

MINISTÉRIO DA CIDADANIA

ESTRATÉGIA BRASIL AMIGO DA PESSOA IDOSA

GUIA 1
Introdução à
Estratégia



Amigo da
Pessoa Idosa

ESTRATÉGIA BRASIL AMIGO DA PESSOA IDOSA

Elaboração, distribuição e informações:

Ministério da Cidadania
Secretaria Especial do Desenvolvimento Social
Secretaria Nacional de Promoção do Desenvolvimento Humano
Departamento de Atenção ao Idoso (SNPDH/SEDS/MC)

FICHA TÉCNICA

Elaboração/Desenvolvimento:

Silvia Maria Magalhães Costa - Pesquisadora do Núcleo de Experimentação de Tecnologias Interativas (NEXT)/FIOCRUZ
Leonardo Milhomem Rezende - Departamento de Atenção ao Idoso (SNPDH/SEDS/MC)

Equipe de Produção:

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)

Revisão:

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)
Andréia Queiroz Ribeiro - Universidade Federal de Viçosa (UFV)

© 2019 Ministério da Cidadania.

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é da área técnica.

Esplanada dos Ministérios • Bloco A
CEP 70 054 906
Brasília/DF
E-mail: bapi@cidadania.gov.br
Fale com o MC: 121
www.cidadania.gov.br

MENSAGEM AO PARTICIPANTE

Caro(a) participante,

Bem-vindo (a) ao Curso de Capacitação da Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa.

É com grande satisfação que a Secretaria Nacional de Promoção do Desenvolvimento Humano, da Secretaria Especial do Desenvolvimento Social, do Ministério da Cidadania (SNPDH/SEDS/MC), apresenta esses quatro guias, com as principais informações sobre a Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa.

O objetivo desses guias é disponibilizar a você o acesso a conteúdos estruturados de forma didática, com linguagem dialógica, que possibilitem um estudo autônomo e independente. Eles devem ser associados aos outros materiais dessa capacitação (aulas narradas e tutoriais) para que você obtenha um bom resultado no seu estudo.

Este documento faz parte dos quatro guias que devem ser lidos nesta sequência:

Guia 1 – Introdução à Estratégia

Guia 2 – Implementação da Estratégia

Guia 3 – Como fazer um Diagnóstico

Guia 4 – Como fazer um Plano de Ação

Boa leitura!

Departamento de Atenção ao Idoso

SIGNIFICADO DOS ÍCONES

Para facilitar o seu estudo e a compreensão imediata do conteúdo apresentado, você vai encontrar essas pequenas figuras ao longo do texto. Elas têm o objetivo de chamar a sua atenção para determinados trechos do conteúdo, com uma função específica, como apresentamos a seguir.



TEXTO DESTAQUE

São definições, conceitos ou afirmações importantes às quais você deve estar atento.



GLOSSÁRIO

Informações pertinentes ao texto, para situá-lo melhor sobre determinado autor, entidade, fato ou época, que você pode desconhecer.



SAIBA MAIS!

Se você quiser complementar ou aprofundar o conteúdo apresentado, tem a opção de links na internet, onde pode obter vídeos, sites ou artigos relacionados ao tema.

Sumário

Introdução	6
1. O Envelhecimento no Brasil	7
1.1 - Avanços do número de pessoas idosas	7
1.2 - Mudanças nas pirâmides etárias	8
2. Legislação Nacional e Referências Internacionais	10
2.1 - Antecedentes legais	10
2.2 - Principal base legal: o Estatuto do Idoso	12
2.3 - Objetivos do Desenvolvimento Sustentável	12
2.4 - Políticas vigentes observadas pela EBAPI	13
3. Base Teórico- Metodológica	15
3.1 - Envelhecimento e curso de Vida	15
3.2 - Cenário para o envelhecimento	17
3.3 - Aplicação dos conceitos de Envelhecimento Saudável e Ativo: Programa Cidade Amiga do Idoso.....	19
3.4 - Adaptação do “Programa Cidade Amiga do Idoso” pelo governo brasileiro	21
4. A Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa	24
4.1 - Natureza intersetorial e matriz das parcerias	25
4.2 - Características gerais da EBAPI	26
4.3 - Quem participa?	27
4.4 - Público-alvo	28
4.5 - Modelo de implementação baseado em “Selos”	28
5. Documentos Oficiais e Legislação	29
6. Referências	30

Introdução

O avanço científico e tecnológico das últimas décadas criou uma situação favorável ao alongamento da vida, com uma longevidade inédita na história da humanidade. Esse fenômeno demanda, de toda a sociedade, políticas que atendam às necessidades da crescente população com 60 anos ou mais de idade.

Nesse mesmo período, surgiram políticas públicas voltadas ao envelhecimento populacional originadas no Brasil e no exterior. Esse conjunto de políticas forma um arcabouço, que serve de base legal e teórico-metodológica, para fazer frente ao acelerado envelhecimento da população brasileira.

No Brasil, existem políticas, programas, ações, iniciativas e um aparato normativo que nos permitem afirmar que a sociedade tem levado em consideração a questão do envelhecimento populacional. Percebe-se, entretanto, que a forma fragmentada de execução dessas políticas faz com que nem sempre as necessidades do público idoso sejam atendidas, conforme o necessário, em todos os aspectos que envolvem o processo de envelhecimento.

Neste contexto, um dos propósitos da *Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa (EBAPI)* é promover a integração de políticas públicas 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 brasileira.



A EBAPI foi construída com base em metodologia proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS), tendo experiências nacionais bem-sucedidas como referência. Essa construção se fundamentou na legislação nacional, valorizando os relevantes papéis dos Conselhos de Defesa dos Direitos das Pessoas Idosas e considerando o protagonismo das pessoas idosas. Configura-se, assim, como uma rota contínua, ilimitada, direcionada ao alcance de melhorias para a sociedade, de modo a promover cidades mais amigáveis às pessoas idosas, que busquem proporcionar um envelhecimento mais saudável, ativo, sustentável e cidadão para a população brasileira.

Neste Guia, serão apresentadas informações relevantes acerca do processo do envelhecimento populacional, a legislação nacional e políticas públicas brasileiras para pessoas com 60 anos ou mais de idade. Além disso, será relacionada a base teórico-metodológica para a construção da EBAPI e sua estrutura de execução. Detalhes mais específicos sobre a execução da Estratégia poderão ser encontrados no *Guia 2 - Implementação da Estratégia*.

O Envelhecimento no Brasil

1.1 AVANÇO DO NÚMERO DE PESSOAS IDOSAS

As tendências de aumento da população idosa no mundo indicam que, entre 2015 e 2030, o número de pessoas com 60 anos ou mais de idade crescerá 56%, saltando de 901 milhões para 1,4 bilhão. Para 2050, estima-se em 2,1 bilhões a quantidade de pessoas idosas no mundo.



Mais detalhes sobre esses dados estão disponíveis em Envelhecimento da População Mundial – 2015, Nações Unidas (World Population Ageing, United Nations).

http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2015_Report.pdf

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 pessoas idosas anualmente, nos 10 anos seguintes.

A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD Contínua) indicou que, entre 2012 e 2017, o percentual de brasileiros e brasileiras com 60 anos ou mais passou de 12,8% para 14,6% da população. Nesse período, o número de pessoas nessa faixa etária passou de 25,5 milhões para 30,3 milhões - a população do país, em 2017, era formada por 207,1 milhões de pessoas.

	Censo 2010 (IBGE)	Pesquisa Características Gerais dos Domicílios e dos Moradores 2017 (IBGE, 26/04/2018)	Projeção da População 2060 IBGE (2018)
População brasileira	190,7 milhões	207,1 milhões	228,3 milhões
População Idosa	20,6 milhões	30,2 milhões	73,5 milhões
% de população idosa	10,8%	14,6%	32,2%

Tabela1 - Quadro de crescimento populacional entre 2010, 2017 e projeção para 2060



Além do evidente crescimento da população idosa (tanto em números absolutos quanto em proporção), as projeções para o futuro também reforçam esse incremento. Dados da Projeção da População, divulgados pelo IBGE em 2018, apontam que em 2030 o Brasil terá cerca de 42,1 milhões de pessoas idosas, o que corresponderá a 18,7% da população. Já em 2060 (data máxima da projeção), esse número subirá para 73,5 milhões, o equivalente a 32,2% da população brasileira. Em outras palavras, significa dizer que, em 2060, um em cada três brasileiros será idoso.

1.2 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 80 anos. 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. Com o passar dos anos, a forma da pirâmide de 1980 é alterada, chegando em 2060 com uma forma mais retangular.

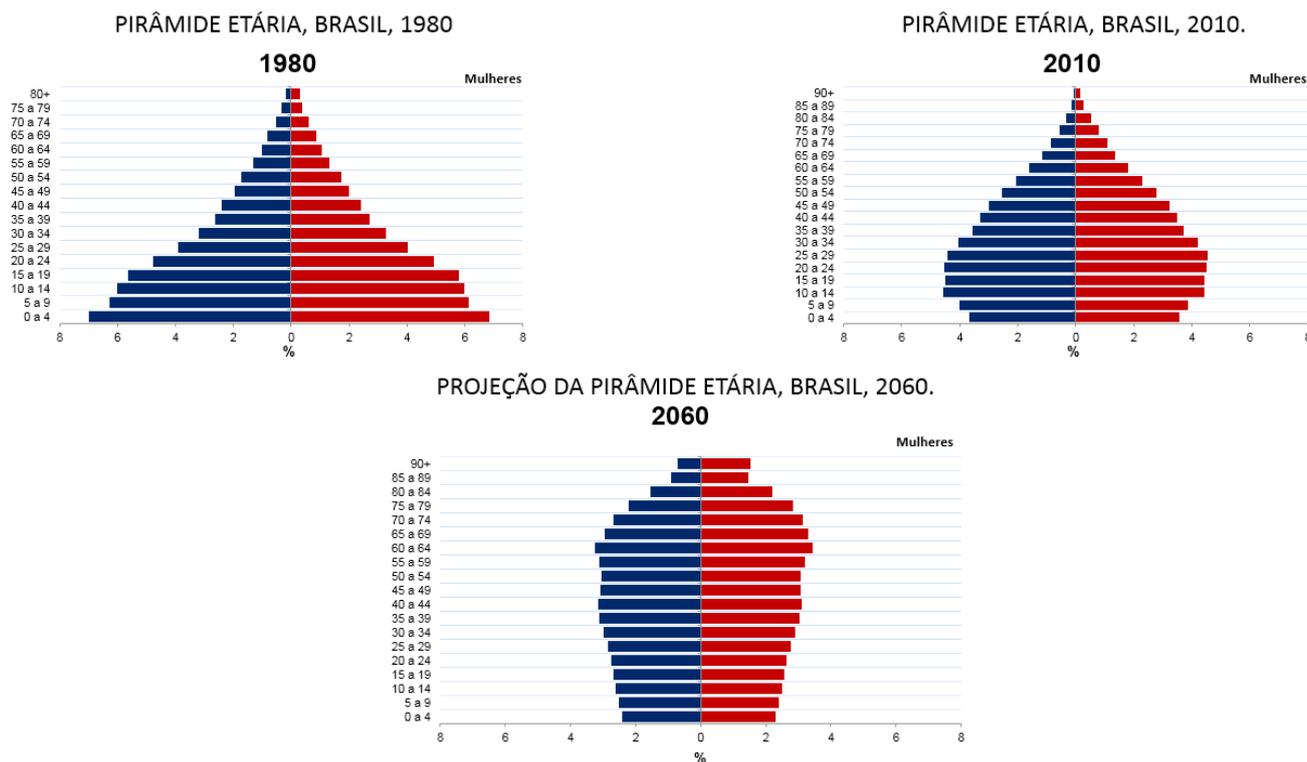


Figura 1 - Pirâmides Etárias do Brasil para os anos de 1980, 2010 e projeção para 2060

Fonte: IBGE

Em 2010, houve redução das faixas etárias de 0 a 9 anos, quando comparada à pirâmide de 1980, que passou a ter um encurtamento em sua base. Já o alto da pirâmide, correspondente às faixas acima de 60 anos, ficou mais largo, indicando o aumento da população idosa naquele ano.

Em 2060, as faixas etárias de 0 a 29 anos devem registrar grande redução, enquanto o grupo daqueles acima dos 50 anos terá um aumento. O topo do gráfico passará a ficar bem mais largo, por conta do aumento no número de pessoas acima dos 60 anos.

O acelerado aumento da proporção da população com 60 anos ou mais decorre de vários fatores, como a rápida e contínua queda da fecundidade, combinada com a redução da mortalidade em todas as idades, refletindo na elevação da esperança de vida ao nascer. Isto 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 cerca de 7 milhões - dos quais cerca de 2 milhões têm entre 60 e 64 anos e cerca de 5 milhões têm 65 anos ou mais de idade. Já o [Programa Bolsa Família](#) e o [Benefício de Prestação Continuada \(BPC\)](#) contam, respectivamente, com cerca de 780 mil e 2 milhões de pessoas idosas beneficiadas.



Os dados acima foram obtidos no TABCAD (https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/cecad/sobre_tabcad.php), referência novembro de 2018, e na Folha de Pagamentos do Benefício de Prestação Continuada, competência janeiro de 2019.

Nesse cenário, é importante considerar que ocorreu a ampliação da participação da mulher no mercado de trabalho (antes tradicional cuidadora de crianças, de pessoas idosas, de pessoas com deficiência, de enfermos). Também se observaram novos arranjos familiares: definidos predominantemente por famílias nucleares e pessoas idosas (muitas vezes avós) vivendo sós, a diminuição do tamanho das moradias urbanas, a 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.

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



É nesse contexto que foi planejada a Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa. As ações propostas pela EBAPI, nas diferentes dimensões, objetivam reduzir as vulnerabilidades a que as pessoas idosas estão expostas e promover um ambiente mais amigável ao envelhecimento.

Legislação Nacional e Referências Internacionais

O Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003) e a Política Nacional do Idoso (Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994) fundamentaram a concepção da EBAPI e vêm orientando todo o processo de sua implementação. A participação dos Conselhos dos Direitos da Pessoa Idosa – em níveis federal, estadual e municipal - é fundamental na implementação da EBAPI. Tal participação se faz necessária não só pelo zelo dos direitos da pessoa idosa, mas também pelo combate à violação desses direitos. Mas, antes de avançar nesses aspectos, é importante conhecer os antecedentes legais.



O texto do Estatuto do Idoso pode ser conferido neste link:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2003/L10.741.htm

2.1 ANTECEDENTES LEGAIS

Os principais marcos legais brasileiros voltados para a população idosa se originaram na década de 1990, embora sejam reconhecidos diversos antecedentes do começo do século XX. São eles: alguns artigos do Código Civil (1916), do Código Penal (1940), do Código Eleitoral (1965) e de inúmeros diplomas normativos que, de alguma forma, concernem ao processo de envelhecimento. A Lei Eloy Chaves, de 1923, por exemplo, 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, consoante o disposto nos arts. 229 e 230.

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



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

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

§ 2º Aos maiores de sessenta e cinco anos é garantida a gratuidade dos transportes coletivos urbanos.

Marcos legais

Os mais recentes marcos legais infraconstitucionais que alcançam a pessoa idosa são:

- **Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS)** - Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8742.htm
- **Política Nacional do Idoso (PNI)** - Lei nº 8.842, de 04 de janeiro de 1994
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8842.htm
- **Estatuto do Idoso** - Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2003/L10.741.htm
- **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa** - Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006; http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2003/L10.741.htm
- **Lei do Fundo Nacional do Idoso** - Lei nº 12.213, de 20 de janeiro de 2007
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Ato2007-2010/2010/Lei/L12213.htm
- **Lei nº 13.797, de 03 de janeiro de 2019**
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Ato2019-2022/2019/Lei/L13797.htm#art2
- **Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa** - Decreto nº 9.328 de 3 de abril de 2018.
https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/Brasil_Amigo_Pessoa_Idosa/Documento_Tecnico_Brasil_Amigo_Pessoa_Idosa.pdf

Em 2002, foi criado o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa (Decreto nº 4.227, de 13 de maio de 2002; Decreto nº 5.109, de 17 de junho de 2004, e Decreto nº 9.569, de 20 de novembro de 2018), órgão colegiado de caráter deliberativo e integrante da estrutura regimental do atual Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. A ele cabe, dentre outras competências, elaborar diretrizes para a formulação e implementação da Política Nacional do Idoso.

Considerando a atuação específica para a população idosa vulnerável, de acordo com suas particularidades, os anos de 2016 e 2017 trouxeram considerável avanço com a criação de dois órgãos ministeriais totalmente dedicados a essa faixa etária. Destinado à população idosa vulnerável, distinta de grupos populacionais de outras faixas etárias, por meio do Decreto nº 8.949, de 29 de dezembro de 2016, foi criado o Departamento de Atenção do Idoso (DAI) - órgão da Secretaria Nacional de Promoção do Desenvolvimento Humano, do Ministério do Desenvolvimento Social (atual Ministério da Cidadania).

São competências do Departamento de Atenção ao Idoso: (Decreto n.º 9.674, de 2 de janeiro de 2019)

- coordenar a Política Nacional do Idoso (com participação dos conselhos nacionais, estaduais, do Distrito Federal e municipais do idoso);
- promover a articulação intra e intraministerial necessária para implementação da política nacional do idoso;
- coordenar estratégias nacionais voltadas para criação de incentivos e alternativas de atenção ao idoso; e
- planejar e implementar estudos, levantamentos, pesquisas e publicações sobre a situação social do idoso.

Pouco depois, a Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa, do então Ministério dos Direitos Humanos (atual Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos), teve sua estrutura regimental aprovada pelo Decreto nº 9.122, de 9 de agosto de 2017. Entre as funções, agora estabelecidas pelo Decreto n.º 9.673, de 02 de janeiro de 2019, aquela Secretaria passou a coordenar e a propor 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 da Pessoa Idosa – importante instância de participação social dessa população.

2.2 PRINCIPAL BASE LEGAL: O 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. Foi promulgado com o objetivo de garantir direitos às pessoas idosas em todos os setores, originando a proposição de políticas públicas com foco nas especificidades dessa faixa etária. O documento 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 o estabelecimento de penalidades aos que violam os direitos das pessoas idosas.

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

As características de coletivo e de demanda popular perpassaram a construção do Estatuto do Idoso desde o começo, quando foi criada uma comissão especial na Câmara Federal, em 2000, para esse fim. Tal comissão tratava das questões destinadas a regular os direitos assegurados às pessoas de idade igual ou superior a 60 anos, incluindo direitos fundamentais e de cidadania, além da assistência judiciária.

Como o Estatuto foi a base para a Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa, é fundamental que todos os envolvidos tenham pleno conhecimento de seu conteúdo para que possam garantir, em suas respectivas esferas de competência, os direitos ali estabelecidos.

Destaca-se a relevância da indicação dos Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa como protagonistas da EBAPI, conforme recomendado pelo Estatuto do Idoso.

2.3 OBJETIVOS DO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

A EBAPI identificou a correlação dos direitos fundamentais estabelecidos no Estatuto do Idoso com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), propostos pela 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). Considera-se essa Agenda um “plano de ação” destinado ao fortalecimento da paz universal, da liberdade e das ações de erradicação da pobreza. Com esse intuito, 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 EBAPI está completamente alinhada à proposta e à implementação dos ODS no Brasil e auxilia, principalmente, no alcance do **objetivo 3**: “Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades”.



Figura 2 - Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)

2.4 POLÍTICAS VIGENTES OBSERVADAS PELA EBAPI

A EBAPI leva em consideração, além do Estatuto do Idoso, os antecedentes e toda a legislação vigente para essa faixa etária, com destaque para:

- **Política Nacional do Idoso (PNI)** – criada em 1994, pela Lei nº 8.842, e regulamentada em 1996 pelo Decreto nº 1.948, fixou metas para todos os ministérios do governo federal, que constituíram uma agenda federativa para as décadas seguintes. A PNI englobou ações governamentais para assegurar os direitos sociais para as pessoas maiores de 60 anos e criar condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. Além de criar o Conselho Nacional do Idoso, tornou-se referência para muitos países e serviu de base para a criação do Estatuto do Idoso.

- **Política Nacional de Assistência Social (PNAS)** – aprovada em 2004 pela Resolução nº 145 do Conselho Nacional de Assistência Social, destinou-se à universalização dos direitos sociais, ressaltando a dignidade e a autonomia do cidadão, o direito a benefícios e serviços e defendendo a igualdade de direitos. A PNAS apresentou 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), dispôs sobre os eixos estruturantes necessários para a implementação e consolidação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no Brasil.

- **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa** (Portaria MS/GM nº 2.528, de 20 de outubro de 2006) – estabeleceu medidas coletivas e individuais de saúde para a população idosa, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de promover a recuperação, a autonomia e a independência das pessoas idosas. Fundamentou a ação do setor de saúde na atenção integral à população idosa e em processo de envelhecimento, assegurando os direitos dessa faixa etária e criando condições para a promoção da autonomia, integração e participação desse público na sociedade. Cabe ao setor saúde prover o acesso das pessoas idosas 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 (BPC), instrumento de amparo à população vulnerável, previsto na Constituição Federal de 1988 e instituído pela Lei Orgânica da Assistência Social (Lei nº 8.742, de 1993). O benefício garante um salário mínimo mensal às pessoas com deficiência (de qualquer idade e que tenham impedimentos de natureza física, mental, intelectual ou sensorial) e às pessoas idosas com 65 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 (CadÚnico), tem especial relevância o Programa Bolsa Família. Instituído pela Lei nº 10.836, de 2004, o Programa faz transferência direta de renda para famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza. Incluem-se nesse programa as mais de 727 mil famílias (TABCAD, novembro 2018, https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/cecad/sobre_tabcad.php) que têm pessoas idosas em sua formação.



Outra referência considerada pela EBAPI é o papel desempenhado pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS) em mais de 110 anos de conquistas na Saúde Pública das Américas. O Brasil se beneficia dessa presença 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 (OMS) e a mais antiga agência internacional especializada em sistemas de saúde na região.

Também tem sido primordial o alinhamento da Estratégia com o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) – agência da ONU 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.

Base Teórico-Metodológica

3.1 ENVELHECIMENTO E CURSO DE VIDA

O *Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde* (2015), publicação da OMS, aborda o “curso de vida” como uma perspectiva que abrange todo o ciclo vital. Permite considerar intervenções para que se mantenha o mais alto nível possível de capacidade funcional e desaceleração do declínio físico e cognitivo.



Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde disponível em:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186468/6/WHO_FWC_ALC_15.01_por.pdf?ua=1

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 de sua 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.

O Relatório analisa o início da vida humana como a etapa 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 da Figura 3 apresenta a alteração da capacidade funcional das pessoas, em razão do avanço da idade.

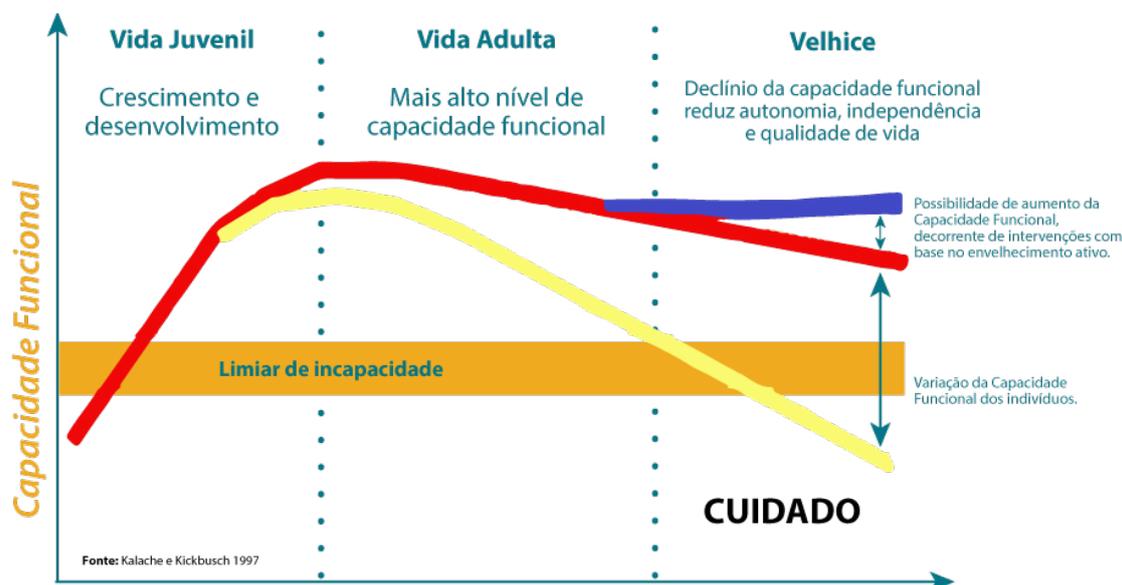


Figura 3 - Gráfico do Curso de Vida: Capacidade Funcional nas Fases de Vida

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 pode ocorrer entre as curvas vermelha e amarela - varia de acordo com cada indivíduo.

Este declínio é fortemente determinado por aspectos relacionados ao estilo e à qualidade de vida de cada um (condição de renda, por exemplo), 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.

No âmbito da Estratégia, consideram-se muito relevantes dois conceitos que estão intimamente relacionados com o avanço da idade:

a) 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

b) 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 algumas influências. Uma delas se refere à visão predominante sobre a velhice originada de nossa própria forma de organizar a sociedade. Tal visão renega e estigmatiza as pessoas idosas e as associa à imagem de fragilidade atribuída indistintamente a pessoas dessa faixa etária, ainda que não tenham chegado a um estágio avançado de declínio.

Ainda em referência às fases de vida, vale observar que algumas condições influenciam na capacidade funcional das pessoas com o avançar da idade, interferindo, com isso, diretamente na autonomia e independência. Uma condição que merece destaque em nosso país está relacionada à vulnerabilidade das pessoas idosas.

O sentido de “vulnerabilidade” é 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. Essa resposta pode ser negativa ou positiva, de acordo com as possibilidades de cada pessoa.

Nesse 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.



Sobre o *tema da vulnerabilidade*, vale a pena conferir Janczura, Rosane. Risco ou vulnerabilidade social. Textos & Contextos (Porto Alegre), v. 11, n. 2, p. 301 - 308, ago./dez. 2012. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/12173>

Diante do enfrentamento de vulnerabilidades, a Política Nacional de Assistência Social - PNAS estabelece que a proteção social deve garantir as seguranças de: sobrevivência (rendimento e autonomia); acolhida; e convívio ou vivência familiar (BRASIL, 2004, p. 31).

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. 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. 32). Desse modo, a dimensão relacional pode ser determinante na busca de convivência ou de isolamento social.

As barreiras a serem transpostas para a manutenção da capacidade funcional são inúmeras. Uma delas é a existência de uma vulnerabilidade intrínseca ao envelhecimento, em razão do estigma e do preconceito associados à velhice e incorporados 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 na evolução do corpo se torna um problema. Estigma e preconceito são fatores desencadeadores do isolamento social.

Outros exemplos de barreiras relacionadas com o avanço da idade:

- 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.

A EBAPI espera que a promoção do envelhecimento saudável desacelere ou adie o declínio da população-alvo, fomentando ações para a superação das barreiras que impedem a manutenção da capacidade funcional e realize intervenções com os objetivos de que as pessoas idosas mantenham a participação na vida, continuem a convivência, compartilhem preocupações, busquem soluções coletivamente e tenham seus direitos garantidos.

3.2 CENÁRIO PARA O ENVELHECIMENTO

Considerando as diferentes realidades encontradas nos diversos países e, até mesmo, as distintas características (demográficas, sociais, econômicas etc.) entre os estados e municípios brasileiros, é de se imaginar que não haja apenas “um cenário” para o envelhecimento. No entanto, para discutir melhor o assunto, nesta seção, serão apresentadas referências importantes que ajudam a refletir sobre o envelhecimento no Brasil.

O Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde (OMS, 2015) reconhece que alguns fatores são relevantes nesse cenário. Isso quer dizer que é importante estar atento a alguns fenômenos ao se discutir a questão do envelhecimento. Merecem destaque os seguintes fatores:

- a convivência de múltiplas gerações (devido a novos arranjos familiares);
- os desafios progressivos para o suporte às famílias com pessoas idosas (no momento em que a mulher tem participação significativa no mercado de trabalho);
- aumento da vulnerabilidade;

- novas oportunidades para inovação e adaptação disponíveis pela ciência e tecnologia;
- necessidade de renovação do potencial humano para o cuidado das pessoas idosas; e
- 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.



A publicação *Envelhecimento ativo: uma política de saúde* (OMS, 2005), tradução para o português de *Active Ageing: a Policy Framework* (OMS, 2002), apresenta um cenário positivo para a qualidade de vida na velhice. Recomenda também 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 sociais (como oportunidades para convivência em sociedade) e econômicos (relacionado à renda e acesso à infraestrutura);
- determinantes transversais, como: cultura (oportunidades iguais ou desiguais a pessoas de diferentes idades, etnias, raça, renda etc.) e gênero (decorrente da feminização da velhice);
- direitos, afirmando que as pessoas idosas podem ter necessidades, mas, acima de tudo, têm direitos.

Outro princípio fundamental apresentado é o “protagonismo” da pessoa idosa, ou seja, a participação dela na decisão sobre os assuntos que a afetam.

Ao lado desses fatores, vale observar que existem características bem distintas entre os diversos municípios e até grandes diferenças sociais e econômicas dentro de uma mesma cidade. Por isso, fatores distintos podem influenciar (positiva ou negativamente) as condições do envelhecimento da população idosa de um mesmo município.

Assim, mesmo que se tenham políticas e sistemas estruturados que permitam o atendimento à população idosa (saúde, assistência, educação), faz-se necessário promover uma integração entre essas políticas, ações, projetos, atividades etc., de modo que se possa atender às pessoas idosas em suas especificidades.

3.3 APLICAÇÃO DOS CONCEITOS DE ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL E ATIVO: PROGRAMA CIDADE AMIGA DO IDOSO

Um conceito muito relevante que permeia toda a EBAPI é o de “*envelhecimento saudável e ativo*”. Nesse sentido, destaca-se a publicação *Envelhecimento ativo – uma política de saúde* (2005), tradução para o português de *Active Ageing: A Policy Framework* (2002). Tanto o original como a versão brasileira do trabalho foram produzidos pela Organização Mundial da Saúde.



A OMS 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”. Com a mesma relevância, vale destacar o conceito de “*envelhecimento saudável*” que é “o processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional que permite o bem-estar em idade avançada”. Este conceito consta na publicação da OMS intitulada *Relatório Mundial sobre Envelhecimento e Saúde* (2015).

A aplicação prática do conceito envelhecimento saudável e ativo é realizada por meio de estratégias propostas no *Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde* (2015) e no *Guia Global: Cidade Amiga do Idoso*, de 2008, ambas publicações da OMS, orientadoras do Programa Cidade Amiga do Idoso. Elas se tornaram uma ferramenta prática para orientar as comunidades e cidades na adaptação de suas estruturas e sistemas, favorecendo o processo do envelhecimento com atenção integral à pessoa idosa na localidade.

Desde o 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). Em suma, o programa propõe ações para que as cidades ou comunidades se desenvolvam, desde que antecedidas, dentre outras coisas, de uma avaliação urbana com o intuito de conhecer o perfil da população idosa local.

Desse modo, as ações municipais “amigas do idoso” são baseadas no *Protocolo de Vancouver*, documento resultante de reunião realizada no âmbito da OMS em 2006, em Vancouver, Canadá, destinado a orientar a consulta às pessoas idosas, cuidadores e prestadores de serviços à população idosa em relação a oito aspectos da vida:

1. Áreas de circulação e prédios públicos;
2. Transporte;
3. Moradia;
4. Participação social;
5. Respeito e inclusão social;
6. Participação cívica e emprego;
7. Informação e comunicação;
8. Apoio comunitário e serviços de saúde.



Protocolo de Vancouver: projeto metodológico de cidades amigas do idoso da OMS, desenvolvido para apoiar grupos que queiram avaliar “características amigas aos idosos” de uma determinada localidade com o intuito de identificar áreas para ação. A abordagem metodológica é qualitativa e o desenvolvimento do protocolo assegura os padrões científicos e éticos de todo o processo de pesquisa. O protocolo recomenda a condução da pesquisa por pessoas que tenham experiência na metodologia de grupos focais e na análise de dados qualitativos, além de ter conhecimentos em gerontologia. (Fonte: https://extranet.who.int/agefriendlyworld/wp-content/uploads/2014/07/AFC_Vancouver-protocol.pdf)

Esses aspectos (ou dimensões) são muito relevantes para a EBAPI. Foi exatamente com base nessas dimensões que ela foi estruturada.

No entanto, para o melhor entendimento, as nomenclaturas foram adaptadas à linguagem e às características brasileiras, passando, portanto, a se chamar:

1. Ambiente Físico;
2. Transporte e Mobilidade Urbana;
3. Moradia;
4. Participação;
5. Respeito e Inclusão Social;
6. Comunicação e Informação;
7. Oportunidades de Aprendizagem;
8. Saúde, Apoio e Cuidado;
9. Escolha Local.

A Estratégia criou uma nova dimensão (a 9ª) para que os participantes possam indicar demandas desvinculadas das oito primeiras. Esse é um espaço para que se possa detalhar ainda mais as especificidades de cada localidade. Mais detalhes sobre estas dimensões e como elas são trabalhadas no âmbito da EBAPI estão no *Guia 2 - Implementação da Estratégia*.

Cronologia da base teórico-metodológica

2002	<i>Active Ageing: A Policy Framework</i>
2005	Envelhecimento Ativo – Uma Política de Saúde (tradução de <i>Active Ageing: A Policy Framework - OMS</i>)
2006	<i>Vancouver Protocol</i> (Protocolo de Vancouver)
2008	Guia Global: Cidade Amiga do Idoso
2015	Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde

Tabela 2 - Cronologia da base teórico-metodológica

Alinhada aos fundamentos do *Guia Global: Cidade Amiga do Idoso*, a EBAPI considera o enfoque “Amigo do Idoso” como o elemento integrador de políticas da gestão municipal. É esse enfoque que permitirá que os diversos setores da sociedade se integrem em torno das necessidades elencadas pela própria população idosa.

3.4 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. Dentre eles, a composição da população em certo espaço-tempo: é a partir do território e do momento 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 da OMS* exige o cumprimento de uma série de etapas e requisitos. No site da OMS (http://www.who.int/ageing/projects/age_friendly_cities_network/en/), é possível conhecer os requisitos e preencher o Formulário de Aplicação para que cidades e comunidades se tornem membros da Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis às Pessoas Idosas/OMS.

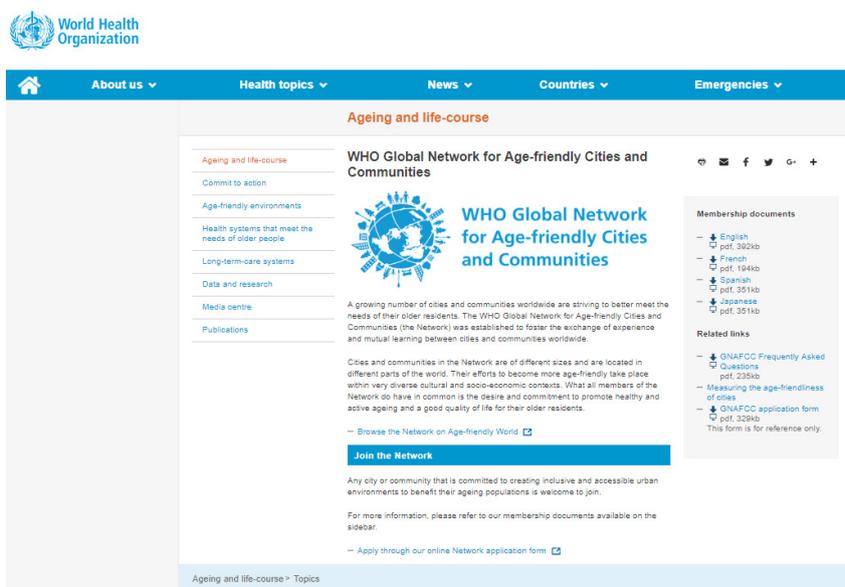


Figura 4 - Página do site da OMS

A EBAPI segue, com adaptações, esse modelo, pois inclui tanto as etapas descritas na Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis às Pessoas Idosas quanto os requisitos estipulados para as particularidades da realidade brasileira. Significa dizer, em outras palavras, que, ao aderir e executar a Estratégia, o município também poderá habilitar-se para participar do Programa Cidade Amiga do Idoso da OMS. Caso venha a atender aos requisitos internacionais, também poderá participar da Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis às Pessoas Idosas/OMS.

A escolha de alinhamento à metodologia do Programa Cidade Amiga do Idoso/OMS se alicerça em sua sólida trajetória de mais de uma década e no fato de que inúmeras localidades, em diferentes países, adotaram-na como meio de promover o envelhecimento saudável e ativo de suas populações.

De acordo com a prática da OPAS/OMS, as informações são oferecidas para comunidades e cidades no site http://www.who.int/ageing/projects/age_friendly_cities_network/en/ e as atividades são descritas no *Guia Global: Cidade Amiga do Idoso* e suplementadas por reuniões de orientação presencial.

No caso da EBAPI, está prevista uma atividade de capacitação para os servidores dos municípios, o que se configura como um componente adicional ao formato da OMS e irá preparar os gestores para que eles próprios sejam responsáveis pela execução da Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa.

A adaptação da metodologia da OMS em relação ao modelo brasileiro pode ser melhor entendida no quadro comparativo da Tabela 3.

OPAS/OMS	Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa
<p>Voltado à população idosa em geral.</p> <p>Orientação por profissionais da OPAS e indicação no site da OMS sobre 5 etapas a serem seguidas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. <p>Execução totalmente baseada no Guia Global: Cidade Amiga do Idoso (OMS).</p> <p>Monitoramento pela OPAS para concessão de um certificado ao fim das 5 etapas.</p>	<p>Foco na população idosa preferencial: inscritos no Cadastro Único.</p> <p>Orientação federal em parceria interministerial e interinstitucional.</p> <p>Capacitação de gestores para a execução com uso de:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Guias da Estratégia; 2. Programa de Capacitação em Plataforma de EAD. <p>Monitoramento de 5 fases:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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

Tabela 3 - Quadro comparativo de metodologias



A adaptação do modelo internacional para a construção da EBAPI considera ainda o conceito de desenvolvimento humano como o “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”. Esse conceito complementa os demais no entendimento do que consta no Relatório de Desenvolvimento Humano 2016, do PNUD, ao considerar que as pessoas devem influenciar as iniciativas que determinam e transformam suas vidas.

Nesse sentido, “o desenvolvimento humano é o objetivo, mas também o 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”.

Ainda para o processo de adaptação ao cenário brasileiro, dois outros conceitos se mostram muito relevantes:

- **envelhecimento cidadão** - aquele em que há o exercício de direitos civis, políticos e sociais;

- **envelhecimento sustentável** - o que garante o bem-estar da pessoa idosa quanto a direitos, renda, saúde, atividades, respeito e, quanto à sociedade, nos aspectos de produção, convivência intergeracional e harmonia com o amplo conceito de desenvolvimento econômico.

Esses conceitos se inter-relacionam e se complementam ao propor a criação de oportunidades e por visarem à melhoria da qualidade de vida das pessoas. Mais especificamente, o envelhecimento saudável e ativo se ancora nos direitos, demandas, preferências e habilidades das pessoas idosas e ressalta a importância da percepção dessas pessoas quanto ao seu potencial para o desenvolvimento de seu próprio bem-estar físico, social, mental, criativo e produtivo.

A Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa

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

O surgimento da EBAPI 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).



O compilado da legislação nacional e a base teórico-metodológica possibilitaram viabilizar a Estratégia. Ela foi instituída pelo Decreto nº 9.328, de 3 de abril de 2018, e visa a incentivar as comunidades e as cidades a promoverem ações destinadas ao envelhecimento saudável, ativo, sustentável e cidadão da população, principalmente das pessoas mais vulneráveis.

DIRETRIZES

- I - o protagonismo da pessoa idosa;
- II - o foco na população idosa, prioritariamente a inscrita no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo federal;
- III - a orientação por políticas públicas destinadas ao envelhecimento populacional e a efetivação da Política Nacional do Idoso, prevista na Lei nº 8.842/1994, e do Estatuto do Idoso instituído pela Lei nº 10.741/2003;
- IV - o fortalecimento dos serviços públicos destinados à pessoa idosa, no âmbito das políticas de assistência social, de saúde, de desenvolvimento urbano, de direitos humanos, de educação e de comunicação;
- V - a intersetorialidade e a interinstitucionalidade, mediante a atuação conjunta de órgãos e entidades públicas e privadas, conselhos nacional, estaduais, distrital e municipais de direitos da pessoa idosa, e organismos internacionais na abordagem do envelhecimento e da pessoa idosa.

OBJETIVOS

- I - o fomento a políticas públicas, programas, ações, serviços e benefícios que promovam o envelhecimento ativo, saudável, cidadão e sustentável por meio de comunidades e cidades amigas das pessoas idosas;
- II - a contribuição para a efetivação de políticas públicas, programas, ações, benefícios e serviços destinados à população idosa, principalmente a mais vulnerável;
- III - o fortalecimento dos conselhos de direitos das pessoas idosas e da rede nacional de proteção e defesa dos direitos da pessoa idosa;
- IV - a promoção da articulação governamental para a integração das políticas setoriais;
- V - o planejamento e a implementação de estudos, pesquisas e publicações sobre a situação social das pessoas idosas;
- VI - o fortalecimento do arcabouço legal para o favorecimento da qualidade de vida da pessoa idosa.

Assim, a EBAPI busca proporcionar oportunidades para que comunidades e cidades implementem ações de desenvolvimento humano e promoção do envelhecimento saudável, ativo, cidadão e sustentável, visando ao enfrentamento das vulnerabilidades inerentes à vida social e implicadas no avanço natural da idade. Isso porque tais vulnerabilidades oferecem riscos ao futuro das pessoas, em uma sociedade pouco habituada a uma extensão da vida muito maior do que jamais foi.

Presente tanto nos objetivos quanto nas diretrizes, merece destaque a intersetorialidade, que deve permear a implementação da Estratégia.

4.1 NATUREZA INTERSETORIAL E MATRIZ DAS PARCERIAS

O Decreto nº 9.328/2018, que instituiu a EBAPI, apresenta como diretrizes a intersetorialidade e a interinstitucionalidade. No âmbito federal, foi constituído o **Comitê Gestor** como instância **coordenadora das atividades, com o objetivo de 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.

Dentre as convergências que aliam os ministérios participantes da Estratégia, estão:

- as atribuições de promoção da cidadania pela garantia de dignidade, bem-estar e direito à vida – uma das competências do Ministério da Mulher, da Família e 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 da Cidadania;
- a redução de vulnerabilidades e de desigualdades sociais da população idosa de programas sociais, propostas como princípios de desenvolvimento humano, atribuição também do Ministério da Cidadania.

Além desses três ministérios, que compõem o Comitê Gestor da EBAPI, o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa desempenha um importante papel, considerando suas atribuições institucionais, participando inclusive das reuniões do Comitê Gestor.



Colaboraram na concepção da Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa a Organização Pan-Americana da Saúde, da Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) e o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD). Contribuíram também a Universidade Federal de Viçosa (UFV), com experiência na implementação de ações voltadas para a promoção do envelhecimento saudável e ativo; e a Secretaria de Desenvolvimento Social do Estado de São Paulo, com o *Programa São Paulo Amigo do Idoso* desde 2012.

Tanto em âmbito federal quanto estadual e municipal, as questões da intersetorialidade e da interinstitucionalidade devem estar presentes. As diversas áreas de governo, as esferas de poder, a iniciativa privada e o terceiro setor devem, sempre que possível, estar envolvidos na implementação da EBAPI. Mais informações de como isso pode ser operacionalizado em âmbito local serão detalhados nos documentos: *Guia 2 - Implementação da Estratégia; Guia 3 - Como fazer um Diagnóstico; Guia 4 - Como fazer um Plano de Ação.*

4.2 CARACTERÍSTICAS GERAIS DA EBAPI

A proposta central é proporcionar oportunidades para que comunidades e cidades implementem ações de desenvolvimento humano e de promoção do envelhecimento ativo, saudável, sustentável e cidadão. Visam ao enfrentamento das vulnerabilidades inerentes à vida social e implicadas no avanço natural da idade, que oferecem riscos ao futuro das pessoas. Assim, os conselhos municipais de direitos da pessoa idosa têm papel fundamental na avaliação das políticas públicas destinadas a essa população.

Uma das principais características da EBAPI é a união de esforços setoriais e especializados para propor a comunidades e cidades a realização de ações que promovam o envelhecimento saudável, ativo, sustentável e cidadão 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 a ser dependurado na parede. As estrelas são entregues ao município gradativamente, conforme cumpram os requisitos estabelecidos na EBAPI.



CERTIFICADO

Em reconhecimento ao compromisso assumido com a **Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa** concedemos ao Município de



Figura 5 - “Selos” (estrelas) agregados a certificado de acrílico

São cinco os Selos de reconhecimento concedidos aos municípios:

-  **Selo Adesão** - Ao fazer a Adesão à Estratégia.
-  **Selo Plano** - Ao elaborar o Diagnóstico e o Plano Municipal da Estratégia.
-  **Selo Bronze** - Ao transformar o Plano Municipal da Estratégia em Lei.
-  **Selo Prata** - Ao realizar as ações predefinidas e de escolha livre.
-  **Selo Ouro** - Ao realizar as ações predefinidas e de escolha livre.

4.3 QUEM PARTICIPA?

A EBAPI foi toda estruturada para ser implementada em âmbito local. Em outras palavras, significa dizer que é preparada para a implementação pelos municípios brasileiros. Portanto, a adesão à Estratégia deve ser realizada pelo (a) prefeito (a) municipal em sistema próprio e todos os municípios brasileiros estão aptos a aderir.

No que pese a adesão ser realizada pelo chefe do poder executivo, a participação deve ser de todos os poderes e setores, sempre com a presença do Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa.

Ainda que a implementação da Estratégia ocorra em âmbito local (municípios), cabe um papel relevante aos estados: avaliar a execução realizada pelo município e informar o cumprimento dos requisitos para que receba o Selo de cada fase. Os estados também devem apoiar seus municípios na consecução dos objetivos a serem alcançados.

As competências dos diferentes níveis de governo na implementação da EBAPI são:

Cabe ao governo federal, por intermédio do Comitê Gestor:

- planejar, coordenar e detalhar a implementação das atividades da Estratégia e distribuir as atividades entre os órgãos que o compõem;
- acompanhar, monitorar e avaliar a execução da Estratégia, além de propor medidas para o seu aperfeiçoamento;
- disciplinar os critérios para a concessão do reconhecimento de ações e iniciativas implementadas pelos demais entes federados no âmbito da Estratégia;
- auxiliar os demais entes federados na implementação de ações e iniciativas com vistas ao reconhecimento pelo avanço na Estratégia;
- disponibilizar dados e informações sobre o andamento da Estratégia, apresentando-os anualmente ao Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa.

Cabe aos governos estaduais que aderirem à Estratégia:

- auxiliar o governo federal na sensibilização, na mobilização e na capacitação dos municípios para a adesão e a implementação da Estratégia;
- fornecer apoio logístico para a realização de capacitações presenciais de servidores e lideranças comunitárias nos municípios;
- apoiar tecnicamente, em conjunto com o Comitê Gestor e demais parceiros, os municípios na elaboração do diagnóstico, do plano municipal e na execução das ações que integram o plano;
- monitorar, por meio do Sistema de Monitoramento da Estratégia - SISBAPI, a sua implementação, inclusive a partir da verificação das políticas públicas, dos programas, das ações, dos serviços ou dos benefícios implementados pelos municípios;
- identificar os municípios que atendam aos critérios estabelecidos pelo Comitê Gestor, com vistas a habilitá-los ao reconhecimento pelo avanço na Estratégia.

Cabe aos governos municipais que aderirem à Estratégia:

- divulgar as capacitações oferecidas, para as lideranças comunitárias;
- instituir o Conselho Municipal de Direitos da Pessoa Idosa ou, quando já instituído, mantê-lo ativo, de forma a garantir as condições para o exercício de suas competências legais;

- elaborar o Diagnóstico e o Plano Municipal;
- executar as ações do Plano;
- inserir informações no Sistema de Monitoramento da Estratégia – SISBAPI.

Por suas características, o Distrito Federal acumula, no que couber, as atribuições reservadas aos governos estadual e municipal.

4.4 PÚBLICO-ALVO

A Estratégia é destinada a toda a população idosa brasileira, com prioridade de realizar ações que impactem principalmente aquela inscrita no Cadastro Único Programas Sociais do Governo Federal. Assim, os municípios participantes da EBAPI implementam suas ações com o foco nas pessoas idosas do Cadastro Único, mas não de forma exclusiva.

4.5 MODELO DE IMPLEMENTAÇÃO BASEADO EM ‘SELOS’

O *Guia 2 - Implementação da Estratégia* apresenta a descrição detalhada da forma, requisitos e etapas de concessão de cada um dos selos. Resumidamente, os cinco selos representam a conclusão das seguintes etapas:

SELO	ETAPA
ADESÃO	- Adesão à Estratégia
PLANO	- Criação ou verificação de funcionamento do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa - Capacitação na Estratégia - Elaboração do Diagnóstico Municipal - Elaboração do Plano Municipal da Estratégia
BRONZE	- Discussão do Plano Municipal com a população - Aprovação do Plano Municipal na câmara de vereadores - Sanção da lei referente ao Plano Municipal pelo prefeito - Divulgação da lei referente ao Plano Municipal
PRATA	- Execução de quatro ações obrigatórias, quatro ações opcionais e duas ações locais do Plano Municipal
OURO	- Execução de outras quatro ações obrigatórias, outras quatro ações opcionais e outras duas ações locais do Plano Municipal

Tabela 4 - Selos e Etapas da Estratégia

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>

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.

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.

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/>



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde

ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS Américas



CONSELHO NACIONAL DOS
DIREITOS DA PESSOA IDOSA

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

MINISTÉRIO DA
CIDADANIA

MINISTÉRIO DA
**MULHER, DA FAMÍLIA E DOS
DIREITOS HUMANOS**



PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL