Informar sobre os riscos da automedicação, superdosagem e polifarmácia.	Elaborar material impresso informativo sobre os riscos da automedicação;	Distribuir material impresso informativo, nas palestras e campanhas;	2018-2021	Secretaria Municipal de Saúde.	Departamento de Comunicação, Secretarias Municipais, Conselho Municipal de Saúde e Associação de Bairros; CMDI -Conselho Municipal do Idoso; Entidades ; Clubes de Rotary	Número de Campanhas e palestras anuais;
			Campanha de coleta de medicamentos em desuso e/ou vencidos junto aos idosos e seus familiares, apontando a corresponsabilidade do cidadão quanto ao descarte previsto em lei.	Realizar 02 Campanhas anuais para devolução de medicamentos.	2018-2021			Quantidade de material impresso distribuído nas palestras e campanhas;
				Realizar 06 palestras anuais para grupos de idosos ;	2018-2021			Número registros de intoxicação medicamentosa (WINSAUDE e dados epidemiológicos).

(continua)

Eixos OMS	Objetivo	Ação	Atividade específica da ação	Metas	Prazo	Executor	Parceiros	Indicadores de Resultado
Transportes	Proporcionar acesso com segurança e proteção ao idoso no transporte coletivo;	Possibilitar condições de acessibilidade ao idoso no transporte coletivo público e privado	Oferecer veículos coletivos adaptados e com equipamentos que garantam a acessibilidade; pontos de ônibus com bancos para descanso; abrigos adaptados, cobertos e bem iluminados;	Adequar em 80% os veículos com equipamentos de acessibilidade;	2018-2021	Secretaria de Planejamento Urbano e DEPATRAN	SEST/SENAT ; Departamento de Comunicação	Percentual de veículos acessíveis para idosos;
			Qualificar trabalhadores que prestam serviços ao transporte coletivo público e privado; Instalar dispositivos de comunicação visuais e sonoros nos meios de transporte coletivo para orientações e cuidados.	Adequar de 80% dos pontos de embarques e desembarque	2019 -2021			Percentual de pontos de embarque e desembarque adequados, bem como;
				Qualificação de 50% dos trabalhadores do transporte coletivo.	2021			Percentual de trabalhadores do transporte coletivo qualificados.

(continua)

Eixos OMS	Objetivo	Ação	Atividade Específica da ação	Metas	Prazo	Executor	Parceiros	Indicadores de Resultado
Participação Cívica e emprego	Ampliar o controle social sobre decisões públicas voltadas a pessoa idosa por meio de mecanismos de participação social	Realizar reuniões do Conselho Municipal do Idoso, de forma descentralizada e itinerante para maior participação da população idosa no controle social.	Elaborar calendário anual de reuniões itinerante com datas, locais e referidas pautas;	Propor aprovação em assembleia do Conselho Municipal dos Direitos do idoso para reuniões descentralizadas e itinerantes; Realizar reuniões descentralizadas e itinerantes do município, definidos pelo Conselho do Idoso.	2018 2018-2021	Conselho Municipal do Idoso.	Secretarias Municipais; União de Bairros; CMI - Conselho Municipal do Idoso; Comissão Cidade Amiga do Idoso.	Número de reuniões realizadas; Número de idosos participantes.

(continua)

Eixos OMS	Objetivo	Ação	Atividade específica da ação	Metas	Prazo	Executor	Parceiros	Indicadores de Resultado
Espaços abertos e prédios	Melhorar a segurança do idoso quanto a mobilidade e acessibilidade	Revisar e implementar o Plano Diretor do município (2008), seguindo às diretrizes e objetivos do Desenvolvimento Sustentável contemplando as necessidades da pessoa idosa;	Articular com as instituições responsáveis na implementação e revisão do Plano Diretor; Divulgar na mídia local a revisão e implementação do novo Plano Diretor	Aprovar e publicar o Plano Diretor do município; Divulgar, anualmente, no mínimo em 4 meios de comunicação a revisão e implementação do novo Plano Diretor.	2018 2018-2021	Secretaria de Planejamento Urbano.	Secretarias Municipais; CMDI - Conselho Municipal do Idoso; Clubes de Rotary; ACEPB; Departamento de Comunicação; Sindicatos	Aprovação do Plano Diretor Número de canais de comunicação envolvidos nessa divulgação de 2018 a 2021

(conclusão)

Eixos OMS	Objetivo	Ação	Atividade específica da ação	Metas	Prazo	Executor	Prazo	Indicadores de Resultado
Moradia	Melhorar a segurança do idoso quanto à mobilidade e acessibilidade à moradia;	Sensibilizar os docentes, discentes e profissionais liberais das áreas de engenharia civil, edificações, arquitetura e urbanismo quanto aos desafios da segurança, mobilidade e acessibilidade.	Eventos para multiplicação de informações, atualizações e troca de experiências entre profissionais na área afim;	Realizar 05 eventos anuais sobre os Desafios da segurança, mobilidade e acessibilidade;	2018-2021	Secretaria de Planejamento Urbano.	IES; CMDI- Conselho Municipal do Idoso; CREA; CAU; Clubes de Rotary.	Número de eventos realizados;
			Proporcionar conhecimento aos acadêmicos sobre o cuidado com a pessoa idosa.	Realizar inserções nas semanas acadêmicas das IES que tenham cursos nas áreas afins;	2018-2021			Número de ações realizadas nas Instituições de Ensino Superior;
			Garantir o atendimento às Leis nº 10.741/2003 e nº 11.977/2009.	Assegurar 3% das moradias nos empreendimentos habitacionais enquadrados no Programa Minha Casa Minha Vida aos idosos, conforme previsto em lei.	2018-2021			Porcentagem de moradias destinadas aos idosos.

ANEXO B – Plano Municipal de Ação de Dois Vizinhos – PR

(continua)

5.1 ESPAÇOS ABERTOS E PRÉDIOS

Dimensão	Problema	Ação	Descrição	Indicador	Meta	Prazo	Responsáveis
Espaços Abertos e Prédios	Calçadas com limitações para o livre acesso e trânsito dos idosos	Adequar as calçadas dando condições de trafegabilidade para que a pessoa idosa possa se deslocar de modo seguro e sem riscos de acidentes.	Conscientização e posterior notificação aos estabelecimentos que estão utilizando o passeio para colocação de mesas ou outros objetos que gerem obstáculos para os idosos.	% de regularização em estabelecimentos	Regularizar 100% dos estabelecimentos comerciais que utilizam espaços de locomoção para fins comerciais.	2024	Executores: Departamento de Tributação e Receita. Departamento de Gestão Urbana. Parceiros: Conselho Municipal do Plano Diretor e ACEDV.
	Quantidade insuficiente de bancos para descanso de idosos em locais públicos	Ampliar e adequar espaços verdes com instalação de bancos e mesas.	Aquisição/construção de bancos e mesas para instalação em locais públicos.	Número de bancos e mesas instalados	Instalar 50 bancos e 10 mesas	2024	Executores: Departamento de Gestão Urbana e Secretaria de Viação e Obras Parceiros: Conselho Municipal do Plano Diretor e ACEDV.
	Calçadas inexistentes ou sem padronização	Adequar os passeios públicos, conforme NBR 9050/2015, a qual dispõe sobre a acessibilidade universal.	Notificar os proprietários que não possuem calçadas em frente aos seus imóveis/estabelecimentos localizados na cidade e principalmente na Rota Amiga dos Idosos;	% de passeios públicos irregulares adequados	100 % dos proprietários de imóveis com calçadas irregulares; inclusive dos prédios públicos.	2024	Executores: Departamento de Gestão Urbana e Secretaria de Viação e Obras. Parceiros: Conselho Municipal do Plano Diretor; ACEDV; Clube de Idosos e Rotary Club.
	Dificuldade de acesso aos estabelecimentos comerciais e	Garantir a acessibilidade universal aos estabelecimentos comerciais e	Conscientizar e notificar os estabelecimentos existentes a se adequarem conforme NBR 9050/2015.	% de estabelecimentos com acessibilid	100% dos estabelecimentos comerciais que não	2024	Executor: Departamento de Gestão Urbana. Parceiros: Conselho Municipal do

(continua)

públicos	públicos, conforme a NBR 9050/2015.	Exigir a acessibilidade universal em todos os projetos arquitetônicos comerciais ou multifamiliares a serem aprovados e licenciados pela Administração Municipal.	ade regularizada	possuam acessibilidade		Plano Diretor; ACEDV; Clube de Idosos; Arquitetos e Engenheiros Cíveis.
Falta de um paisagismo estimulante e convidativo à pessoa idosa no entorno do Lago Dourado (Região Sul)	Promover o plantio de grama e árvores nativas e frutíferas.	Proporcionar um espaço livre e de lazer amigável ao idoso, com bom aspecto visual, áreas de descanso e sombreamento, bem como da apreciação da natureza.	Número de árvores plantadas e m² de grama plantados	50 árvores	2022	Executor: Secretaria de Desenvolvimento Rural, Meio Ambiente e Recursos Hídricos Parceiros: UTFPR Emater
Falta de um paisagismo estimulante e convidativo à pessoa idosa no entorno do Lago da Paz (Região Norte)	Proporcionar um espaço de lazer e bem estar amigável ao idoso, com bom aspecto visual, áreas de descanso e sombreamento.	Promover o plantio de grama e árvores nativas e frutíferas.	Número de árvores plantadas e m² de grama plantados	20 árvores	2022	Executor: Secretaria de Desenvolvimento Rural, Meio Ambiente e Recursos Hídricos Parceiros: UTFPR Emater
Falta de infraestrutura de esporte e lazer adequada a pessoa idosa no entorno da região de Fundo Vale, próxima a Secretaria de Agricultura (Região	Tornar o ambiente mais amigável ao idoso em quesitos como: locomoção, acesso, lazer e cultura, pinturas, identificação das árvores.	Instalar academia de ginástica ao ar livre e bancos; Construir um deck de concreto na margem do rio, próximo a Rua Santa Isabel.	Conclusão e entrega das obras	Implantação de infraestrutura de esporte e lazer adequada a pessoa idosa	2024	Executor: Secretaria de Desenvolvimento Rural, Meio Ambiente e Recursos Hídricos Parceiros: UTFPR Emater

(continua)

Central).						
Falta de um Plano Municipal de Arborização Urbana	Aprovar e executar o Plano Municipal de Arborização Urbana	Aprovar e executar este plano que já se encontra em fase de elaboração	Implantação o total do Plano Municipal de Arborização Urbana	Aprovação e execução do Plano Municipal de Arborização Urbana	2024	Executor: Secretaria de Desenvolvimento Rural, Meio Ambiente e Recursos Hídricos Parceiros: UTFPR Emater

5.2 TRANSPORTE

Dimensão	Problema	Ação	Descrição	Indicador	Meta	Prazo	Responsáveis
Transporte	Número insuficiente de vagas privativas aos idosos conforme estabelece a Lei Federal 10.741/03.	Implantar novas vagas privativas aos idosos em locais estratégicos e necessários.	Instalar placas de regulamentação, bem como, executar pintura viária das vagas específicas para idosos, além de fiscalizar o correto uso destas vagas.	% percentual de vagas estabelecido na legislação federal oferecidas .	Garantir cumprimento da totalidade do percentual de vagas para idosos estabelecido na legislação federal.	2022	Executores: Secretaria de Planejamento e Ações Estratégicas DEPTRAN-DV Parceiro: Sec. de Viação e Obras
	Carências no acesso com segurança, conforto e proteção ao idoso no transporte coletivo.	Possibilitar condições de acessibilidade ao idoso no transporte público.	Disponibilizar veículos coletivos adaptados para as necessidades dos idosos com equipamentos que garantam a acessibilidade. Providenciar pontos de ônibus cobertos e com bancos para descanso.	Percentual de veículos acessíveis para idosos; % de pontos de embarque e desembarque do município ajustados.	Ajustar em 50% os veículos com equipamentos de acessibilidade; Ajustar 100% dos pontos de embarque e desembarque.	2028	Executor: Secretaria de Planejamento e Ações Estratégicas Parceiro: Sec. de Viação e Obras
	Falta de adequação das vias	Criar "ROTA AMIGA DO IDOSO" ao	Executar passeios conforme NBR da Acessibilidade; Implantar a	% de passeios adequados	Adequar 50% do município (bairros e	2024	Executores: Secretaria de Planejamento e Ações Estratégicas

(continua)

pública de acordo com a necessidade de acessibilidade conforme prioridade das pessoas idosas.	classificar as vias públicas que atendam as principais necessidades para as rotas dos idosos.	sinalização vertical e horizontal das vias públicas.		centro) conforme NBR da Acessibilidade		DEPTRAN-DV Parceiro: Sec. de Viação e Obras
Risco a segurança para a travessia de pedestres idosos nas vias públicas.	Implantar ciclos de travessia de pedestres nos semáforos; incentivar a travessia em "L" nos locais em que não há semáforo para pedestres.	Adequar ciclos de travessia para pedestres nos semáforos existentes; Confeccionar materiais de orientação; realizar campanhas educativas e desenvolver trabalho de capacitação com idosos.	Número de semáforos adequados e % de idosos orientados	Adequar todos os semáforos com capacidade de implantação dos ciclos de travessia para pedestres; Capacitar e orientar 80% da população idosa.	2024	Executores: Secretaria de Planejamento e Ações Estratégicas DEPTRAN-DV Parceiro: Sec. de Viação e Obras

5.3 MORADIA

Dimensão	Problema	Ação	Descrição	Indicador	Meta	Prazo	Responsáveis
Moradia	Existência de imóveis residências/comerciais com falta de acessibilidade no principal acesso	Assegurar a acessibilidade universal nos projetos de interesse social a serem aprovados no município.	Exigir a acessibilidade universal em todos os projetos civis e arquitetônicos multifamiliares a serem aprovados e licenciados pela Administração Municipal.	% de projetos em conformidade de	100% dos novos projetos aprovados com adaptação e acessibilidade, garantindo e facilitando	2024	Executor: Departamento de Gestão Urbana.
		Assegurar a					Parceiros: Conselho Municipal do Plano Diretor; Arquitetos e Engenheiros Civis.

(continua)

	acessibilidade universal em todos os projetos arquitetônicos que necessitem, conforme NBR 9050/2015.			o uso por pessoas idosas.		
--	--	--	--	---------------------------	--	--

5.4 PARTICIPAÇÃO SOCIAL

Dimensão	Problema	Ação	Descrição	Indicador	Meta	Prazo	Responsáveis
Participação Social	Idosos ainda sem acesso gratuito à atividades culturais e esportivas	Garantir o acesso e a gratuidade nas atividades culturais, esportivas e recreativas promovidas pela prefeitura municipal e/ou instituições parceiras	Sensibilizar as secretarias municipais da administração pública para garantir a gratuidade como forma de estimular o acesso e a participação do idoso nos eventos em geral.	% de gratuidade	100% de gratuidade em todas as atividades ofertadas pelo município	2024	Executor: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa Parceiros: Secretarias Municipais
	Idosos excluídos de atividades produtivas e sociais	Criar atividades diversificadas em clubes de idosos existentes	Fazer parceria com universidades e instituições de apoio para realização de oficinas, atividades e eventos em geral, por meio da organização de um calendário de eventos.	Número de grupos de trabalho criados nos Clubes dos idosos	Criar um grupo de trabalho em cada Clube de Idosos, num total de 5 grupos.	2024	Executor: Secretaria Municipal de Educação Parceiros: Departamento de Cultura e Esportes UTFPR

(continua)

5.5 RESPEITO E INCLUSÃO SOCIAL

Dimensão	Problema	Ação	Descrição	Indicador	Meta	Prazo	Responsáveis
<u>Respeito e Inclusão Social</u>	Idosos em isolamento ou com dificuldades de locomoção e acesso.	Projeto de leitura para idosos	Organizar grupos de alunos e professores para ir até aqueles idosos que tem dificuldade de locomoção e não saem de casa	% de escolas aderidas ao projeto	Atender um idoso mensalmente por escola municipal	2024	Executor: Secretaria Municipal de Educação Parceiros: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa
	Desvalorização do conhecimento e experiência que os idosos possuem	Inclusão de idosos em atividades escolares, nas escolas municipais	Convidar idosos para contar histórias nas escolas e CMEIs valorizando sua sabedoria - histórias e lições de vida, folclóricas, conhecimentos gerais, dificuldades superadas.	% de escolas aderidas ao projeto	Criar o serviço em 100% das escolas municipais, promovendo uma atividade semestral em cada escola	2024	Executor: Secretaria Municipal de Educação Parceiro: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa
	Desvalorização da pessoa idosa	Resgatar a importância do idoso no dia da família realizado nas escolas municipais	Incentivar a celebração do dia da família, reconhecendo o papel dos avós na construção da mesma	% de escolas aderidas ao projeto	Criar o serviço em 100% das escolas municipais, promovendo uma atividade anual em cada escola	2024	Executor: Secretaria Municipal de Educação Parceiro: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa
	Insuficiência no atendimento dos idosos na Agência do	Orientar a equipe sobre a necessidade da qualidade do atendimento.	Realizar campanha de sensibilização dos atendentes para orientar com clareza outras dúvidas na rotina do dia a dia que surgem,	Número de campanhas realizadas	Realizar duas campanhas anuais visando priorizar cada vez mais os	2021 2022 2023 2024	Executor: Secretaria Desenvolvimento Econômico, Ciência, Tecnologia e Turismo

(continua)

Trabalho e Identificação.		especialmente com algumas pessoas com um pouco de dificuldade de entendimento.		atendimentos a Idosos na Agência do Trabalho e Identificação		Parceiro: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa
Falta de valorização da pessoa idosa nas comunidades onde vivem	Incentivar o uso de lotes baldios para o plantio comunitário de hortaliças e mudas frutíferas ou medicinais.	Cadastrar lotes baldios, realizar contato com proprietários, articulação com os idosos dos bairros, doação de mudas por parte da prefeitura.	Números de grupos de atividades criados	Criar e acompanhar 4 grupos de idosos para o cultivo de frutas, hortaliças e plantas medicinais.	2021 2022 2023 2024	Executor: Secretaria de Desenvolvimento Rural, Meio Ambiente e Recursos Hídricos Parceiros: UTFPR Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa
Violência contra a pessoa idosa	Criar a Semana de Valorização do Idoso	Fazer campanhas nas rádios Promover atividades específicas nas escolas junto com as crianças para respeito a população idosa	Número de eventos realizados	Realizar anualmente Semana de Valorização do Idoso no mês de outubro	2021 2022 2023 2024	Executor: Secretaria Municipal de Assistência Social e Cidadania Parceiros: Secretaria Municipal de Educação Setor de Imprensa Clube de Idosos Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa Pastoral da Igreja

(continua)

5.6 PARTICIPAÇÃO CÍVICA E EMPREGO

Dimensão	Problema	Ação	Descrição	Indicador	Meta	Prazo	Responsáveis
<u>Participação cívica e emprego</u>	Exclusão da pessoa idosa do mundo digital e das novas tecnologias.	Programa de Inclusão digital aos Idosos.	Anunciar o programa na imprensa local e nos clubes de idosos. Incentivar o aprendizado das novas tecnologias. Realizar em parcerias para oferta de cursos de inclusão	Quantidade de turmas disponibilizadas	02 grupos por semestre	2024	Executor: Secretaria Desenvolvimento Econômico, Ciência, Tecnologia e Turismo Parceiro: SUDOTEC UTFPR-DV
	Exclusão da pessoa idosa do mercado de trabalho.	Realizar um levantamento das vagas disponíveis para inserção de idosos nas empresas.	Verificar nas vagas abertas pelos empresários, procurando adequar a possível vaga com os perfis de profissionais do nosso banco de dados.	Criação do banco de dados	Criar e atualizar um banco de dados com oferta de vagas de emprego para idosos.	2024	Executor: Secretaria Desenvolvimento Econômico, Ciência, Tecnologia e Turismo Parceiro: Equipe de Intermediação Mão de Obra Associação Comercial e Empresarial de DV
	Exclusão da pessoa idosa do mercado de trabalho.	Incentivar empresas locais e regionais na possível contratação de idosos	Realizar campanha de incentivo a contratação de idoso junto a empresário do município.	Número de campanhas realizadas.	Realizar uma campanha anual durante o período de quatro anos para a contratação de idosos	2021 2022 2023 2024	Executor: Secretaria Desenvolvimento Econômico, Ciência, Tecnologia e Turismo Parceiro: Equipe de Intermediação Mão de Obra Associação Comercial e Empresarial de DV

(continua)

5.7 COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO

Dimensão	Problema	Ação	Descrição	Indicador	Meta	Prazo	Responsáveis
<u>Comunicação e Informação</u>	Desconhecimento pela pessoa idosa dos seus próprios direitos e oportunidades	Divulgar a existência do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa	Divulgar nos grupos do serviço PAIF e Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.	Número de palestras realizadas	Realização anual de 2 palestras para as pessoas idosas sobre seus direitos e oportunidades	2021 2022 2023 2024	Executor: Secretaria Municipal de Assistência Social e Cidadania Parceiros: Secretaria Municipal de Saúde Setor de Imprensa da Prefeitura Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa
	Falta de participação dos idosos nas reuniões do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa	Incentivar a participação dos idosos nas reuniões do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa	Divulgar nos grupos do serviço PAIF e Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. Promover a divulgação no programa da prefeitura em rádio local e redes sociais.	Número de palestras e campanhas realizadas	Realização de 2 palestras anuais nos grupos já existentes de Assistência Social e de Saúde. Realização de campanha informativa mensal na rádio e redes sociais.	2021 2022 2023 2024	Executor: Secretaria Municipal de Assistência Social e Cidadania Parceiro: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa

(continua)

	Desconhecimento pela pessoa idosa dos mecanismos de defesa contra a violação dos seus direitos	Ampliar a divulgação dos canais de comunicação para denúncias de violação de direitos dos idosos	Promover divulgação no programa da prefeitura em rádio local. Criação de material publicitário de divulgação contendo os canais de denúncia.	Número de campanhas realizadas	Realizar campanha informativa mensal pelo rádio e redes sociais Divulgação nos clubes de idosos	2024	Executor: Secretaria Municipal de Assistência Social e Cidadania Parceiro: Setor de Imprensa da Prefeitura
--	--	--	---	--------------------------------	--	------	---

5.8 APOIO COMUNITÁRIO E SERVIÇOS DE SAÚDE

Dimensão	Problema	Ação	Descrição	Indicador	Meta	Prazo	Responsáveis
Apoio Comunitário e Serviços de Saúde	Falta de mobilização social em prol da pessoa idosa	Criação do projeto "Padrinho do idoso"	Estimular os clubes de serviços a desenvolver o projeto para estimular a criação de grupos de voluntários que "adotem" idosos, oferecendo suporte para atividades cotidianas	Número de idosos recebendo suporte a cada ano	Apadrinhar 10 idosos por ano	2024	Executor: Rotary Clube Lions Parceiros: Clube de Idosos Pastoral da Pessoa Idosa Rotary Club Lions Club
	Vulnerabilidade das pessoas idosas a doenças que possuem prevenção	Vacinação dos idosos em ambiente domiciliar, identificados com maiores comorbidades, que dificulta a saída da residência.	Imunização Domiciliar.	% idosos identificados e vacinados.	Imunizar 100% dos idosos identificados com comorbidades que dificulta a saída da residência.	2024	Executor: Secretaria de Saúde. Parceiros: Meios de comunicação

(continua)

Carências no atendimento aos idosos, no âmbito do atendimento da Secretaria Municipal de Saúde	Capacitar funcionários (quadro geral) da Secretaria Municipal de Saúde para qualificar o atendimento.	Realizar campanha anual de capacitação por meio de reuniões, comissões e cartilhas educativas.	Número de campanhas realizadas.	Realizar uma campanha ao ano para capacitar quadro geral de funcionários da Secretaria Municipal de Saúde	2024	Executor: Secretaria de Saúde. Parceiros: Universidades e demais secretarias municipais
Internações de idosos devido a quedas no âmbito doméstico.	Desenvolver protocolo de prevenção de quedas em idosos.	Elaborar protocolo de prevenção de quedas em idosos prevendo capacitação aos profissionais, elaboração de cartilha/folder, orientações individualizadas ou por meio de palestras em grupos	Número de idosos atendidos.	Orientar 100 idosos anualmente	2021 2022 2023 2024	Executor: Secretaria de Saúde. Parceiros: Conselho municipal do idoso; Pastoral do Idoso; Secretaria de Educação.
Ocorrência de doenças sexualmente transmissíveis em idosos	Ampliar a resposta na prevenção e no atendimento de DST na população idosa.	Ações educativas sobre a importância do cuidado, nos meios de comunicação. Ofertar material preventivo (camisinha masculina e feminina e folders) e teste rápido HIV/AIDS para os idosos	Campanha implantada e número de casos reduzidos	Implantar uma campanha permanentes visando reduzir a transmissão de DST na população idosa.	2024	Executor: Secretaria de Saúde. Parceiros: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa; Universidade; Secretaria de Assistência Social; Meios de Comunicação
Problemas em relação a higiene e o uso de	Orientação sobre higiene, cuidados com as próteses dentárias.	Cartilhas/Orientação. Diagnóstico dos idosos com maior vulnerabilidade a problemas bucais; Realização de campanha de prevenção de problemas	Treinamentos e capacitações realizadas	Atualização permanente de 100% dos profissionais de saúde bucal.	2024	Executor: Secretaria de Saúde. Parceiros: Universidades Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa

(continua)

	próteses no público idoso.		buciais com elaboração e distribuição da cartilha, para os idosos.	Número de campanhas realizadas	Realização de uma campanha anual para identificação e orientação aos idosos sobre saúde bucal.		
	Falta de conhecimento entre as pessoas idosas sobre a prevenção do câncer bucal	Orientar e Prevenir Diagnóstico Precoce Contra o Câncer Bucal.	Identificar, fazer avaliação, orientação e tratamento. Estimular a adesão dos idosos ao grupo de Prevenção e Controle do Tabagismo.	Número de campanhas realizadas	Realizar uma campanha anual permanente de diagnóstico dos idosos com maior vulnerabilidade, e realizar uma campanha de orientação a prevenção do câncer bucal;	2024	Executor: Secretaria de Saúde. Parceiros: Universidades
	Problemas dentários entre os idosos	Manutenção da saúde bucal.	Avaliação/Agendamento de consultas e atendimento as necessidades identificadas.	Número de idosos atendidos.	Realizar um levantamento diagnóstico dos idosos com maior vulnerabilidade.	2024	Executor: Secretaria de Saúde. Parceiros: Meios de Comunicação.
	Idosos com problemas com próteses dentárias	Desenvolver plano operativo para a oferta de prótese dentária em idosos.	Disponibilizar próteses dentárias de acordo com as necessidades e os critérios do Plano Operativo de próteses.	Número de idosos atendidos pelo plano operativo.	Implementar o Plano Operativo de próteses no município.	2024	Executor: Secretaria de Saúde. Parceiro: Conselho Municipal de Saúde

(conclusão)

	Necessidade de identificar idosos em sofrimento biopsicossocial.	Abordagem individual/ Grupo.	Realizar abordagem individual/coletiva de promoção da saúde física, mental e social.	% de idosos identificados e atendidos.	Identificação e atendimento de 100% dos idosos em sofrimento biopsicossocial	2024	Executor: Secretaria de Saúde. Parceiro: Secretaria de Assistência Social
	Ocorrência da automedicação, superdosagem e polifarmácia entre os idosos.	Assistência farmacêutica	Elaborar material impresso informativo sobre os riscos da automedicação; Campanha de coleta de medicamentos em desuso e/ou vencidos junto aos idosos e seus familiares, apontando a corresponsabilidade do cidadão quanto ao descarte previsto em lei.	Número de idosos abordados	Campanha de Prevenção da automedicação e polifarmácia.	2024	Executor: Secretaria de Saúde. Parceiros: Universidades

ANEXO C – Plano Municipal de Ação de Santo Antônio do Sudoeste – PR

(continua)

Eixos OMS	Ação	Objetivo	Atividade Específica da Ação	Metas	Prazo	Executor	Parceiros	Indicadores de Resultados
Ambiente Físico	-Melhorar a infraestrutura de espaço de lazer ao idoso, tais como: praças e vias públicas.	Promover um ambiente adequado e seguro ao idoso.	Aumentar o número de bancos ou assentos nas praças, melhorar a iluminação destes espaços, realizando a troca e instalação de lâmpadas (Led), de acordo com a demanda. Ampliar a quantidade de postes. Revitalizar as calçadas.	70% dos locais revitalizados.	2021-2022-2023-2024	Departamento de Urbanismo.	Poder executivo e Lions Clube.	Número de locais revitalizados, de postes colocados e de lâmpadas trocadas e instaladas, promovendo maior segurança.
	-Construção de praça próxima ao conjunto habitacional dos idosos em terreno público já existente.	Promover um local de lazer, próximo ao conjunto habitacional dos idosos.	Elaboração e execução do projeto.	-Elaboração do projeto. -Captação de recursos. -Licitação e construção da praça.	2021 2021-2022 2023-2024	Secretaria de Obras e Departamento de Urbanismo.	Poder Executivo.	Praça construída.

(continua)

	-Disponibilizar profissional para a manutenção dos espaços de lazer e cuidado com a arborização.	Proporcionar a limpeza e um ambiente adequado para os idosos.	Fazer a limpeza adequada, aumentar o número de lixeiras, realizar a poda de árvores quando necessário, manter a jardinagem do local.	Estabelecer cronograma para limpeza e manutenção desses locais.	2021-2022-2023-2024	Departamento de Urbanismo.	Poder executivo e Lions Clube.	Cronograma implementado e executado com número de lixeiras colocadas; podas de árvores realizadas, número de profissionais destinados para a manutenção destes espaços.
	-Reforma e manutenção da estrutura do conjunto habitacional dos idosos.	Identificar e corrigir falhas no conjunto e manter a conservação do local.	Identificar as melhorias necessárias e buscar recursos para efetivação.	Realizar a manutenção de todas as casas do conjunto.	2024	Departamento de Urbanismo	Poder Executivo.	Número de casas revitalizadas.

Eixos OMS	Ação	Objetivo	Atividade Específica da Ação	Metas	Prazo	Executor	Parceiros	Indicadores de Resultados
Transporte e Mobilidade Urbana	-Revisar e acrescentar ao Plano Diretor, ações para contemplar as necessidades de acessibilidade dos idosos em vias públicas.	-Promover maior acessibilidade nas vias públicas para a população idosa.	-Sinalização das vagas de estacionamento. -Criar rampa de acesso nas calçadas e praças;	Elaboração do projeto; Captação de recursos; Licitação e execução do projeto.	2021	Departamento de Urbanismo e Departamento de Trânsito Municipal.	Poder Executivo, Legislativo e Conselho Municipal da Pessoa Idosa.	Revisão concluída

(continua)

	-Garantir autonomia e independência do idoso no acesso aos prédios públicos.	-Proporcionar acessibilidade e mobilidade dos idosos aos setores públicos.	-Construção de rampas com corrimão, iluminação adequada e sinalização de fácil entendimento.	Melhorar a acessibilidade em 100% dos prédios públicos.	2021-2022 - 2023	Secretaria de Planejamento e Departamento de Urbanismo.	Poder Executivo, Conselho Municipal da Pessoa Idosa.	
--	--	--	--	---	------------------	---	--	--

Eixos OMS	Ação	Objetivo	Atividade Específica da Ação	Metas	Prazo	Executor	Parceiros	Indicadores de Resultados
Moradia	-Realizar o levantamento do número de idosos sem moradia;	Produzir diagnóstico de demanda para a habitação. Ampliar a oferta de conjuntos habitacionais municipais para idosos.	Busca ativa e cadastro dos idosos de extrema vulnerabilidade social, para que os mesmos possam ser beneficiados com essas habitações.	Busca ativa e cadastro	2021	Secretaria de Assistência Social e Planejamento Urbano	Conselho Municipal da Pessoa Idosa e Poder Executivo.	Número de idosos cadastrados.
	-Criar protocolo com critérios de acesso ao aluguel social de idosos.	Propiciar o acesso do aluguel social ao idoso em situação de vulnerabilidade e risco social.	Elaborar o protocolo.	Aprovação do Protocolo pelo Conselho Municipal da Pessoa Idosa.	2021	Secretaria de Assistência Social.	Poder Executivo.	Número do Protocolo aprovado na CMPI.

(continua)

Eixos OMS	Ação	Objetivo	Atividade Específica da Ação	Metas	Prazo	Executor	Parceiros	Indicadores de Resultados
Participação, Respeito, Inclusão Social e Emprego.	-Sensibilizar o comércio local para a abertura de vagas de emprego ao idoso.	Inserir o idoso sem renda no mercado de trabalho, visando uma melhoria na qualidade de vida.	Reuniões com representantes do comércio.	Empregar 20% dos idosos sem renda.	2021-2022-2023-2024	Secretaria de expansão Econômica.	Secretaria de Assistência Social, Conselho Municipal da Pessoa Idosa, Associação Comercial e Clube de Serviços.	Numero de empresas e comércio local aderidas à proposição. Número de idosos sem renda empregados.
	-Divulgar os direitos e deveres dos idosos, previstos no Estatuto do Idoso.	Instigar a população idosa a se reconhecerem como sujeitos de direitos.	Confecções de folders, sobre o Estatuto do Idoso, enfatizando seus direitos.	Ampliar a informação sobre os direitos dos idosos.	2021-2022-2023-2024	Secretaria de Assistência Social e Conselho Mun. da Pessoa Idosa.	Secretaria Mun. de Educação, Conselho Municipal da Pessoa Idosa e a rede Socioassistencial de Atendimento.	Número de pessoas idosas participantes nas Conferências e nas reuniões dos Conselhos Municipais, visando o controle social.
	-Oferecer atividades físicas semanalmente, nos centros sociais dos bairros.	Promover a qualidade de vida, por meio do exercício físico.	Realizar grupos de atividades físicas em diferentes pontos da cidade e do interior.	Viabilizar a contratação de um educador físico.	2021-2022-2023-2024	Secretaria Municipal de Assistência Social e Departamento do Esporte	Poder Executivo, Conselho M. da Pessoa Idosa e Secretaria Mun. De Saúde.	Número de idosos inscritos nos grupos de atividades físicas. Educador Físico contratado.
	-Ampliar o cadastro único aos idosos sem renda, proporcionando acesso aos Programas Sociais.	Proporcionar ao idoso uma melhor qualidade de vida.	Localização e busca ativa; Visitas domiciliares.	Cadastrar 100% dos idosos que não possuem renda.	2021-2022-2023-2024	Secretaria Municipal de Assistência Social	Secretaria Mun. de Saúde e Conselho Municipal da Pessoa Idosa	Número de cadastros realizados.

(continua)

	-Criar um banco de dados de empresas e instituições com colaboradores voluntários.	Disponibilizar trabalho voluntário de acordo com as demandas emergentes dos idosos.	Identificar as demandas que se enquadram nas atividades de voluntariado. Realizar contato com as empresas para o cadastro.	Efetivar um canal de comunicação na promoção do voluntariado.	2021-2022-2023-2024	Secretaria Municipal de Expansão Econômica	Conselho Municipal da Pessoa Idosa.	Número de idosos com acesso aos programas sociais. Número de voluntários cadastrados.
--	--	---	--	---	---------------------	--	-------------------------------------	--

(continua)

Eixos OMS	Ação	Objetivo	Atividade Específica da Ação	Metas	Prazo	Executor	Parceiros	Indicadores de Resultados
Oportunidades de Aprendizagem e Socialização	-Realizar levantamento da demanda para a EJA diurna e oferecer vagas no período diurno.	Oportunizar aprendizagem formal.	Identificar o número de idosos que teriam interesse em estudar no período vespertino e local adequado para as aulas.	Alfabetização e continuidade em estudos da população idosa sem escolaridade.	2021-2022-2023-2024	Secretaria Municipal de Educação	Conselho Municipal da Pessoa Idosa, Poder Executivo e SEED.	Número de Idosos inscritos na EJA.
	-Organizar e propiciar novas atividades culturais com os grupos de idosos.	Fortalecer os vínculos comunitários, a partir de atividades de aprendizagem.	Realizar as oficinas de artesanato e atividade como: jogos de dominó, dama, xadrez, baralho, gincanas e outros.	Participação de 30% dos idosos.	2021-2022-2023-2024	Departamento de Esporte e Cultura.	Secretaria da Assistência Social.	Número de participantes que aderiram às atividades e a frequência destes.
	-Programar atividades de leitura com os idosos.	Fomentar uma cultura de valorização da leitura na Biblioteca e na comunidade.	Organizar calendário anual. Divulgar a atividade nos grupos de idosos e na rádio local.	Envolver os jovens e crianças no processo dessas atividades, promovendo uma articulação geracional.	2023-2024	Departamento de Esporte e Cultura.	Secretaria Municipal de Educação, Biblioteca Cidadã Ligia Coutinho Correa e SESI.	Frequência de participação de idosos

(continua)

Eixos OMS	Ação	Objetivo	Atividade Específica da Ação	Metas	Prazo	Executor	Parceiros	Indicadores de Resultados
Comunicação e Informação	- Viabilizar aos idosos, aulas de informática.	Inserir o idoso no mundo digital.	Divulgar a abertura das aulas de informática nos grupos de idosos.	Organizar as turmas e inscrever idosos para as aulas de informática.	2021-2022-2023-2024	Secretaria Municipal de Educação	Secretaria da Assistência Social e SESI	Número de inscrições realizadas.
	-Roda de conversa intergeracional.	Promover interação entre as idades.	Integrar diferentes grupos de jovens com os Grupos de Idosos.	Envolver os jovens e crianças no processo dessas atividades, promovendo uma articulação geracional.	2021-2022-2023-2024	Secretaria Mun. De Assistência Social e Universidades locais.	Igrejas do Município e Escolas.	Número de crianças, de jovens e de idosos participantes nas atividades. Participação das instituições parceiras nas atividades propostas.
	-Fomentar a abertura de um espaço para idosos na rádio.	Propiciar às novas gerações, a história do município.	Por meio do Rádio os idosos irão contar a história do desenvolvimento do município.		2022	Departamento de Comunicação e Secretaria Municipal de Assistência Social.	Grupos de idosos e Conselho Municipal dos direitos da pessoa idosa	Cronograma mensal implementado constando as datas das entrevistas dos idosos na rádio.

(continua)

Eixos OMS	Ação	Objetivo	Atividade Específica da Ação	Metas	Prazo	Executor	Parceiros	Indicadores de Resultados
Saúde e Cuidado	-Promover palestras e/ou mini cursos sobre a saúde mental da população idosa para os profissionais da área da saúde e assistência social.	Preparar a equipe na identificação precoce dos casos de saúde mental relacionados ao idoso.	Realizar as palestras e encontros.	Capacitar 100% dos profissionais.	2021-2022	Secretaria Municipal de Saúde.	Poder Executivo, Secretaria da Assistência Social e Conselho Municipal da Pessoa Idosa.	Número de profissionais capacitados.
	-Capacitar os cuidadores de idosos do município.	Promover o cuidado integral ao idoso.	Oferecer aos cuidadores cursos e palestras, no mínimo 2 vezes ao ano.	Capacitar 80% dos cuidadores que já exercem e a formação de novos	2021-2022-2023-2024	Secretaria Municipal de Saúde	Poder Executivo, Conselho Municipal de Saúde, Conselho Municipal da Pessoa Idosa.	Número de cuidadores capacitados.
	-Realizar campanhas de prevenção de violência contra o idoso.	Prevenir e reduzir o número de casos de violência contra o idoso.	Elaborar panfletos e distribuir em pontos estratégicos e também por meio dos agentes	Reduzir a violência contra os idosos.	2021	Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social.	Conselho Municipal da Pessoa Idosa e rede de atendimento socioassistencial.	Quantidade de material distribuído.

(conclusão)

			comunitários de saúde e vincular nos meios de comunicação.					
	- Ampliar o registro de notificações de violência contra o idoso.	Mensurar a quantidade de idosos que sofrem algum tipo de violência.	Oficinas de capacitação com a Rede de Atendimento aos Idosos no que diz respeito ao preenchimento das fichas de notificação para o registro no SINAN.	Registrar 100% da demanda atendida.	2021-2022-2023-2024	Secretaria Municipal Saúde.	Secretaria Mun. de Assistência Social e Rede de atendimento.	Número de registros no SINAN.