MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL

Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa
Documento Técnico

Caminho para o envelhecimento ativo, saudável, cidadão e sustentável

Processo de integração de políticas públicas para que comunidades e cidades se tornem mais amigas da pessoa idosa

I

Amigo da Pessoa Idosa

2018
Brasília, DF

Organização Pan-Americana da Saúde | Organização Mundial da Saúde Américas | PNUD | Ministério dos Direitos Humanos | Ministério da Saúde | Ministério do Desenvolvimento Social | Brasil

Documento Técnico da Estratégia Brasil Amigo do Idoso

Sumário

Introdução

Capítulo 1 – O envelhecimento no Brasil
Avanço do número de pessoas idosas em seis anos
Mudanças nas pirâmides etárias

Capítulo 2 – Arcabouço Legal
Principal base legal – o Estatuto do Idoso
Antecedentes legais
Medidas recentes
Políticas vigentes

Capítulo 3 – Características Gerais
Composição
Origem
Reconhecimento por meio de "Selos"

Capítulo 4 - Base conceitual
Envelhecimento Ativo, Saudável, Cidadão e Sustentável

Capítulo 5 - Base teórico-metodológica
Envelhecimento e Curso de vida
Cenário para o envelhecimento
Aplicação do conceito de envelhecimento ativo: Programa Cidade Amiga do Idoso
Adaptação pelo governo brasileiro – quadro comparativo com o modelo da OMS
Origem - breve histórico do enfoque "amigo do idoso"

Capítulo 6 - Construção do modelo brasileiro
Natureza intersetorial
Pacto Federativo e competências

Documentos Oficiais e Referências

Introdução

Um dos propósitos centrais da Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa é promover a integração de políticas públicas formuladas no âmbito federal e a intersetorialidade orientadora da ação local - estadual e municipal. Seu foco é a população idosa inscrita no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal e, complementarmente, toda a população idosa.

Nas últimas décadas surgiram inúmeras políticas voltadas ao envelhecimento populacional originadas no Brasil e no exterior – sendo as estrangeiras também levadas em conta pela sociedade brasileira. Esse conjunto de políticas forma um arcabouço citado neste Documento Técnico, de modo não exaustivo, porém indicativo de que temos base legal para fazer frente ao acelerado envelhecimento da população local.

O avanço científico e tecnológico cria uma situação favorável ao alongamento da vida, com uma longevidade inédita na história da humanidade. Ao mesmo tempo, o olhar sobre o envelhecer rejeita o que a velhice traz de indesejável.

Ao adotarmos uma perspectiva positiva para esta Estratégia, nossa base conceitual se aproxima de reflexões relacionadas às possibilidades de escolha das pessoas idosas - inclusive para influenciar as iniciativas que transformam suas vidas; ao máximo aproveitamento de oportunidades nas mais diferentes dimensões; ao potencial para reduzir ou superar vulnerabilidades.

A Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa se configura como uma rota contínua, ilimitada, direcionada ao alcance de melhorias para a sociedade, pressupondo avaliações com suas respectivas correções de rumo e ajustes em projetos, ações, programas e iniciativas realizadas e em andamento à época da avaliação.

Capítulo 1 – O envelhecimento no Brasil

A iniciativa interministerial e interinstitucional Brasil Amigo da Pessoa Idosa une esforços setoriais e especializados para propor a comunidades e cidades a realização de ações que promovam o envelhecimento ativo, saudável, cidadão e sustentável da população idosa.

Os municípios participantes da Estratégia receberão reconhecimento público por meio de "Selos" em formato de estrelas, que serão agregados a um certificado de acrílico em tamanho que se destaque em uma parede (29,7 x 40,0 cm – correspondente a um papel A3). As estrelas são entregues ao município gradativamente, conforme cumpram os requisitos estabelecidos na Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa.

Figura 1 – Certificado de Reconhecimento com os espaços a serem preenchidos por estrelas.

Ao cumprir com todas as fases, o município terá o certificado completo, com todas as estrelas.

Figura 2 – Certificado de Reconhecimento com as respectivas estrelas.

Avanços do número de pessoas idosas no Brasil em menos de uma década

As tendências de aumento da população idosa no mundo indicam que, entre 2015 e 2030, o número de pessoas com mais de 60 anos crescerá 56%, saltando de 901 milhões para 1,4 bilhões. Para 2050, a projeção é de que quase dobre o número alcançado em 2030, chegando a 2,1 bilhões o número de pessoas idosas no mundo.[1]

No Brasil, dados do censo demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) mostraram que, em 2010, havia 20,6 milhões de pessoas com 60 anos ou mais de idade. Estimativas publicadas pelo IBGE naquele ano previram um incremento médio de mais de um milhão de idosos anualmente, nos 10 anos seguintes.

Em seis anos o aumento do número de pessoas idosas foi de cerca de 9 milhões, desafiando as estimativas do IBGE de 2010 para os 10 anos seguintes.

Em 2010: 20,6 milhões → Em 2016: 29,6 milhões

Publicada em novembro de 2017, a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD Contínua) indicou que, entre 2012 e 2016, o percentual de pessoas com 60 anos ou mais de idade na população do país passou de 12,8% para 14,4%. Neste período, esta faixa etária cresceu 16%, passando de 25,5 milhões para 29,6 milhões, sendo a população do país, em 2016, formada por 205,5 milhões de pessoas.

	Censo 2010	PNAD 2016
População Total	190,7 milhões	205,5 milhões
População Idosa	20,6 milhões	29,6 milhões
% de População Idosa	10,8%	14,4%

Figura 3 - Quadro de crescimento populacional[1]

Mudanças nas pirâmides etárias

A distribuição do número de pessoas em gráficos de pirâmide de diferentes faixas etárias ilustra bem o aumento da população idosa ao longo de 70 anos, como se constata na figura abaixo, em uma progressão até chegar a uma "pirâmide invertida", em 2050.

[1]Envelhecimento da População Mundial – 2015, Nações Unidas (*World Population Ageing - 2015, United Nations*). Fonte: http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2015_Report.pdf

Em 1980, as faixas etárias de 0 a 24 anos formavam uma larga base da pirâmide que se tornava bem menor a partir das faixas acima dos 60 anos.

Em 2015, houve redução das faixas etárias de 0 a 19 anos, criando uma distorção na figura que já não se parece mais a uma pirâmide; o alto da figura que correspondente às faixas acima de 60 anos fica mais larga, indicando o aumento da população idosa naquele ano.

Em 2050, as faixas etárias de 0 a 24 anos mostram grande redução, as faixas acima dos 50 anos indicam aumento desse grupo etário e o topo do que pode ser considerado uma pirâmide invertida está bem mais largo, pelo, ainda maior, aumento do número de pessoas acima dos 60 anos.

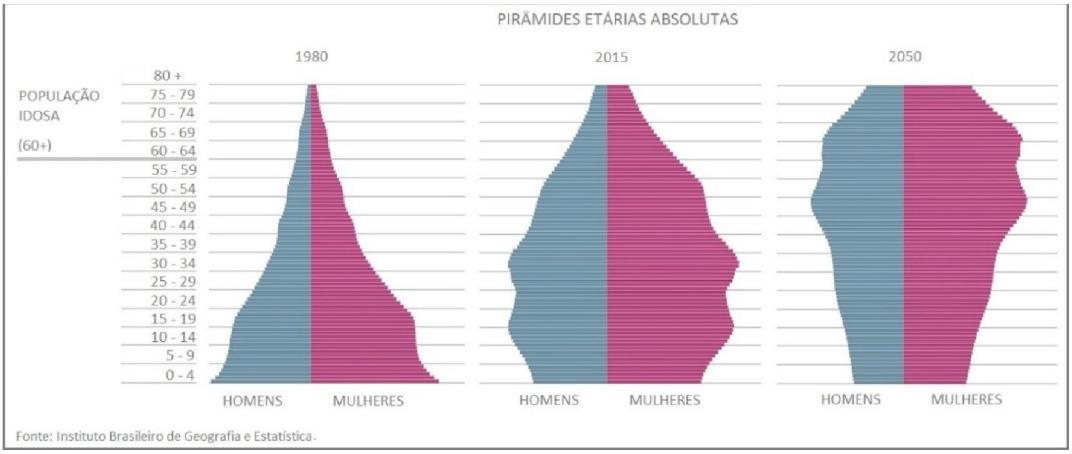


Figura 4: Pirâmides etárias absolutas de 1980 e 2050 (estimativa). Fonte: IBGE.

Além disso, ao chegar aos 60 anos, ainda há uma esperança de vida de mais 20, 30 anos, o que torna o grupo de pessoas idosas com mais de 80 anos igualmente crescente. No que diz respeito à população mundial com mais de 80 anos, projeções das Nações Unidas mostram um crescimento maior, que chega a 434 milhões em 2050 - mais que o triplo dos 125 milhões observados em 2015[2].

O acelerado aumento da população com mais de 60 anos – que vem ocorrendo devido à rápida e contínua queda da fecundidade combinada com a redução da mortalidade em todas as idades - implica a presença crescente de pessoas idosas demandando bens e serviços na sociedade, inclusive como usuárias dos serviços sociais, de saúde e de defesa de direitos.

Atualmente, o número de pessoas idosas inscritas no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal é de 6 milhões de pessoas com 60 anos ou mais de idade, sendo 2 milhões com idade entre 60 e 64 anos e quase 4 milhões com 65 anos ou mais

[2] Envelhecimento da População Mundial – 2015, Nações Unidas (*World Population Ageing - 2015, United Nations*). Fonte: http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2015_Report.pdf

de idade. Já o Programa Bolsa Família e o Benefício de Prestação Continuada contam, respectivamente, com 612.306 e 2.006.156 pessoas idosas beneficiadas [3].

O panorama demográfico começou a ser levado em consideração pela sociedade brasileira em uma época que também é caracterizada por uma maior participação da mulher no mercado de trabalho (antes a tradicional cuidadora de crianças, de pessoas idosas, pessoas com deficiência e enfermos); por novos arranjos familiares, definidos predominantemente por famílias nucleares e avós vivendo sós; pela diminuição do tamanho das moradias urbanas; e pela crescente dependência das pessoas idosas em processo de declínio e de adoecimento, em demanda de cuidado.

No Brasil, há muitos desafios para as pessoas envelhecerem com qualidade e plena capacidade funcional, autonomia e independência. É importante ressaltar que a superação desses desafios é ainda mais complexa para a pessoa idosa de baixa renda ou de renda insuficiente, já que a limitação financeira pode intensificar a diminuição da capacidade funcional, da autonomia e da independência à medida que a pessoa envelhece. Para uma grande parcela da população idosa, a capacidade funcional pode diminuir significativamente à medida que o tempo passa, influenciada ao longo da vida.

O poder público e a sociedade devem oferecer condições mais amigáveis, que permitam que as pessoas idosas realizem suas atividades cotidianas, mesmo com o avanço da idade.

É possível desenvolver o potencial da pessoa idosa!

Ao chegar aos 60 anos, ainda há cerca de, pelo menos, 30 anos de vida pela frente!

As ações a serem realizadas no âmbito da Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa serão de defesa de direitos, de proteção social, de oferta de oportunidades de aprendizagem, de participação, de adaptação dos ambientes urbanos e rurais - como formas de reduzir as vulnerabilidades sobretudo da população idosa preferencial.

Capítulo 2 - Arcabouço Legal

O Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003), por sua base em direitos humanos, fundamentou a concepção da Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa e orienta todo o processo de sua implementação. Pela competência legal dos Conselhos dos Direitos da Pessoa Idosa – em níveis federal, estadual e municipal, a participação desses coletivos de controle social se faz extremamente necessária em vista do zelo pelos direitos e do combate à violação de direitos das pessoas idosas.

[3] Suibe/INSS, dados trabalhados por DBAP/SNAS/MDS - Nota: Para o BPC foram excluídos os beneficiários menores que 65 anos cujo benefício tinha origem em Pensão Alimentícia ou Ação Judicial.

Principal base legal: o Estatuto do Idoso

A opção pelo Estatuto como baliza da Estratégia se deve a seu papel estruturante na promoção e na defesa dos direitos da pessoa idosa.

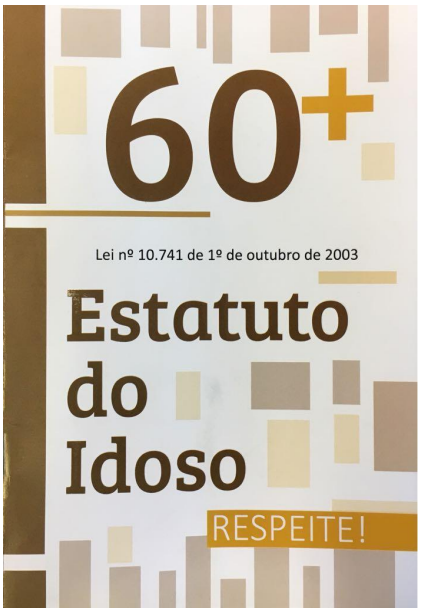


Figura 5 – Capa de versão do Estatuto do Idoso publicada pelo Governo Federal[4]

Destaca-se a relevância da indicação dos Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa como protagonistas da Estratégia, tendo em vista o protagonismo recomendado pelo Estatuto do Idoso – ele próprio sendo uma iniciativa surgida da população com organização e mobilização de aposentados, pensionistas e idosos vinculados à Confederação Brasileira dos Aposentados e Pensionistas.

O caráter coletivo e de demanda popular que perpassou a construção do Estatuto do Idoso é observado desde o começo, quando foi criada uma comissão especial na Câmara Federal, em 2000, para tratar das questões relacionadas ao Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas, considerando-se a idade igual ou superior a 60 anos e de incluir direitos fundamentais e de cidadania, bem como a assistência judiciária.

A Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa identificou a correlação dos direitos fundamentais estabelecidos no Estatuto do Idoso com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), proposto pela a Organização das Nações Unidas (ONU).

A ONU criou a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável que é implementada no Brasil pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD Brasil), considerando essa Agenda como um “plano de ação” destinado ao fortalecimento da paz universal, da liberdade e das ações de erradicação da pobreza. Com esse intuito,

4 Fonte: Ministério dos Direitos Humanos
http://www.sdh.gov.br/assuntos/pessoa-idosa/publicacoes/publicacoes-da-coordenacao-geral-dos-direitos-do-idoso

foram definidos os 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), compostos por 169 metas, a serem adotados globalmente.

Os ODS centram sua atenção nas pessoas, na liberdade e no desenvolvimento do potencial humano. A Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa está completamente alinhada à proposta e à implementação dos ODS no Brasil.

Figura 6 – Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)

Antecedentes legais

Os principais marcos legais brasileiros voltados para a população idosa se originaram na década de 90, embora sejam reconhecidos diversos antecedentes do começo do século XX, expressos em alguns artigos do Código Civil (1916), do Código Penal (1940), do Código Eleitoral (1965) e de inúmeras leis e portarias que, de alguma forma, concernem ao processo de envelhecimento. A Lei Eloy Chaves, de 1923, foi determinante para o início da política previdenciária, sobretudo pela instituição das Caixas de Aposentadoria e Pensões (CAPS) para os empregados de empresas ferroviárias, o que depois se estendeu para outras categorias.

Décadas depois, a promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 marcou a proposição e regulamentação de novas políticas voltadas às pessoas idosas. A Constituição de 1988 estabeleceu no art. 229 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". E dispõe no art. 230 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". Especifica, também no art. 230, no §1.°, que "os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente em seus lares". E garante, no §2.° do mesmo artigo, a gratuidade dos transportes coletivos urbanos para os maiores de sessenta e cinco anos.

Os mais recentes marcos legais que alcançam a pessoa idosa são a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) - Lei n.º 8.742, de 07 de dezembro de 1993; e a Política Nacional do Idoso (PNI) - Lei n.º 8.842, de 04 de janeiro de 1994.

Ainda na década de 90, a Portaria n.° 1.395, de 10 de dezembro de 1999, do Ministério da Saúde, instituiu a Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI). Quando dispôs sobre a manutenção da capacidade funcional da pessoa idosa, em especial tratando a prevenção de agravos à saúde, a PNSI assinalou que a vacina antigripal deve ser aplicada em todos os idosos, o que passou a ocorrer sobretudo pelas Campanhas Nacionais de Vacinação contra a influenza (gripe).

A Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas declarou "1999" como o Ano Internacional do Idoso, constituindo este fato um avanço para a visibilidade da questão do envelhecimento. O objetivo era criar compromissos para o amadurecimento de atitudes e potencialidades em iniciativas sociais, econômicas, culturais e espirituais, para criar condições para o desenvolvimento das pessoas idosas.

Figura 7 – Ano Internacional do Idoso

Em 2002, foi criado o Conselho Nacional dos Direitos do Idoso, órgão superior de natureza e deliberação colegiada, permanente, paritário e deliberativo, integrante da estrutura regimental da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, atual Ministério dos Direitos Humanos (2017), ao qual cabe, dentre outras competências, elaborar diretrizes para a formulação e implementação da Política Nacional do Idoso.

Ainda em 2002, foi realizada a Segunda Assembleia Mundial das Nações Unidas sobre o Envelhecimento, quando foi adotado o Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento (Plano de Madri). De amplitude internacional, o Plano de Madri obteve compromisso de Chefes de Estado no que se refere à promoção de ambientes propícios para o desenvolvimento de uma sociedade para pessoas de todas as idades, sendo que suas recomendações específicas para ação propõem prioridade para as pessoas mais velhas.

Seguiu-se a instituição do Estatuto do Idoso (Lei n.º 10.741, de 1.° de outubro de 2003); da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (Portaria n.° 2.528, de 19 de outubro de 2006); e da Lei do Fundo Nacional do Idoso (Lei n.º 12.213, de 20 de janeiro de 2007).

Medidas recentes

Em 2015, foi aprovada a Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos pelo Conselho Permanente da Organização dos Estados

Americanos (OEA), composto de um representante de cada Estado membro, que se reúne regularmente em Washington e executa as decisões da Assembleia Geral. A ratificação da Convenção pelos países membros significa ter um "instrumento regional juridicamente vinculante que proteja os direitos humanos dos idosos e fomente um envelhecimento ativo em todos os âmbitos", conforme expresso no texto.

Considerando a atuação específica para a população idosa vulnerável brasileira de acordo com suas particularidades, dois anos seguidos, 2016 e 2017, trouxeram considerável avanço com a criação de dois órgãos ministeriais totalmente dedicados à população idosa.

Destinado à população idosa vulnerável, distinta de grupos populacionais de outras faixas etárias, foi criado por meio do Decreto n.° 8.949, de 29 de dezembro de 2016, o Departamento de Atenção do Idoso (DAI), órgão da Secretaria Nacional de Promoção do Desenvolvimento Humano do Ministério do Desenvolvimento Social.

São competências do Departamento de Atenção do Idoso (DAI): a coordenação da Política Nacional do Idoso (com participação dos conselhos nacionais, estaduais, do Distrito Federal e municipais do idoso); a promoção da articulação intraministerial e interministerial necessária para implementação da política nacional do idoso; a coordenação de estratégias nacionais voltadas para criação de incentivos e alternativas de atenção ao idoso; o planejamento e a implementação de estudos, levantamentos, pesquisas e publicações sobre situação social do idoso.

No ano seguinte, a Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa, do Ministério dos Direitos Humanos, teve sua estrutura regimental aprovada pelo Decreto N.º 9.122, de 9 de agosto de 2017. Entre suas funções, a Secretaria coordena e propõe ações de aperfeiçoamento e fortalecimento da Política Nacional do Idoso e de medidas para promoção, garantia e defesa da pessoa idosa, além de funcionar como Secretaria-Executiva do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso – importante instância de participação social da população idosa.

Políticas vigentes observadas pela Estratégia

A Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa leva em consideração os antecedentes e toda a legislação vigente para a população idosa, com destaque para:

> A **Política Nacional do Idoso (PNI)** – criada em 1994 pela Lei n.° 8.842 e regulamentada em 1996, a PNI fixou metas para todos os ministérios do Governo Federal, que constituíram uma agenda federativa para as décadas seguintes. Engloba ações governamentais para assegurar os direitos sociais para as pessoas maiores de sessenta anos e criar condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. Além de criar o Conselho Nacional do Idoso, se tornou referência para muitos países e serviu de base para a criação do Estatuto do Idoso.

O **Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003)** – define que a pessoa idosa é aquela com idade igual ou superior a 60 anos e foi promulgado com o objetivo de garantir direitos das pessoas idosas, em todos os setores, originando a proposição de políticas públicas com foco nas especificidades da pessoa idosa. O Estatuto do Idoso reconhece a prioridade para o envelhecimento no contexto das políticas sociais e seus direitos fundamentais no que concerne à saúde física e mental, à vida social e moral, com liberdade e dignidade. Uma das conquistas do Estatuto é que ele estabelece penalidades aos que violam os direitos dos idosos.

A **Política Nacional de Assistência Social (PNAS)** – aprovada em 2004 pela Resolução n.° 145 do Nacional de Assistência Social, a PNAS destina-se à universalização dos direitos sociais, ressalta a dignidade e a autonomia do cidadão, o direito a benefícios e serviços e defende a igualdade de direitos. A PNAS apresenta as diretrizes para efetivação da assistência social como direito de cidadania e responsabilidade do Estado, enquanto a Norma Operacional Básica, aprovada em 2005 pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), dispõe sobre os eixos estruturantes necessários para a implementação e consolidação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no Brasil.

A **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (Portaria MS/GM nº 2.528, de 20 de outubro de 2006)** – estabelece medidas coletivas e individuais de saúde para a população idosa, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e tem o objetivo de promover a recuperação, a autonomia e a independência dos idosos. Fundamenta a ação do setor saúde na atenção integral à população idosa e em processo de envelhecimento, assegura os direitos dos idosos e cria condições para a promoção da autonomia, integração e participação dos idosos na sociedade. Cabendo ao setor saúde prover o acesso dos idosos aos serviços e às ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde.

A Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa reconhece, ainda, a importância do Benefício de Prestação Continuada, instrumento de amparo à população vulnerável instituído pela Lei Orgânica da Assistência Social (Lei n.° 8.742, de 1993), que garante um salário mínimo mensal à pessoa com deficiência (de qualquer idade e que tenham impedimentos de natureza física, mental, intelectual ou sensorial) e ao idoso (com sessenta e cinco anos ou mais de idade), que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem tê-la provida por sua família.

Para a população idosa inscrita no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, tem especial relevância o Programa Bolsa Família, instituído pela Lei n.° 10.836, de 2004, que faz transferência direta de renda para famílias em situação de pobreza e

de extrema pobreza, o que inclui as 26,9 milhões[5] de famílias que têm pessoas idosas em sua formação, atendidos os critérios do Programa.

Outro destacado marco da vida brasileira considerado pela Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa é o papel desempenhado pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) em mais de 110 anos de conquistas na Saúde Pública das Américas. O Brasil se beneficia da presença da OPAS em seu território, em vista da consultoria técnica oferecida e de sua imensa expertise internacional. A OPAS é um organismo da Organização Mundial da Saúde e a mais antiga agência internacional especializada em sistemas de saúde na região.

Tem sido primordial o alinhamento da Estratégia com o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – agência da Organização das Nações Unidas presente no Brasil desde a década de 1960, com aportes significativos para a vida do país. A parceria se consolida com a iniciativa do PNUD para implementar a Agenda 2030 no Brasil.

Capítulo 3 – Características Gerais

A Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa é uma iniciativa constituída por um Certificado com metas, voltada à oferta de melhores condições de vida para a população idosa vulnerável, em particular, e, complementarmente, para a população idosa em geral. A proposta central é proporcionar oportunidades para que comunidades e municípios implementem ações de desenvolvimento humano e de promoção do envelhecimento ativo, saudável, sustentável e cidadão, visando ao enfrentamento das vulnerabilidades inerentes à vida social e implicadas no avanço natural da idade, uma vez que tais vulnerabilidades oferecem riscos ao futuro das pessoas, em uma sociedade pouco habituada a uma extensão da vida muito maior do que jamais foi antes, em toda a história da humanidade. Nessa iniciativa, os conselhos municipais de direitos da pessoa idosa têm papel fundamental na avaliação das políticas públicas destinadas à população idosa.

Composição

A Estratégia é uma iniciativa interministerial promovida pelo Departamento de Atenção ao Idoso da Secretaria Nacional de Promoção do Desenvolvimento Humano (SNPDH)/ Ministério do Desenvolvimento Social, construída com o Ministério dos Direitos Humanos e o Ministério da Saúde, e em parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas)/OMS, com o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) e com a Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social de São Paulo.

É voltada, prioritariamente à população idosa vulnerável, com vistas à integração de políticas públicas em todas as esferas do governo brasileiro, que oferece uma

[5] Fonte: Relatório de Programas e Ações do MDS e SUIBE/INSS. Data: 2017.

diversidade de ações que farão diferença na vida das pessoas idosas em todas as localidades.

A Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa foi instituída por Decreto que também criou o Comitê Gestor, composto pelo Ministério de Direitos Humanos, pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério do Desenvolvimento Social, que o coordena.

Objetivos

- Contribuir para a máxima efetivação do Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003) e para o fortalecimento dos conselhos de direitos dos idosos, de acordo com o objetivo de garantir os direitos das pessoas idosas em todos os setores, propondo políticas públicas para as especificidades da população idosa e penalidades para as violações de direitos.

- Criar oportunidades para que a população idosa diga o que cada município deve fazer para melhorar a qualidade de seu envelhecimento. As pessoas idosas sabem melhor o que precisam para que seu envelhecimento seja ativo, saudável, sustentável e cidadão.

- Entregar selos (ver figura 7) de reconhecimento aos municípios que realizarem ações para se tornarem mais amigos da pessoa idosa, principalmente da população idosa inscrita no Cadastro Único de Programas Sociais do Governo Federal.

- Mobilizar governos e a sociedade civil para a realização e a integração de políticas voltadas à população idosa, valorizando programas, ações e projetos já existentes nos municípios, além das novas iniciativas propostas pela Estratégia.

- São cinco os Selos de reconhecimento concedidos aos municípios.

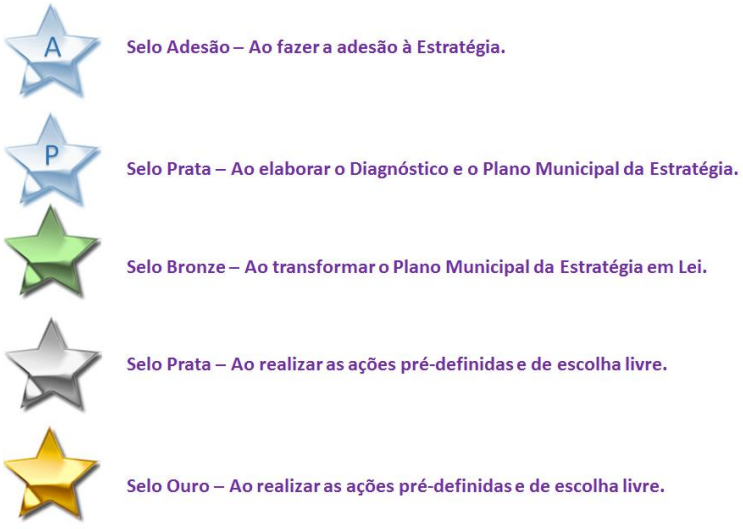


Figura 8 – Selos de reconhecimento dos municípios

Quem participa

Podem participar todos os municípios brasileiros e seus Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa. Cabe às Secretarias Estaduais de Assistência Social (correlatas ou quem o gestor indicar) avaliar a execução realizada pelo município e informar o cumprimento dos requisitos para que receba o Selo de cada fase. Ao Conselho cabe atestar o cumprimento.

Público-alvo

A Estratégia é destinada a toda a população idosa brasileira, com prioridade para as pessoas idosas inscritas no Cadastro Único de Programas Sociais do Governo Federal. Assim, os municípios participantes da Estratégia começam a implementação com o foco nas pessoas idosas do Cadastro Único e depois ampliam a iniciativa para os demais.

Origem

A proposta da Estratégia se originou de um período de estudo, debates e reuniões de trabalho, em especial, do aporte recebido na Oficina "Políticas de Comunidades e Cidades Amigas do Idoso como caminhos para o Envelhecimento Ativo", realizada na Escola Nacional de Administração Pública (Enap), nos dias 7 e 8 de agosto de 2017, para um público constituído por atores estratégicos envolvidos com a agenda do envelhecimento populacional, provenientes das três esferas de governo e da sociedade civil.

Para a elaboração de uma proposta inovadora, foi efetuado um levantamento de iniciativas já existentes, de modo a não duplicar esforços, e buscou-se fundamentação em programas já realizados no país e no exterior, que apresentam resultados significativos. Foram, ainda, considerados os desafios e conquistas descritos em publicações nacionais e internacionais.

O surgimento da Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa se deve à construção coletiva, em especial aquela realizada no âmbito da Comissão Interministerial do Compromisso Nacional para o Envelhecimento Ativo (Decreto Nº 8.114, de 30 de setembro de 2013 e Portaria de 31 de janeiro de 2014 que designou representantes para a Comissão), onde verificou-se que três ministérios têm áreas técnicas regimentais destinadas a políticas de envelhecimento, com estrutura formal, expertise e equipe dedicada ao tema.

São eles, o Ministério do Desenvolvimento Social (Departamentos de Proteção Social Básica e de Proteção Social Especial, da Secretaria Nacional de Assistência Social; e Departamento de Atenção ao Idoso, da Secretaria Nacional de Promoção do Desenvolvimento Humano); o Ministério dos Direitos Humanos (Departamento de Políticas Temáticas dos Direitos da Pessoa Idosa, da Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa) e o Ministério da Saúde (Coordenação de Saúde da

Pessoa Idosa, do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, da Secretaria de Assistência à Saúde). Essa característica estrutural garante regularidade e continuidade à proposição e gestão de políticas públicas.

A Estratégia se origina, essencialmente, de parcerias fundamentais com a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas)/OMS, com o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) e com a Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social de São Paulo; além da participação de parceiros acadêmicos, como a Universidade Federal de Viçosa/MG.

Modelo de implementação baseado em "Selos"

O quadro-resumo abaixo apresenta uma síntese do modelo a ser detalhado na Parte 2 "Guia de Orientação".

Fases de Selos	ETAPAS	Descrição resumida	Intervenção da Capacitação
Selo de Adesão	Adesão à Estratégia.	O responsável acessa o Sistema da Estratégia e anexa o termo de adesão assinado pelo Prefeito.	Orientação presencial
Selo Plano	Criação de Conselho Municipal de Direitos do Idoso (ou comprovação do funcionamento).	O Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa companha todas as etapas; atesta a avaliação local para concessão do selo.	Municípios e lideranças comunitárias capacitados pelo estado.
	Projeto de Capacitação.	Orientação sobre os detalhes da execução.	-Estados são capacitados pelo Comitê Gestor e se tornam multiplicadores. -Estados multiplicam capacitação para comunidades e municípios.
	Realização de diagnóstico	-Definição de perfil da população local. -Levantamento dos programas, ações ou projetos em andamento ou desenvolvidos anteriormente ou em andamento. - Encontros com pessoas idosas convidadas pelo Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa	Orientação por meio de um manual disponível no Sistema de Monitoramento.
	Elaboração de Plano Municipal da Estratégia.	Consolidação dos diagnósticos realizados, incluindo análise.	Orientação por meio de um manual disponível no Sistema de Monitoramento.

Selo Bronze	Formalização do Plano Municipal da Estratégia.	Elaboração de um projeto de lei e discussão com a população; aprovação; sansão pelo prefeito e divulgação.	Acompanhamento pelo Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa.
Selo Prata	Realização de 10 ações conforme definido no sistema de monitoramento.	Composição das 10 ações: Obrigatórias - são as ações que todos os municípios devem implementar, independente do Diagnóstico; Opcionais - são as ações que os municípios devem selecionar a partir de uma lista, para responderem às questões identificadas no Diagnóstico; Escolhas locais - são ações que os municípios e respectiva população idosa escolherão realizar, de acordo com as suas peculiaridades.	Acompanhamento pelo Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa.
Selo Ouro	Realização de 10 ações conforme definido no sistema de monitoramento.		

Figura 9 - Visão esquematizada do modelo

Capítulo 4 - Base Conceitual

Entre os conceitos orientadores da Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa, os mais centrais são Desenvolvimento Humano, Envelhecimento Ativo, Envelhecimento Saudável, Envelhecimento Cidadão e Envelhecimento Sustentável.

Importante para a Estratégia pela abordagem positiva e pelo Departamento de Atenção ao Idoso se inserir em uma Secretaria Nacional voltada ao Desenvolvimento Humano[6], ressaltamos sua definição como "processo de ampliação da liberdade de escolha das pessoas, com relação às suas capacidades e às oportunidades a seu dispor, para que elas possam viver conforme desejam". De acordo com o Relatório de Desenvolvimento Humano 2016, do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), as pessoas devem influenciar as iniciativas que determinam e transformam suas vidas. Nesse sentido, "o desenvolvimento humano é um objetivo, mas também um resultado". É preciso que haja "liberdade para realizar todo o potencial da vida humana, não apenas de alguns, nem da maioria, mas de todas as vidas em todos os cantos do mundo - agora e no futuro".

Em se tratando de oportunidades para um envelhecimento de qualidade, a Estratégia destaca a publicação Envelhecimento ativo – uma política de saúde (2005)[7], tradução para o português de *Active Ageing: A Policy Framework* (2002), tendo sido o original e a versão brasileira produzidos pela Organização Mundial da Saúde, que define 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."

6 Tradução livre de Human Development Report 2016. United Nations Development Programme (UNDP). http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/hdr/2016-human-development-report.html

7 Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Tradução Suzana Gontijo. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

Os conceitos Envelhecimento Ativo e Desenvolvimento Humano se inter-relacionam por proporem a criação de oportunidades e por visarem a melhoria da qualidade de vida das pessoas. Mais especificamente, o Envelhecimento Ativo se ancora nos direitos, demandas, preferências e habilidades das pessoas idosas e ressalta a importância da percepção dos idosos quanto ao seu potencial para o desenvolvimento de seu próprio bem-estar físico, social, mental, criativo e produtivo.

Outros conceitos orientadores:

- Envelhecimento saudável - processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional que permite o bem-estar na idade avançada;[8]
- Envelhecimento cidadão - aquele em que há o exercício de direitos civis, políticos e sociais;[9]
- Envelhecimento sustentável[10] - garantidor do bem-estar do segmento idoso quanto aos seus direitos, renda, saúde, atividades, respeito e, quanto à sociedade, nos aspectos de produção, convivência intergeracional e harmonia com o amplo conceito de desenvolvimento econômico.

Cabe ainda analisar o sentido de "vulnerabilidade"[11] relacionado às formas como as pessoas tendem a responder diante de qualquer ameaça aos direitos humanos, ao bem-estar básico, à qualidade de vida e à renda mínima para a sobrevivência. Esta resposta pode ser negativa ou positiva, de acordo com as possibilidades de cada pessoa. Neste aspecto, considera-se que a ênfase deva ser colocada nos potenciais e nas habilidades das pessoas idosas e de suas famílias, para enfrentamento de situações (resposta positiva), sem envolver "carências, faltas ou deficiências", valorizando, assim, os aspectos preventivos e as possibilidades de desenvolvimento desse grupo etário.

Considerando os conceitos apresentados, ressalta-se que as políticas voltadas à redução e à superação de vulnerabilidades e risco social no Brasil ganharam expressão no Programa Bolsa Família que, em mais de uma década de existência, ampliou o alcance e o impacto distributivo das transferências condicionadas de renda, consolidando sua centralidade na política social brasileira[12].

Sendo assim, a Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa busca proporcionar oportunidades para que comunidades e cidades implementem ações de desenvolvimento humano e promoção do envelhecimento ativo, saudável, cidadão e sustentável, visando ao enfrentamento das vulnerabilidades inerentes à vida social e implicadas no avanço natural da idade, uma vez que tais vulnerabilidades oferecem riscos ao futuro das pessoas, em uma sociedade pouco habituada a uma extensão da vida muito maior do que jamais foi antes, em toda a história da humanidade.

---

8 Organização Mundial da Saúde (OMS). Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde. Washington, OMS, 2015.

9 PINSKY, Jaime e PINSKY, Carla Bassanezi (orgs.). História da cidadania. São Paulo: Contexto, 2005.

10 SEN, A. Desenvolvimento como liberdade. São Paulo: Companha das Letras, 2000

11 Janczura, Rosane. Risco ou vulnerabilidade social. Textos & Contextos (Porto Alegre), v. 11, n. 2, p. 301 - 308, ago./dez. 2012

12 Programa Bolsa Família – uma década de inclusão e cidadania (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2013).

Capítulo 5 - Base teórico-metodológica

O Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde (2015)[13], publicação da Organização Mundial da Saúde, aborda o "curso de vida" como uma perspectiva que abrange todo o ciclo vital, permitindo considerar intervenções para que se mantenha o mais alto nível possível de capacidade funcional e desaceleração do declínio físico e cognitivo.

Envelhecimento e Curso de Vida

O documento da OMS discute como a herança genética é apenas parte das características das pessoas, que também são influenciadas pelos ambientes físicos e sociais presentes ao longo do curso de vida. Esses ambientes incluem a moradia, vizinhança, comunidade, relacionamentos, estilo de vida, conjuntura socioeconômica e tudo o que pode afetar a saúde, trazer incentivos ou dificuldades e influenciar oportunidades, decisões e comportamentos.

Este documento da OMS analisa o início da vida humana como a etapa do curso de vida voltada ao crescimento e ao desenvolvimento; a vida adulta como o momento em que a capacidade funcional atinge o mais alto nível possível; e a velhice como etapa de prevenção da incapacidade e preservação da autonomia e da independência. Estabelece, ainda, que as mudanças ambientais, entre outras, podem afetar essa trajetória.

Adaptado de Kalache e Kickbusch (1997), o gráfico abaixo apresenta a alteração da Capacidade Funcional das pessoas em razão do avanço da idade. Em regra, a Capacidade Funcional aumenta durante a infância, a partir do nascimento, atinge seu ápice nos primeiros anos da vida adulta e entra em declínio. A velocidade de declínio da capacidade funcional - representada pela inclinação das curvas que podem ocorrer entre as curvas vermelha e amarela - varia de acordo com cada indivíduo e é fortemente determinada por fatores relacionados ao estilo e à qualidade de vida (como a condição de renda), sobretudo na fase adulta, assim como por fatores externos e ambientais. Contudo, o declínio pode receber influências positivas e ser reduzido (variação exemplificada pela linha azul), em qualquer idade, por meio de medidas individuais e públicas.

Ao analisar o gráfico da Capacidade Funcional, a Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa espera que a promoção do envelhecimento ativo desacelere ou adie o declínio da população alvo, recomendando intervenções com os objetivos de que as pessoas idosas mantenham a participação na vida; continuem a convivência; compartilhem preocupações e busquem soluções coletivamente.

As barreiras a serem transpostas para a manutenção da capacidade funcional são inúmeras.

[13] Organização Mundial da Saúde (OMS). Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde. OMS, 2015. Sumário Executivo. Fonte: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186468/6/WHO_FWC_ALC_15.01_por.pdf?ua=1

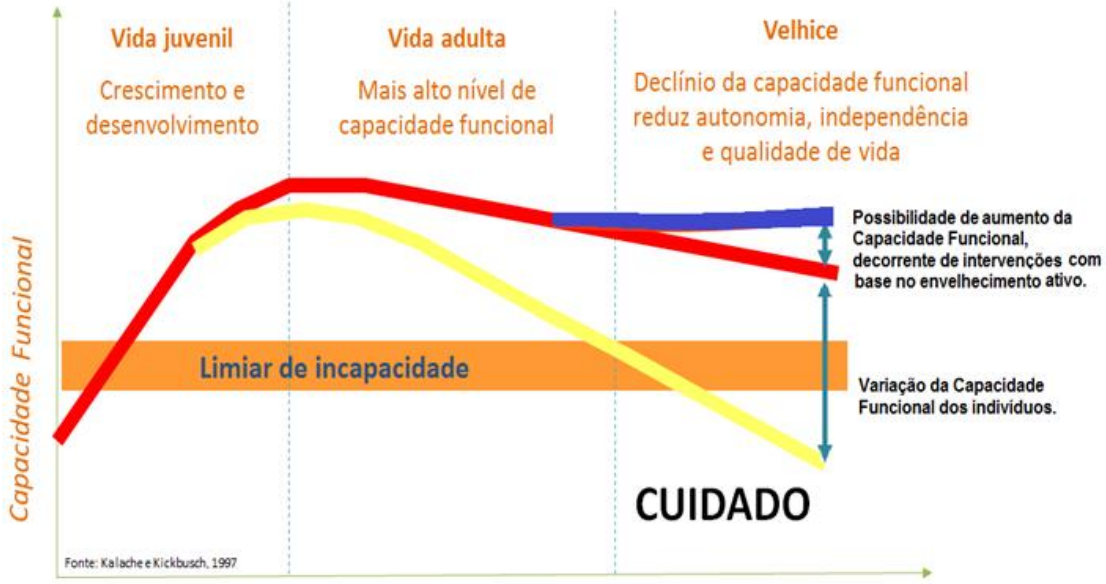


Figura 10 – Gráfico do Curso de Vida: Capacidade Funcional nos Ciclos de Vida

Uma delas é a existência de uma vulnerabilidade intrínseca ao envelhecimento em razão do estigma e do preconceito associados à velhice e naturalizados pela sociedade, mas presentes de forma velada e não consciente. Essa visão tácita negativa sobre a pessoa idosa afeta sua segurança, traz tristeza e acaba causando depressão. O que deveria ser normal da evolução do corpo, se torna um problema. Estigma e preconceito são fatores desencadeantes de isolamento social.

Outras barreiras estão relacionadas a fatores como o papel social indefinido após a aposentadoria; incômodos das mudanças orgânicas naturais; surgimento de fragilidades; tendência a desenvolver doenças crônicas e dificuldades para enfrentar abuso e violência.

Cenário para o envelhecimento

O Relatório Mundial reconhece uma conjuntura caracterizada por diversidade crescente, como a convivência de múltiplas gerações (devido a novos arranjos familiares), os desafios progressivos para o suporte às famílias com idosos (em momento em que a mulher tem participação significativa no mercado de trabalho), aumento da vulnerabilidade (pela falta de efetividade das políticas públicas), novas oportunidades para inovação e adaptação disponíveis pela ciência e tecnologia, necessidade de renovação do potencial humano para o cuidado das pessoas idosas, grande desigualdade social. Ainda assim, há um cenário positivo para a qualidade de vida na velhice. Nesse sentido, o Relatório se estrutura segundo a visão de que a vida humana se caracteriza por progressão e declínio de autonomia e independência, constituída por um percurso de autocuidado na vida adulta até uma possível demanda de cuidado.

Por sua vez, a publicação Envelhecimento Ativo: uma política de saúde (OMS, 2005) apresenta um cenário positivo para a qualidade de vida na velhice e recomenda políticas públicas para a implementação de ações efetivas para um envelhecimento ativo, pressupondo atuação em três pilares básicos: Participação, Saúde e Segurança.

Anterior ao Relatório Mundial, o documento de 2002 da OMS (*Active Ageing: a policy framework*) inclui como determinantes do envelhecimento ativo: a possibilidade de acesso a serviços sociais e de saúde; a adoção de estilos de vida saudáveis e a participação ativa no cuidado da própria saúde; as características dos ambientes físicos (moradia e outros espaços onde as pessoas realizam suas atividades cotidianas), determinantes social (como oportunidades para convivência em sociedade) e econômico (relacionado à renda e acesso à infraestrutura); além dos determinantes transversais Cultura (oportunidades iguais ou desiguais a pessoas de diferentes idades, etnias, raça, renda etc.) e Gênero (decorrente da feminização da velhice). Também é fundado em direitos, afirmando que as pessoas idosas podem ter necessidades, mas, acima de tudo, têm direitos.

Outro princípio fundamental apresentado é o "protagonismo" do idoso, ou seja, a participação da pessoa idosa na decisão sobre os assuntos que lhes afetam. Por fim, destaca o componente da "intersetoralidade", que une segmentos de governo e da sociedade civil para que ações que promovam o envelhecimento ativo e saudável da população idosa sejam realizadas alcançando todos os aspectos da vida das pessoas.

Aplicação do conceito de Envelhecimento Ativo: Programa Cidade Amiga do Idoso

A aplicação prática do conceito Envelhecimento Ativo é realizada por meio de estratégias propostas no Guia Global: Cidade Amiga do Idoso, de 2008, também da Organização Mundial da Saúde (OMS), publicação orientadora do Programa Cidade Amiga do Idoso, da OMS, que se tornou um meio de implantação do Envelhecimento Ativo, utilizado como ferramenta prática para orientar as comunidades e cidades na adaptação de suas estruturas e sistemas, favorecendo o envelhecimento ativo em cada localidade.

O Guia Global Cidade Amiga do Idoso considera que uma localidade que se torna amigável à pessoa idosa promove o Envelhecimento Ativo.

Desde seu lançamento, em 2008, o Programa Cidade Amiga do Idoso se expandiu, formando a Rede Global de Cidades e Comunidades Amigas dos Idosos (*Global Network for Age-friendly Cities and Communities*).

Figura 11 – Publicações de referência

As ações municipais “amigas do idoso” são baseadas em um protocolo de avaliação urbana conhecido como **Protocolo de Vancouver**[14], documento resultante de reunião realizada no âmbito da OMS em 2006, em Vancouver, Canadá, destinado a orientar a consulta aos idosos, cuidadores e prestadores de serviços à população idosa em relação a oito aspectos da vida: áreas de circulação e prédios públicos; transporte; moradia; participação social; respeito e inclusão social; participação cívica e emprego; informação e comunicação; apoio comunitário e serviços de saúde (terminologia de 2008 adaptada para a Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa).

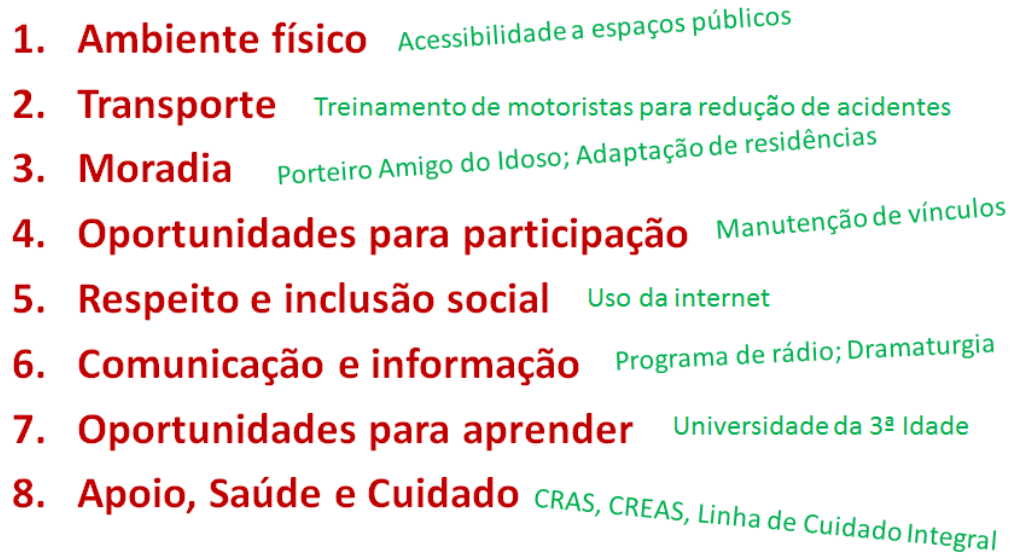


Figura 12 – Dimensões originadas pela OMS e adaptadas para a Estratégia

Esses aspectos, ou dimensões, foram revistos, sendo agora: ambiente físico, moradia, transporte, participação, respeito e inclusão social, oportunidade de aprendizagem, informação e comunicação, apoio e cuidado. A Estratégia criou uma nova dimensão, o “protagonismo local”, para que os participantes possam indicar demandas desvinculadas das oito primeiras.

Cronologia da base teórico-metodológica	
2002	Active Ageing: A Policy Framework
2005	Envelhecimento Ativo – Uma Política de Saúde (tradução de Active Ageing: A Policy Framework - OMS)
2006	Protocolo de Vancouver
2008	Guia Global: Cidade Amiga do Idoso
2015	Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde

Figura 13: Cronologia da base teórico-metodológica

[14] Vancouver Protocol - Age-Friendly Cities Project Methodology (World Health Organization)

Alinhada aos fundamentos do Guia Global: Cidade Amiga do Idoso, a Estratégia Nacional Brasil Amigo da Pessoa Idosa considera o enfoque “Amigo do Idoso” como elemento integrador de políticas da gestão municipal baseada nas visões das pessoas idosas sobre o que lhes diz respeito - o que por si só já configura uma ação política afirmativa de cidadania.

Para os parceiros multisetoriais da Estratégia, bem-estar e capacidade funcional são complementares e objeto de suas ações para a preservação de **autonomia** - entendida como a capacidade individual de decisão e comando sobre as ações, com a qual o sujeito estabelece e segue as próprias convicções - e da **independência** - entendida como a capacidade de realizar algo com os próprios meios, elementos que permitem que o indivíduo cuide de si e de sua vida.

A desejável preservação de autonomia e independência pode sofrer a influência primeira de nossas reações à visão predominante sobre a velhice originada de nossa própria forma de organizar a sociedade que renega a velhice, estigmatiza as pessoas idosas e as associa à imagem de fragilidade atribuída indistintamente aos idosos, ainda que não tenham chegado a um estágio avançado de declínio.

O envelhecimento é um processo tão heterogêneo, que leva a pensar que há tantos envelhecimentos quanto pessoas. Sendo assim, um processo determinado por inúmeros fatores a serem observados de forma multidimensional.

O estímulo à convivência na diversidade, e entre gerações, pode representar a diferença entre o bem-estar e a vulnerabilidade.

Diante do enfrentamento de vulnerabilidades, a proteção social inscrita na Política Nacional de Assistência Social – PNAS - (BRASIL, 2004) estabelece que se “deve garantir segurança à população, em três principais eixos: segurança de sobrevivência (de rendimento e de autonomia); de acolhida; de convívio ou vivência familiar” (BRASIL, 2004, p. 32).

O campo da Assistência Social brasileira desenvolveu estudos de fundamentação registrados no documento orientador do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (Brasil, 2011), oferecido em todo o território nacional pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Entre os estudos, as bases da PNAS definem que “é próprio da natureza humana o comportamento gregário” e que “é na relação que o ser cria sua identidade e reconhece a sua subjetividade.” (BRASIL, 2004, p. 33). Desse modo, a dimensão relacional pode ser determinante da busca de convivência ou de isolamento social.

Ao identificar o estímulo à convivência contido no enfoque “Amigo do Idoso”, a Estratégia ressalta a relevância dessas indicações teóricas para o seu desenvolvimento.

Adaptação do "Programa Cidade Amiga do Idoso" pelo governo brasileiro

A adequação de uma comunidade ou cidade à sua conjuntura depende dos mais variados fatores, entre eles a composição da população em certo espaço-tempo. É a partir do território e do momento em que a sociedade se lança na busca de qualidade de vida e de melhorias para seus ambientes.

Em cenário de crescente processo de envelhecimento populacional, o aumento da expectativa de vida se coloca simultaneamente como uma conquista e como um desafio para as sociedades se prepararem para novas perspectivas da longevidade.

A implantação de projetos baseados no Guia Global: Cidade Amiga do Idoso envolve uma série de etapas e requisitos a serem atendidos pelos interessados em se tornarem amigáveis às pessoas idosas. No sítio eletrônico[15] da Organização Mundial da Saúde (OMS) é possível conhecer os requisitos e preencher o Formulário de Aplicação para que cidades e comunidades de tornem membros da Rede Global de Cidades e Comunidades Amigas dos Idosos/OMS.

A Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa inclui tanto as etapas descritas na Rede Global de Cidades e Comunidades Amigas dos Idosos, quanto os requisitos estipulados para as particularidades da realidade brasileira.

A escolha de alinhamento à metodologia do Programa Cidade Amiga do Idoso, da OMS, para comunidades e cidades amigas da pessoa idosa, se alicerça em sua sólida trajetória de mais de uma década e no fato de que inúmeras localidades, em diferentes países, a adotaram como meio de promover o envelhecimento ativo e saudável de suas populações.

De acordo com a prática da OPAS/OMS, as informações são oferecidas para comunidades e cidades no site[16] e as atividades são descritas no Guia Global: Cidade Amiga do Idoso e suplementadas por reuniões de orientação presencial.

No caso da Estratégia, o Programa de Capacitação será um componente adicional ao formato da Organização Mundial da Saúde e irá preparar os gestores - por meio de capacitação presencial e a distância - para que sejam responsáveis pela execução da Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa, eles próprios.

A adaptação da metodologia da OMS em relação ao modelo brasileiro pode ser melhor entendida no quadro comparativo a seguir.

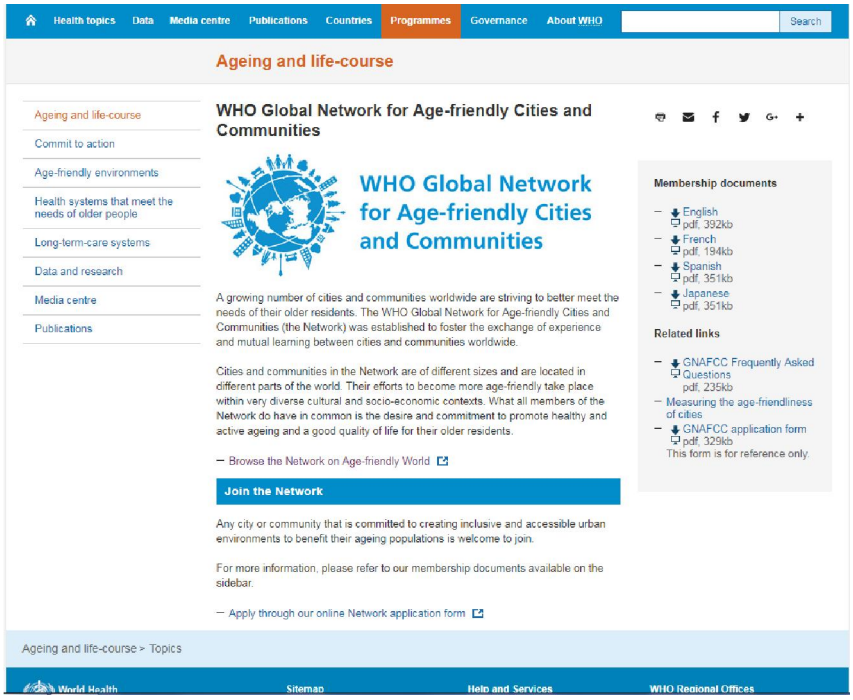
[15] http://www.who.int/ageing/projects/age_friendly_cities_network/en/
[16] http://www.who.int/ageing/projects/age_friendly_cities_network/en/

Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa	OPAS/OMS
Foco na população idosa *preferencial*: inscritos no Cadastro Único.	Voltado à população idosa em geral.
Orientação federal em parceria interministerial e interinstitucional.	Orientação por profissionais da Opas e indicação no site da OMS sobre 5 etapas a serem seguidas. 1. Compromisso, 2. Envolvimento das pessoas idosas no programa, 3. Avaliação para criar linha de base, 4. Criação de Plano de Ação para 3 anos, 5. Identificação de indicadores e monitoramento.
Capacitação de gestores para a execução com uso de: 1. Guia de orientação, 2. Programa de Capacitação em Plataforma de EAD.	Execução totalmente baseada no Guia OMS.
Monitoramento de 5 etapas. 1. Adesão – Selo A 2. Plano de Ação – Selo P 3. Transformação do Plano em Lei > Selo Bronze 4. Execução do Plano > Selo Prata 5. Execução do Plano > Selo Ouro	Monitoramento pela Opas para concessão de um certificado ao fim das 5 etapas.

Figura 14: Quadro Comparativo de metodologias

Origem - breve histórico do enfoque "Amigo do Idoso"

O enfretamento dos desafios do acelerado envelhecimento populacional tem apresentado bons resultados para a qualidade de vida das pessoas idosas, como pode ser comprovado no *site* da Organização Mundial da Saúde (OMS)[17], sobretudo pelo número de adesões e de comentários sobre os avanços obtidos pelos membros da Rede Global de Cidades e Comunidades Amigas dos Idosos. No dia 19 de junho de 2017, a Rede Global recebeu Paris como membro número 500.



[17] *World Health Organization* (*WHO*) – Organização Mundial da Saúde (OMS)

Figura 15 – Site da Rede Global de Cidades e Comunidades Amigas dos Idosos

Em vários países do mundo, a orientação da implementação do Programa Cidade Amiga do Idoso é realizada pelo Guia Global: Cidade Amiga do Idoso. A Certificação da OMS se realiza por meio de acompanhamento no *site* da Rede Global de Comunidades Amigas do Idoso.

A participação das pessoas idosas no processo de certificação garante que as políticas públicas que tornam comunidades e cidades mais amigáveis ao idoso sejam orientadas de baixo para cima: pessoas idosas apontam os aspectos positivos e os obstáculos que encontram na localidade em que vivem. Para orientação desta escuta do idoso sobre os pontos positivos e dificuldades do ambiente em que vive, foi desenvolvido o **Protocolo de Vancouver**, que norteou a pesquisa fundamentadora do Guia Global: Cidade Amiga do Idoso.

Os antecedentes mostram também que a base de dados da OMS foi originada por pesquisa realizada em 33 cidades de todo o mundo e contou com o apoio de governos, organizações não governamentais e grupos acadêmicos. A pesquisa contou com a participação de 1.485 idosos e foi realizada com pessoas de baixa e média rendas, entre setembro de 2006 e abril de 2007. Foram feitos 158 grupos focais e entrevistados 250 cuidadores e 490 prestadores de serviços, além de pessoas idosas impossibilitadas de participar dos grupos focais.

Após o lançamento do Guia Global: Cidade Amiga do Idoso, a iniciativa se expandiu, formando a Rede Global de Cidades e Comunidades Amigas dos Idosos e passou a ter sua metodologia adaptada para estados e unidades, como bairros, profissões, transportes, entre outros.

Esta expansão motivou a realização de mudanças para corrigir lacunas e sobreposições ocorridas na formulação original da iniciativa, observadas pela OMS a partir de várias experiências de implantação. Assim como a elaboração de políticas deve ser cuidadosa para, entre outras preocupações, incluir a visão dos interessados, é igualmente importante que se monitore e avalie a implementação e o impacto dessas políticas na vida das pessoas.

Durante a consulta às pessoas idosas são produzidas reflexões sobre a sua própria experiência e expectativa, encaminhadas demandas de mudanças e de participação da implementação de projetos de melhoria. Nas fases de acompanhamento de ações locais, os idosos podem ser envolvidos como monitores de sua evolução e como defensores e conselheiros do programa Cidade Amiga do Idoso.

Capítulo 6 - Construção do modelo brasileiro

A Estratégia Nacional Brasil Amigo da Pessoa Idosa consiste em uma iniciativa multidimensional, agregadora de órgãos federais e estaduais; instituições de ensino,

pesquisa e fomento; universidades; organismos internacionais; confederações, associações etc.

De acordo com o teor intersetorial, interministerial e interinstitucional da Estratégia, seu desenho segue uma perspectiva colegiada e de articulação interfederativa.

Natureza intersetorial e matriz das parcerias

O principal espaço de construção da Estratégia foi a Comissão Interministerial do Compromisso Nacional para o Envelhecimento Ativo, onde foi proposto o **Comitê Gestor** como instância coordenadora das atividades, com o objetivo conjugar esforços da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Municípios, em colaboração com a sociedade civil, para valorização, promoção e defesa dos direitos da pessoa idosa.

Entre as convergências que aliam os ministérios participantes da Estratégia, algumas podem ser citadas, como as atribuições de promoção da cidadania pela garantia de dignidade, bem-estar e direito à vida – uma das competências do Ministério dos Direitos Humanos; a recuperação e manutenção da autonomia e da independência - missão do Ministério da Saúde; a proteção de famílias em situação de ameaça, violação de direitos e vulnerabilidade social, que compete à Assistência Social, do Ministério do Desenvolvimento Social; e a redução de vulnerabilidades e de desigualdades sociais da população idosa de programas sociais, propostas como princípios de desenvolvimento humano, também do Ministério do Desenvolvimento Social.

A gestão da Estratégia é responsabilidade do MDS em parceria com o Ministério do Desenvolvimento Social, com os Ministérios da Saúde e dos Direitos Humanos, assim como com Organização Pan-Americana da Saúde, da Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS). É importante ressaltar que esses Ministérios integram a Comissão Interministerial do Compromisso Nacional para o Envelhecimento Ativo, instituída pelo Decreto n.° 8.114, em 2013, e assim composta:

- Ministério de Direitos Humanos da Presidência da República, que a coordena;
- Ministério da Justiça;
- Ministério do Trabalho e Emprego;
- Ministério da Educação;
- Ministério da Saúde;
- Ministério da Previdência Social;
- Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão;
- Ministério das Cidades;
- Ministério do Desenvolvimento Agrário;
- Ministério do Desenvolvimento Social;
- Ministério do Esporte;
- Ministério do Turismo;
- Ministério da Cultura;
- Secretaria Nacional de Políticas para as Mulheres, da Secretaria de Governo da Presidência da República;

- Secretaria Nacional de Políticas de Promoção da Igualdade Racial;
- Ministério das Comunicações; e
- Ministério dos Transportes.

Durante o debate sobre a formação de um Comitê Gestor, observou-se que três ministérios têm áreas técnicas regimentais destinadas a políticas de envelhecimento, com estrutura formal, expertise e equipe dedicada ao tema: o Ministério do Desenvolvimento Social (Departamento de Atenção ao Idoso, da Secretaria Nacional de Promoção do Desenvolvimento Humano); o Ministério dos Direitos Humanos (Departamento de Políticas Temáticas dos Direitos da Pessoa Idosa, da Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa) e o Ministério da Saúde (Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa, do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, da Secretaria de Assistência à Saúde).

O fato desses três ministérios serem compostos por áreas técnicas regimentais é indicativo da garantia de continuidade da gestão e proposição de políticas e foi o fundamento para a formação do Comitê Gestor da Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa.

Os demais Ministérios da Comissão Interministerial do Compromisso Nacional para o Envelhecimento Ativo terão participações pontuais na execução da Estratégia, de acordo com o momento de aplicação de suas experiências, ao longo de todo o desenvolvimento da Estratégia.

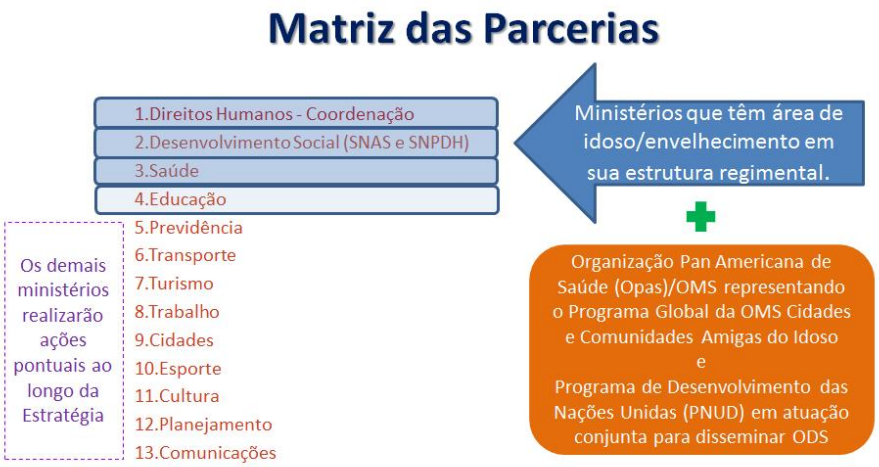


Figura 16 – Componentes e organização da parceria

O Ministério da Educação (MEC), possui importantes iniciativas destinadas à população idosa, embora não tenha área técnica regimental para o envelhecimento. Em termos de políticas para o envelhecimento, o MEC pode oferecer uma grande contribuição ao efetivar o que é proposto no “Art. 22. Nos currículos mínimos dos diversos níveis de ensino formal serão inseridos conteúdos voltados ao processo de envelhecimento, ao respeito e à valorização do idoso, de forma a eliminar o preconceito e a produzir

conhecimentos sobre a matéria", do Estatuto do Idoso (Lei Nº 10.741, de 1º de outubro de 2003), que dedica à educação os incisos de 20 a 25, no Capítulo V - Da Educação, Cultura, Esporte e Lazer.

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), Escritório Regional da Organização Mundial da Saúde (OMS) para as Américas e organismo de apoio ao Governo Brasileiro, representa, no Brasil, o Programa Cidade Amiga do Idoso, da OMS. Sua grande expertise e experiência acumulada sobre o Programa da OMS, a torna o canal formal de certificação na Rede Global de Cidades e Comunidades Amigas dos Idosos. Ainda que a amplitude de público do Programa Cidade Amiga do Idoso seja mais ampla, a OPAS participa da Estratégia com o foco na população idosa inscrita no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, complementarmente abrangendo toda a população idosa.

Importantes parceiros da Estratégia são a Universidade Federal de Viçosa, com experiência na implementação de ações voltadas para a promoção do envelhecimento ativo, como as realizadas desde 2016 no Município de Ponte Nova (MG); a Secretaria de Desenvolvimento Social do Estado de São Paulo que traz sua experiência no planejamento, implantação, implementação e acompanhamento do Programa São Paulo Amigo do Idoso desde 2012, no Estado de São Paulo; e o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), contribuindo com aportes sobre desenvolvimento humano.

Pacto Federativo e competências

A observância de um fluxo federativo tem orientado a Estratégia no planejamento de seu escopo.

Governo Federal

O Governo Federal é o coordenador nacional da Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa, por meio do Comitê Gestor supracitado.

Cabe ao Governo Federal propor e produzir conteúdo e materiais técnico-especializados a serem revisados e validados pelos demais integrantes do Comitê Gestor, assim como acolher e avaliar o uso daqueles encaminhados pelos parceiros.

O Governo Federal deverá prover apoio técnico aos outros entes federados, para que possam realizar ações que visem à implementação de comunidades ou cidades amigas das pessoas idosas. Além de viabilizar a capacitação dos governos estaduais e municipais, em atuação conjunta com uma instituição formadora.

Deve ainda produzir e disseminar conhecimentos em seminários e eventos sobre a Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa, com vistas à troca de experiências entre os entes federados participantes, bem como discussões sobre possíveis melhorias

requeridas pela Estratégia. Assim como elaborar planos de comunicação e de divulgação da Estratégia, realizar campanhas de sensibilização e de mobilização para a adesão e para seu lançamento, além de outras situações que requeiram disseminação.

Cabe ao Governo Estadual

A livre adesão à Estratégia e assinatura de um Termo de Adesão.

Os Governos Estaduais conduzirão o processo de implementação da Estratégia com função de extrema relevância para que seus municípios se tornem amigos das pessoas idosas.

Serão, ainda, responsáveis por sensibilização, mobilização e capacitação dos Municípios para adesão e implementação da Estratégia.

No que tange à capacitação para o desenvolvimento da Estratégia, os Governos Estaduais serão capacitados e responsáveis por replicar o conhecimento para os gestores municipais. Assim, espera-se também que Governos Estaduais ofereçam apoio logístico para a realização de capacitações presenciais nos Estados, preferencialmente nas Capitais.

Caberá, ainda, aos Estados o suporte ao Governo Federal no monitoramento da implementação da Estratégia, incentivando as municipalidades a alcançarem reconhecimento máximo (Selo Ouro).

Por fim, sempre que possível, conta-se com os Governos Estaduais para apoiarem as municipalidades na realização de Diagnósticos e do Plano de Trabalho e também na execução de ações, ainda que esses assuntos tenham sido tratados no Projeto de Capacitação.

Governo Municipal

Cabe aos municípios e comunidades:

A livre adesão à Estratégia e assinatura de Termos de Adesão, para realização de todas as etapas de implementação, com destaque para sua capacitação ao desenvolvimento da Estratégia.

Indicação de interlocutores membros de sua equipe para participação no Projeto de Capacitação de modo a se habilitarem à execução da Estratégia.

Participação na capacitação, que facilita a execução da Estratégia, ficando disponíveis para todas as atividades propostas, inclusive com recebimento do Guia de Orientação Estratégia impresso.

Criação do conselho municipal de direitos do idoso ou comprovar funcionamento recente, já que a atuação dos Conselhos está orientada pelas diretrizes definidas na Política Nacional do idoso (Lei nº 8.842/1994) e no Estatuto do idoso Lei nº 10.741/2003), referências indispensáveis ao desenvolvimento da Estratégia. Os integrantes deste Conselho terão importante papel na Estratégia, acompanhando a implementação e as decisões que forem tomadas no município.

Realização de diagnóstico para a elaboração do perfil da população idosa local, ao reunir em um único documento (a) dados sobre o município; (2) informações sobre as iniciativas já existentes, como, por exemplo, políticas, ações, programas de governo, entre outros e consulta à população idosa sobre pontos positivos e melhorias requeridas, com base em categorias de avaliação da Estratégia.

Criação de um Plano Municipal da Estratégia em conjunto com a população idosa e o Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, com base no diagnóstico, contendo as demandas surgidas, com vistas a tornar a comunidade ou cidade amiga da pessoa idosa.

Realização das etapas para o Selo de Adesão, Selo Plano, Selo Bronze e dos Selos Prata e Ouro, com realização de 10 ações para Selo Prata e 10 ações para Selo Ouro.

Para detalhamento do processo de implementação, a Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa oferece o Guia de Orientação, disponível na página da Estratégia, no site do MDS.

Documentos Oficiais e Legislação

BRASIL. Lei Orgânica de Assistência Social: Lei 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Brasília: Senado Federal, 1993. BRASIL. Estatuto do Idoso. Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003. Brasília: Senado Federal, 2003.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social. Concepção de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. Brasília: MDS, 2013. 56p.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social. Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB-SUAS). Brasília: MDS, 2005.

_____, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Programa Bolsa Família – uma década de inclusão e cidadania, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2013.

_____. Política Nacional de Assistência Social. Brasília, 2004.

_____. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Idosos - Documento de Orientação para Gestores e Técnicos do Sistema Único de Assistência Social. Brasília: MDS, 2011b

_____. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais – Resolução CNAS nº 109 de 11/11/2009. Brasília: CNAS/MDS, 2009.

Organização dos Estados Americanos (OEA). Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos. 2015.

United Nations Development Programme (UNDP). Human Development Report 2016. http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/hdr/2016-human-development-report.html

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – Brasília: Ministério da Saúde, 2006

Brasil. Presidência da República. Secretaria de Direitos Humanos. Quer um conselho? Guia prático para a criação de conselhos e fundos estaduais e municipais de defesa dos direitos da pessoa idosa. Conselho Nacional dos Direitos Humanos. Brasília. Secretaria de Direitos Humanos, 2013. Disponível em http://www.mdh.gov.br/assuntos/bibliotecavirtual/pessoa-idosa/publicacoes-2013/pdfs/cartilha-guia-pratico-quer-um-conselho/view

Brasil. Secretaria de Governo da Presidência da República. Objetivos de Desenvolvimento Sustentável - ODS Brasil. Disponível em http://www4.planalto.gov.br/ods

Referências

Araújo, L F et all. Análise Comparativa das Representações Sociais da Velhice. Psico v. 36, n. 2, pp 197-204, maio-ago. Universidade Federal da Paraíba, 2005.

Almeida, E A et all. Comparação da qualidade de vida entre idosos que participam e idosos que não participam de grupos de convivência na cidade de Itabira-MG. Rev.. Bras. Geriatr. e Gerontol., Rio de Janeiro, 2010; 13(3): 435-443.

Carmo, L V do et all. Avaliação do nível de fragilidade em idosos participantes de um grupo de convivência. Fisioterapia e Pesquisa. São Paulo, v.18, n. 1, pp 17-22, jan/mar. Minas Gerais. 2011

Janczura, Rosane. Risco ou vulnerabilidade social. Textos & Contextos (Porto Alegre), v. 11, n. 2, p. 301 - 308, ago./dez. 2012

Prattein Consultoria em Desenvolvimento Social. Conhecer para Transformar – Guia para Diagnóstico e Formulação da Política Municipal de Garantia dos Direitos da Pessoa Idosa. Prattein Consultoria em Desenvolvimento Social e InterAGE Consultoria em gerontologia, 2014. Elaboração e divulgação Banco Santander.

Organização Pan-Americana da Saúde (Opas). Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Tradução Suzana Gontijo. – Brasília: Opas, Ministério da Saúde, 2005.

Organização Mundial da Saúde (OMS). Guia Global: Cidade Amiga do Idoso. OMS: Genebra, 2008.

Organização Mundial da Saúde (OMS). Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde. OMS: Genebra, 2015. Sumário Executivo.

Navarro, F M e Narcon, S S. Convivência familiar e independência para atividades de vida diária entre idosos de um centro dia. Cogitare Enfermagem, vol. 11, núm. 3, septiembre-diciembre, 2006, pp. 211-217. Universidade Federal do Paraná. 2006. Curitiba, Paraná, Brasil.

Wichmann, F M A et all. Grupos de convivência como suporte ao idoso na melhoria da saúde Santa Cruz do Sul, RS e Barcelona, Espanha. 2009-2011. Rev. Bras. Geriatr. e Gerontol., Rio de Janeiro, 2013; 16(4): 821-832.

Sousa, M N A et all. Lazer e qualidade de vida na terceira idade - percepção dos idosos de um centro de convivência campinense. Qualit@s Revista Eletrônica ISSN 1677 4280 Vol.9. No 1 (2010).

Prefeitura de Ponte Nova, Minas Gerais. Ponte Nova é a primeira cidade mineira a aderir ao Programa Cidade Amiga do Idoso. Site oficial. Disponível em http://pontenova.pw/2017/10/25/ponte-nova-e-primeira-cidade-mineira-aderir-ao-programa-cidade-amiga-idoso/