

## A dignidade da vida humana: o envelhecimento e as políticas públicas dos países com iniciativas bem-sucedidas

### The dignity of human life: the ageing and public policies of countries with well successful initiatives

Carlos Alexandre Hees<sup>1\*</sup>, Luciane Weber Baia Hees<sup>1</sup>

---

#### RESUMO

Objetivou-se analisar as políticas públicas e a legislação específica para idosos dos países com iniciativas bem-sucedidas apontadas pelos levantamentos do Índice *Global AgeWatch* para identificar elementos que possam garantir o bem-estar social do idoso, favorecendo os direitos humanos na velhice. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de natureza exploratória. Para coleta de dados foram utilizados os índices divulgados *Global AgeWatch*, leis, normas e políticas públicas de diferentes países. A análise de dados foi realizada através do método dedutivo. Conclui-se que a mudança do conceito e visão sobre o processo de envelhecimento influencia na elaboração de propostas que atendam às necessidades desse segmento populacional, sendo fundamental que as políticas públicas estejam acessíveis para diálogos com as necessidades locais. Além disso, a exigência dos municípios reportarem seus resultados e implantarem as propostas são fundamentais para garantir a eficiência dos projetos, como ocorre na Suécia. Ressalta-se também a necessidade de o Estado fornecer autonomia financeira e decisória aos municípios e a necessidade de se ampliar leis e normas que se façam valer de forma efetiva, e a partir de iniciativas de outros países.

**Palavras-chave:** Envelhecimento; Políticas Públicas; Direitos Humanos; Global AgeWatch.

---

#### ABSTRACT

The objective was to analyze public policies and specific legislation for the elderly of countries with successful initiatives pointed out by the surveys of the Global AgeWatch Index to identify elements that can guarantee the social well-being of the elderly, favoring human rights in old age. This is a qualitative research, of exploratory nature. Global AgeWatch, laws, norms and public policies of different countries were used to collect data collection. Data analysis was performed using the deductive method. It is concluded that the change of concept and vision about the aging process influences the elaboration of proposals that meet the needs of this population segment, and it is essential that public policies are accessible for dialogues with local needs. In addition, the requirement of municipalities to report their results and implement proposals are fundamental to ensure the efficiency of projects, as occurs in Sweden. It is also emphasized the need for the State to provide financial and decision-making autonomy to municipalities and the need to expand laws and norms that are effectively enforceable, and from initiatives from other countries.

**Keywords:** Aging; Public Policies; Human Rights; Global AgeWatch.

---

<sup>1</sup> Centro Universitário Adventista de São Paulo

\*E-mail: carloshees@gmail.com

## INTRODUÇÃO

O ser humano deve ser a referência principal do direito, uma vez que o direito tem como foco fundamental o convívio justo e pacífico entre as pessoas. Portanto, a realidade social deve implicar na obrigação de alteração da regulação normativa, ou seja, o estudo da norma deve estar vinculado à realidade empírica, demográfica, social e econômica, fazendo do Direito um instrumento de transformação da realidade e do desenvolvimento humano. No estudo do direito previdenciário essa necessidade de interligação entre o direito e a realidade social fica evidente.

As alterações demográficas analisadas pelo IBGE na população brasileira nos últimos anos, demonstram o aumento da expectativa de vida e a diminuição do número de nascimentos acarretando o aumento do número de idosos. Fazendo uso das palavras de Palma e Schons (2000, p. 50) “não se pode compreender a realidade e o significado da velhice sem que se examine o lugar, a posição destinada aos velhos e que representação se faz deles em diferentes tempos e em diferentes lugares”.

No universo jurídico, a velhice passou a ser resguardada a partir da revolução industrial. O amparo à população idosa existia de forma indireta, haja vista que a velhice é frequentemente associada à enfermidade e à morte.

A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 230, dividiu entre o Estado, a família e a sociedade o dever de proteger as pessoas idosas, determinando a defesa do seu bem-estar, sua integração à sociedade e a garantia do direito à vida com dignidade. Portanto, a velhice se constitui como um direito humano fundamental.

O número de indivíduos com mais de 65 anos, nunca foi tão elevado. Segundo os dados do World Population Data Sheet, do Population Reference Bureau, vivem hoje, no Mundo, cerca de 559 milhões de pessoas consideradas idosas, ou seja, 8% de toda a população do planeta. Segundo previsões, em 2030, esse número irá atingir os ‘mil milhões’. Os dados apontam também que a população idosa na Europa se coloca numa posição mais expressiva, pois para cada 100 europeus, existem 16 idosos. Em Portugal, esse segmento representa 18% da população, prevendo-se que em 2030, chegue a 23%.

Esse quadro, representa uma parcela significativa da população mundial e cresce na velocidade superior ao da média mundial, e isso requer atenção em relação as políticas públicas de proteção ao idoso (IBGE, 2017).

O avanço da população idosa tem sido associado à combinação de alguns fatores, dentre os quais se sobressaem as melhorias das condições de alimentação, os progressos na medicina, o aumento da renda, o controle de vetores causadores de doenças infecciosas e a ampliação dos serviços de saúde para idosos. Esse processo tem reflexos nas demandas por serviços públicos, exigindo do governo políticas voltadas à pessoa idosa.

Cabe mencionar que no Plano de Madrid, uma das metas é a participação dos idosos no desenvolvimento econômico, e isso vai refletir na necessidade de discussões e propostas significativas referentes ao desenvolvimento de uma política específica sobre trabalho, saúde, seguridade social, renda, entre outros aspectos. Sem deixar de pensar na necessidade de buscar estratégias que evitem e previnam a discriminação no mercado de trabalho e nas oportunidades de estudo para os idosos (Guzmán, 2002).

Ou seja, as políticas dirigidas aos idosos devem fazer parte de uma política de desenvolvimento sustentável, que abrange toda a população. Isso exige discussões sobre oportunidades de trabalho, saúde, seguridade social, manutenção da renda e proteção social, entre outros aspectos. Paralelamente, são necessárias estratégias para que não ocorram a discriminação no mercado de trabalho e nas oportunidades de estudo (Guzmán, 2002)

Outro ponto do Plano de Madrid, relaciona-se com a saúde. Não só na infância, mas que boas condições de atendimento alcancem também os idosos. Isso requer disponibilidade de profissionais nas áreas de geriatria, gerontologia e de serviços sociais. Enfim, para que as políticas voltadas para o envelhecimento populacional possam ser efetivas é necessário que se busque elementos que possam atender as necessidades desse segmento populacional em todos os aspectos. E experiências bem-sucedidas podem ser ponto de partida para essas discussões.

Este trabalho desenvolve uma reflexão a respeito dos direitos da “velhice” a partir de pesquisas realizadas pelo Global AgeWatch, que tem um ranking de bem-estar social e econômico dos idosos de 96 países. O Índice Global do Envelhecimento foi criado em 2013 pelo HelpAge e seu objetivo é manter e divulgar ranking, por meio de uma medida de bem-estar econômico e social dos idosos, para possibilitar que os países ofereçam melhores políticas públicas voltadas ao idoso. Essa pesquisa aponta aspectos relacionados com segurança financeira, saúde, favorabilidade do ambiente social e oportunidades de trabalho e educação, para pessoas idosas. Busca-se identificar elementos que possam

garantir melhores índices de bem-estar social e econômico do idoso, a partir de iniciativas bem-sucedidas, apontadas nos resultados do Global AgeWatch.

O artigo propõe também uma reflexão sobre as políticas públicas e ou estatutos, leis, que garantem resultados que protegem os direitos sociais dos idosos nos países com os melhores índices nos documentos disponibilizados pelo *Global AgeWatch*, que apresenta um ranking de bem-estar social e econômico de idosos de 96 países. O Índice Global do Envelhecimento foi criado em 2013 pelo *HelpAge* e divulga um ranking, através de uma medida de bem-estar econômico e social dos idosos, para que os países desenvolvam melhores políticas públicas voltadas ao idoso.

Trata-se de um artigo no âmbito dos Direitos Políticos e Sociais que busca contribuir com o lugar da velhice na sociedade. Elegeu-se como problemática de estudo os seguintes questionamentos: Quais os países com melhores condições de vida para os idosos segundo índices de qualidade relacionados com segurança financeira, saúde, favorabilidade do ambiente social e oportunidades de trabalho e educação? Quais os elementos que podem garantir melhores índices de bem-estar social e econômico do idoso, a partir de iniciativas bem-sucedidas apontadas pelas pesquisas realizadas pelo Global AgeWatch? Quais as políticas públicas e ou legislação específica para os idosos dos países com iniciativas bem-sucedidas apontadas pelas pesquisas realizadas pelo Global AgeWatch? Esse tema se justifica pela relevância dos debates sobre políticas públicas de proteção ao idoso, fornecendo alguns elementos como subsídios para construção de estratégias que possam garantir os direitos dos idosos.

A extensão da longevidade acarreta para a sociedade novas situações de desigualdades, discriminações e exclusões contrárias aos direitos humanos e as políticas públicas relacionadas com a proteção da dignidade do idoso estão diretamente relacionadas com os índices de bem-estar econômico e social desse grupo.

Com essa premissa fixada, desenvolver-se-á um estudo exploratório com intento de identificar as propostas dos países com maiores índices de qualidade de vida do idoso, buscando evidenciar quais os elementos que favorecem condições de envelhecimento coerentes com a dignidade e com os direitos humanos desse segmento populacional.

## **O ENVELHECIMENTO DEMOGRÁFICO MUNDIAL**

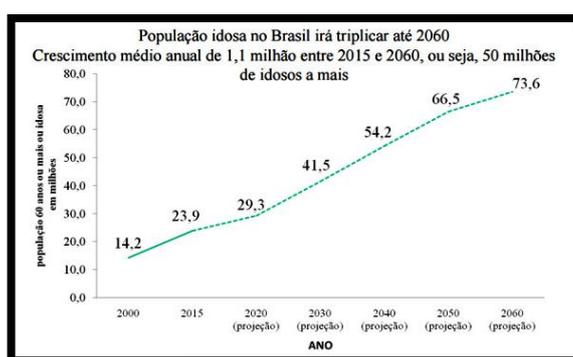
Nos últimos 10 anos, a proporção de pessoas idosas, com mais de 60 anos cresceu na velocidade superior ao da média mundial, e isso requer avanços em relação as políticas

públicas de proteção ao idoso (IBGE, 2017). O envelhecimento populacional é uma realidade presente nas sociedades atuais, e se faz acompanhar por um significativo crescimento de situações de vulnerabilidade que interferem diretamente a dignidade humana, constituindo-se em um problema que tem preocupado organizações internacionais e governos de muitos os países. Prova disso, são os *diversos* estudos, discussões e acompanhamento, como o desenvolvido pelo *Global AgeWatch*.

O envelhecimento demográfico resulta da baixa taxa da fecundidade e do aumento da expectativa de vida, sendo que a baixa taxa da fecundidade interfere mais significativamente. Na Europa, segundo António (2010), a quantidade média de filhos por mulher é de 1,6, o que está bastante inferior ao limiar de substituição de gerações que é de 2,1. Olhado especificamente para Portugal, esse número se apresenta numa proporção ainda mais baixo, a saber: 1,32. Segundo dados do *European Demographic Data Sheet*, em 2030, o índice de idosos na Europa em 2030 alcançará 38% da população.

António (2010) explica que “Nascem menos pessoas, mas tendem a viver até idades cada vez mais avançadas. A esperança de vida à nascença na Europa é de 76 anos, para ambos os sexos, na Europa dos 27 e de 80 anos e em Portugal e de 79 anos” (p.90). Apesar de ser considerado um país envelhecido, pois é o décimo segundo do mundo em população envelhecida, o Brasil, em 2025 será o sexto, com mais de 15 por cento da população acima de 60 anos. E o país não está preparado para essa rápida mudança na configuração populacional. (Hees, 2016)

**Quadro 1** - Progressão da população idosa no Brasil

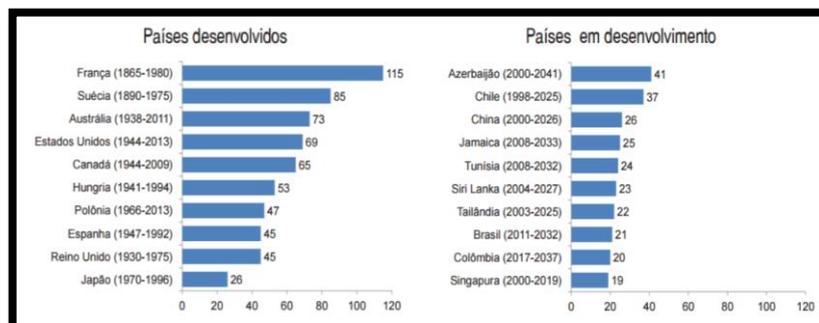


Fonte: Hees (2016)

Os países desenvolvidos têm uma maior proporção de idosos, entretanto, a velocidade do envelhecimento é maior nos países em desenvolvimento. Como exemplo, cita-se o caso da França, o tempo para que sua população com idade igual ou superior a 65 anos majorasse de 7% para 14% da população total, foi de mais de um século. No

Brasil esse crescimento ocorrerá em apenas duas décadas, segundo projeções do *National Institute of Aging*, como demonstrado no quadro a seguir.

**Quadro 02** - A velocidade de envelhecimento populacional: número de anos para a população de 65 anos e mais dobrar de 7% para 14%



Fonte: *National Institute of Aging* (2007)

Não se pretende aprofundar as discussões sobre o avanço do envelhecimento populacional, pois o mesmo é vastamente reconhecido. Entretanto, esse envelhecimento traz desafios significativos para as políticas públicas para garantir que o processo de desenvolvimento econômico e social ocorra baseado em princípios capazes de assegurar tanto um patamar econômico mínimo para a sustentação da dignidade humana, quanto a equidade entre os grupos etários na partilha dos direitos, recursos e responsabilidades sociais. Apesar dos programas sociais para conservação do papel social dos idosos e/ou a sua reinserção, bem como a prevenção da perda de sua autonomia, direcionados ao enfrentamento do processo de envelhecimento das populações dos países desenvolvidos terem iniciado na segunda metade do século XX, no Brasil, e em outros países o quadro é outro, pois o assunto do envelhecimento populacional soma-se a uma extensa lista de demandas sociais não-resolvidas (Hees, 2016)

É certo que, em se tratando de políticas públicas e direitos sociais, a proteção estatal não guarda o mesmo rigor que tem com os direitos individuais, uma vez que a concretização daqueles se sujeitam às implementações de políticas sociais e à necessidade de previsão de receita orçamentária para tanto.

O posicionamento de Canotilho (2003), traz precisamente o problema de se conciliar a garantia do mínimo existencial, pois, se de um lado há o aspecto subjetivo do direito fundamental, decorrente da própria dignidade da pessoa humana, de outro lado existe o espaço tanto de discricionariedade do Estado na formulação das políticas públicas quanto nas condições financeiras para suas execuções. De tal modo, não há como se

adotar uma posição radical entre os direitos sociais serem simples normas programáticas ou imposições constitucionais.

Vieira de Andrade (2001, p. 387), corrobora afirmando sobre a eficácia de existir um mínimo que fosse direito de todos, independente das opções legislativas, ressaltando que a incumbência estatal seria “a não tributação do rendimento necessário ao mínimo de existência”, na medida em que, se o Estado não tem o dever de dar um mínimo de existência a todos os cidadãos, não poderia lhe retirar aquilo que é indispensável à sua sobrevivência digna. Ainda segundo o autor, os direitos sociais estabelecem uma garantia de estabilidade quanto a um mínimo, que não podem ser simplesmente destruídas “situações ou posições” que coloquem em posição de risco o “nível de realizado do direito exigido pela dignidade da pessoa humana”. (p.391)

A garantia do mínimo existencial tão-somente pode ser avaliada sob a concepção do princípio da proporcionalidade, uma vez que não há como se ter um conteúdo dos direitos sociais perfeitamente identificável e delimitado sem a percepção das condições jurídicas e fáticas a envolvê-los. Em outras palavras, ainda que não seja possível quantificar a extensão dos direitos sociais, de educação, alimentação, entre outros, cumpre ao legislador e ao judiciário garantir o mínimo existencial para uma vida digna, como reflexo tanto do princípio da dignidade da pessoa humana quanto da cidadania; afinal, não há cidadania sem uma vida digna.

Na esfera internacional das políticas públicas, cabe mencionar a primeira Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, em 1982, convocada pela Assembleia Geral da ONU (Organização das Nações Unidas). Nesse encontro foi elaborado o Plano de Ação Internacional de Viena sobre o Envelhecimento, com 62 pontos, nos quais são abordadas assuntos como saúde e nutrição, proteção de consumidores idosos, habitação e meio ambiente, família, bem-estar social, segurança de renda e emprego, entre outros.

Entretanto, as recomendações e propostas do plano dependiam de recursos para promover a independência do idoso com provisão de aposentadorias, assistência à saúde entre outras demandas, que não foram previstos. Como consequência, passou-se a ver a situação do idoso em dois aspectos: uma ameaça ao futuro das economias, e o outro lado que considerava os idosos como indivíduos que poderiam contribuir para o desenvolvimento econômico e social (Hees, 2016). No Brasil, em 1988, pela primeira vez uma constituição brasileira assegurou ao idoso o direito à vida e à cidadania:

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-lhe o direito à vida. § 1. Os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente em seus lares. - § 2. Aos maiores de 65 anos é garantida a gratuidade dos transportes coletivos urbanos. (CF, art. 230, 1988)

Dessa forma, a Constituição Federal do Brasil, de 1988, inovou ao fazer menção ao idoso e ao incluir dispositivo tratando dos direitos dos idosos, garantindo o seu amparo.

As políticas públicas governamentais têm buscado implementar modalidades de atendimento aos idosos como, por exemplo, implantação de espaços destinados à prática de atividade física, cultural, educativa, social e de lazer, como forma de estimular a participação no contexto social que se está inserido. (Neri, 2000)

A Política Nacional do Idoso (PNI), prevista na Lei 8.842/94 e regulamentada pelo Decreto 1948/96, estabelece direitos sociais, garantia da autonomia, integração e participação dos idosos na sociedade, como instrumento de direito próprio de cidadania, sendo considerada população idosa o conjunto de pessoas com 60 anos ou mais. Ademais, a referida Lei nº 8.842/94 criou o Conselho Nacional do Idoso, responsável pela viabilização do convívio, integração e ocupação do idoso na sociedade, garantindo sua participação na formulação das políticas públicas, projetos e planos destinados à sua faixa etária. Suas diretrizes priorizam o atendimento domiciliar; o estímulo à capacitação dos médicos na área da Gerontologia; a descentralização político-administrativa e a divulgação de estudos e pesquisas sobre aspectos relacionados à terceira idade e ao envelhecimento.

Considerado um marco histórico dos direitos do idoso no Brasil, a criação do Conselho Nacional do Idoso e da promulgação da Política Nacional do Idoso em 1994, descreve seu objetivo como responsável por “assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade” (art. 1). Esse documento é composto por 22 artigos e seis capítulos que contemplam aspectos como: os direitos à cidadania, respeito, não discriminação, participação, capacitação, cultura, esporte, lazer, saúde, educação, previdência, trabalho, habitação e assistência social.

Em 1995 a preocupação do governo brasileiro com a dinâmica populacional e suas consequências para o desenvolvimento econômico conduzem ao estudo e mapeamento das alterações da pirâmide populacional e outras transformações no quadro demográfico do país. A criação, naquele ano, da Comissão Nacional de População e Desenvolvimento demonstrou, embora de forma insipiente, interesse no estudo do envelhecimento populacional entre outros desafios demográficos. (HEES, 2016, p.75)

Foi o Decreto Nº 1.948, de 3 de julho de 1996, que regulamentou a Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso. Cita-se também, no Ano Internacional da Pessoa Idosa (1999), que o Comitê das Nações Unidas enfatizou que cada país deveria definir uma política voltada aos idosos, fundamentando ações que solucionassem as necessidades dos idosos. (Hees, 2016)

A Política Nacional da Saúde do Idoso foi estabelecida pela Portaria 1.395/1999 do Ministério da Saúde (MS) em 1999, em suas diretrizes aborda aspectos relacionados a promoção do envelhecimento saudável, assistência às necessidades de saúde do idoso, a capacitação de recursos humanos especializados, a manutenção da capacidade funcional, o apoio ao desenvolvimento de cuidados informais, e o apoio aos estudos e pesquisas.

As propostas do Plano Internacional do Envelhecimento Madrid, elaboradas no ano de 2002 durante a II Assembleia Mundial sobre Envelhecimento, visavam fortalecer as políticas destinadas aos idosos e aborda os seguintes aspectos: 1. Políticas de envelhecimento 2. Planejamento governamental para o Envelhecimento 3. Quem é o idoso 4. Plano de ação. 5. Emprego 6. Condição de vida 7. Previdência social 8. Saúde 9. Moradia 10. Acessibilidade 11. Discriminação 12. Serviço de Apoio.

Um dos avanços do Plano de Madri refere-se a compreensão do papel do idoso para a sociedade. Nesse sentido, percebe-se que quando o envelhecimento é entendido como um êxito, o aproveitamento da competência, experiência e dos recursos humanos traz benefício para o desenvolvimento de sociedades plenamente integradas. (HEES, 2016)

Em 2003, foi realizada a Conferência Regional Intergovernamental sobre Envelhecimento da América Latina e Caribe, no Chile, na qual foram estabelecidas estratégias para implantar as metas propostas na II Assembleia Mundial sobre Envelhecimento em Madrid. “Na área da saúde, a meta geral foi oferecer acesso aos serviços de saúde integrais e adequados à necessidade do idoso, de forma a garantir melhor qualidade de vida com manutenção da funcionalidade e da autonomia”. (FERNANDES; SOAREZ, 2012, p.1.497) E no mesmo ano, foi aprovando o Estatuto do Idoso (Lei n. 10.741) que visa regular os direitos assegurados aos idosos, adequando o país às orientações do Plano de Madri. Além do Estatuto do Idoso, a Política Nacional do Idoso e a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa são dispositivos legais que norteiam e garantem os direitos das pessoas idosas no Brasil.

Outra iniciativa foi efetivada pelo Conselho de Direitos Humanos em maio de 2014, quando nomeou o primeiro Especialista Independente no usufruto de todos os direitos humanos por pessoas idosas. Ainda como parte dos esforços internacionais para fortalecer os direitos das pessoas idosas foi adotada a Declaração de Viena sobre os Direitos Humanos das Pessoas Idosas, em 2018.

Outras providências foram tomadas no decorrer da história, entretanto, foram ações isoladas que não obtiveram total êxito em oferecer qualidade de vida suficiente para garantir dignidade durante o envelhecimento, pois o Brasil configura em 56ª posição na classificação da *Global AgeWatch Index*.

As políticas públicas relacionadas à educação complementar, integração social, esportes, cultura e turismo dos idosos são necessárias para estabelecer uma proposta de envelhecimento ativo como recomendado pelos Planos de Ação para o Envelhecimento de Viena e Madri (Hees, 2016).

Para a incorporação de ação nessas áreas:

São necessárias políticas que promovam melhorias na saúde desde a infância e que se prolonguem ao longo da vida. Dentre elas, citam-se a promoção à saúde, o acesso universal aos serviços de saúde pública ao longo da vida e, em decorrência, a consideração da importância de fatores ambientais, econômicos, sociais, educacionais, dentre outros, no aparecimento de enfermidades e incapacidades. São necessários, também, programas de capacitação de profissionais nas áreas de geriatria, gerontologia e de serviços sociais. Finalizando, para que as políticas voltadas para o envelhecimento populacional possam ser efetivas é necessário que elas apresentem uma abordagem integrada em seus diversos setores específicos: saúde, economia, mercado de trabalho, seguridade social e educação. (CAMARANO; PASINATO, 2004, p. 262)

A efetivação da justiça social, com a promoção dos direitos sociais e da formulação de políticas públicas voltadas para a gradativa supressão das desigualdades, corroboram “para que as políticas voltadas para o envelhecimento populacional possam ser efetivas” entretanto, “é necessário que apresentem uma abordagem integrada em seus diversos setores específicos: saúde, economia, mercado de trabalho, seguridade social e educação” (CAMARANO; PASINATO, 2004, p. 262). Ferreira (2015, p.185), corrobora afirmando que aos idosos assiste o direito de “representação e de participação social e política. Reposicionar o idoso (...) constitui um imperativo democrático e um desafio político aos direitos humanos”.

Neste sentido, as reformas previdenciárias propostas em alguns países, como ocorreu no Brasil em 2019, busca também alcançar, entre os diversos objetivos, o

envelhecimento ativo. Ou seja, propondo medidas que visam manter os trabalhadores de idade avançada, já com o tempo para aposentar, em plena atividade laborativa.

Com a extensão da longevidade, apareceram novos desafios para a sociedade, esses desafios atingem o campo dos direitos. “Considerando que o envelhecimento se faz acompanhar por um aumento de situações de vulnerabilidade que podem afetar a dignidade humana, a questão dos direitos que assistem esse grupo é sem dúvida inadiável”. (FERREIRA, 2015, p.183) Apesar de ser um fenômeno positivo, essa extensão da longevidade pode acarretar para a sociedade novas situações de desigualdades, discriminações e exclusões contrárias aos direitos humanos. É contrário aos direitos humanos, aceitar a exclusão ou a marginalização dos idosos, ou definir o envelhecimento como uma condição social de dependência. Assim, é importante identificar atitudes negativas e preconceituosas que potencializam os maus-tratos contra as pessoas idosas, que contribuem para a violência e para estimular a discriminação das pessoas mais velhas.

O idadismo, termo usado pela primeira vez em 1969 por Robert Butler e derivado da tradução portuguesa do termo inglês “ageism”, refere-se às atitudes e práticas negativas generalizadas em relação aos indivíduos baseadas somente no critério da idade, num processo de estereotipação e discriminação sistemático dos idosos, manifestando-se no discurso cotidiano, através de afirmações verbais ou gestuais, particularmente por parte dos mais jovens (Costa e Santos, 2014, p. 163). “Embora o ageismo e a discriminação por idade sejam termos frequentemente usados como sinônimos, o ageismo refere-se essencialmente às atitudes que os indivíduos e a sociedade têm frequentemente com os demais em função da idade, enquanto a discriminação por idade descreve a situação em que a idade é o fator decisivo” (Goldani, 2010, p.1). O idadismo representa uma afronta aos direitos humanos fundamentais, igualmente como outros tipos de ameaças mais estudadas como o racismo e o sexismo.

Observa-se que diversas legislações buscam reprimir a violação de direitos fundamentais através de práticas discriminatórias baseadas na idade, a saber: no art. 3º, IV da Constituição Federal, a discriminação é proibida expressamente ao se dispor que, entre os objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil, está a promoção do bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação; no artigo 21º da Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia encontra-se o reconhecimento da discriminação com base na idade como uma

violação de direitos fundamentais; nos artigos artigos 13º e 59º da Constituição Portuguesa há vedação de qualquer tipo de discriminação, incluindo aquela com base na idade. Essa batalha contra concepções idadistas é importante e urgente nesse momento “em que muitas das sociedades mundiais se confrontam com um envelhecimento marcado da sua população” (Marques, 2016, p. 7), para que se caminhe rumo a “uma sociedade sem discriminações em torno da idade, que é seguramente o caminho de respeitar os direitos humanos em todas as idades da vida.” (Ferreira, 2015, p. 195)

## **OS DIREITOS DOS IDOSOS**

Por volta de 1994 foi aprovada a Política Nacional do Idoso. Mas o que veio realmente legislar em favor desse grupo foi o Estatuto do Idoso sancionado em 1º de outubro de 2003, estabelecendo prioridade para com as demandas dos idosos, inserindo novos direitos e os mecanismos para essa proteção e fiscalização. Ou seja, o Estatuto vem normatizar os princípios preceituados pela Política Nacional do Idoso, destacando desde a precedência no atendimento na rede de serviços ao aprimoramento de suas condições de vida, e a inviolabilidade física, psíquica e moral, como prioridade para a preservação da dignidade do idoso. (BRASIL, 2003)

Na menção da proteção e eficácia dos direitos dos idosos foram incluídas as formas que os países deveriam tratar dos dados e estatísticas sobre o mecanismo de vigilância estabelecida, desenvolvendo um sistema que faria uma coleta para que não existissem lacunas e pontos frágeis. O ideal é de assegurar que o idoso faz parte da cultura delineada na sociedade, pois a cultura moderna do século XXI, apesar de adotar a idade de 60 anos e tendo em vista que é nesta idade que “[...] a velhice não é um período caracterizado só por perdas e limitações. Embora aumente a probabilidade de doenças, e limitações biológicas, é possível manter e aprimorar a funcionalidade nas áreas física, cognitiva e afetiva.” (GUERRA, p.257).

O Estado tona-se um marco legal para a proteção dos direitos dos idosos de um país; pois, a partir dele, os idosos poderão exigir os seus direitos, e demais sujeitos da sociedade irão se tonando, conseqüentemente mais responsáveis e conscientes no amparo dos idosos (FERNANDES; SANTOS, 2006). Na realidade, todo esse conhecimento do processo jurídico político, não tem se mostrado suficiente para garantir aos idosos a efetivação de seus direitos. O que se apresenta como prioridade são as implementações neoliberais que efetivamente excluem em partes o Estado de sua primordial participação

no cumprimento dessas políticas, com ênfase a buscas individualistas dos idosos. (Silva & Souza, 2010)

A legislação institui o dever da família, da comunidade, da sociedade e do poder público de assegurar os direitos dos idosos, sendo dessa forma, tornando-se uma prioridade social, conforme o art. 3º da Lei 10.741/2003, sendo a efetivação dos direitos; direito à vida; direito a saúde, direito da alimentação, direito à educação, direito à cultura, direito ao esporte, direito ao lazer, direito ao trabalho, direito à cidadania, direito à dignidade, direito ao respeito e direito à convivência familiar e comunitária. Priorizando também o atendimento preferencial imediato; a preferência na formulação e na execução de políticas sociais e públicas específicas; preferência na destinação privilegiada na área de proteção ao idoso; viabilização de formas alternativas na participação, ocupação e convívio com as demais gerações; capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas geriatria e gerontologia e na prestação de serviços aos idosos; divulgações de informações de caráter educativo sobre aspectos biopsicossociais; Garantia ao acesso à rede de serviços de saúde, como o SUS e de assistências locais e a prioridade no recebimento da restituição do imposto de renda. (ESTATUDO DO IDOSO, 2003)

É necessário compreender a velhice e suas especificidades para uma análise eficaz do envelhecimento populacional. Existe a necessidade de perceber que se o processo de envelhecimento não é compreendido de forma igualitária em seus direitos, e específicos em suas necessidades, as políticas terão dificuldades em ser homogeneizadas e gerenciar as propostas como das aposentadorias e pensões que são destinadas a esse público, de forma a atender realmente esse segmento.

## **PAÍSES COM QUALIDADE DE VIDA PARA O IDOSO**

Com objetivo de ter um ranking, através uma medida de bem estar econômica e social dos idosos, visando preparar os países para terem melhores políticas públicas para idosos, o Índice Global do Envelhecimento foi criado em 2013 pelo *HelpAge*. Segundo esse índice em 2030, os idosos serão 16% da população mundial. As medidas utilizadas para essa avaliação, são organizadas em quatro aspectos: a garantia de renda, a saúde, o emprego/educação e um ambiente propício.

Analisando os resultados observa-se que a Suíça lidera o Índice de 2015, seguida da Noruega e da Suécia. O Brasil configura em 56º lugar entre os 96 países pesquisados,

e apresentou índices muito baixos quando comparados com outros países da América Latina.

Ocupando o primeiro lugar no ranking, a Suíça apresenta os melhores resultados na pesquisa do *Global AgeWatch*. Oferecendo qualidade de vida aos idosos de acordo com os dados coletados em 2015. Analisando o relatório da *HelpAge*, encontra-se informações sobre as características que tornam a Suíça, o primeiro país no ranking de qualidade de vida para população idosa.

Nos resultados da pesquisa do *HelpAge* (2015), a Suíça apresenta a maior taxa de satisfação com o transporte público em sua região (83%), acima da taxa média de satisfação sobre a interação social entre os idosos (91%) e liberdade cívica (93%).

Sobre saúde, a Suíça ocupa o segundo lugar, com médias acima do Índice para todos os indicadores de saúde: expectativa de vida aos 60 anos (25), expectativa de vida saudável aos 60 anos (19) e bem-estar mental relativo (97%). As políticas da União Europeia (EU) sobre envelhecimento ativo estão intrinsecamente entrelaçadas com as condições locais. Embora a Suíça não seja membro da UE, também desenvolveu programas sobre envelhecimento ativo em nível local. O cantão suíço (subdivisão administrativa) e as estruturas de políticas regionais se encaixam bem nas novas iniciativas sobre a mobilidade dos idosos, promovendo a solidariedade entre gerações e outras iniciativas locais.

A Suíça também ocupa o segundo lugar no quesito emprego/educação. Um total de 71,7% dos suíços com idades entre 55 e 64 anos estão trabalhando, esse quadro é acima da média da OCDE que é de 54,9%. O desempenho da Suíça é atribuível à alta proporção de homens e universitários nessa faixa etária que trabalham (respectivamente 79,5% e 85%). A taxa é mais baixa para as mulheres (61,5%), principalmente se não forem graduadas (49%). O Relatório de Capital Humano do Fórum Econômico Mundial (WEF), divulgado em 13 de maio de 2015, deu altas notas à Suíça por aproveitar ao máximo o talento de sua população através da educação, desenvolvimento de habilidades e implantação na força de trabalho. A discriminação profissional por idade acontece na Suíça, ao contrário de quase todos os outros países da OCDE, além de ser bastante comum na publicidade de recrutamento. A Associação de empregadores suíços lançou uma campanha pedindo aos empregadores que deixem de fora os requisitos de idade. No geral, menos de 1% dos anúncios procuravam trabalhadores mais velhos. Em outubro, a OCDE classificou a discriminação por idade como "a maior lacuna a ser preenchida" na Suíça.

Entretanto, o país ocupa a posição mais baixa no domínio da segurança de renda (27). Esse ranking baixo é devido a uma alta taxa de pobreza de 16% das pessoas com 60 anos ou mais, isso é acima da média regional. Apesar de uma renda RNB de US \$ 54.762 (3ª mais alta) e uma cobertura de renda de pensão de 100%.

A Suíça possui um sistema de seguridade social em três níveis, o que significa que as economias de aposentadoria de cada trabalhador devem consistir em contribuições de um plano de pensão estatal, pensões profissionais e poupança pessoal. Atualmente, 1% de todo o imposto sobre valor agregado (IVA) coletado na Suíça é reservado para o fundo de aposentadoria estatal. Além disso, empregadores e funcionários contribuem atualmente com 4,2% do salário do trabalhador para seu fundo de aposentadoria.

Ainda segundo o relatório sobre a Suíça do *HelpAge* (2015), nos últimos anos, vários projetos e iniciativas têm abordado os problemas do ambiente urbano e o envelhecimento da população. Como parte do Programa Nacional de Pesquisa, “Desenvolvimento sustentável do ambiente construído”, as cidades de Lugano e Uster participaram do estudo “UrbAging: planejando e projetando o espaço urbano para uma sociedade em envelhecimento”. Este estudo, realizado entre 2007 e 2008, enfocou o ponto de vista da população idosa em relação ao uso de espaços públicos.

Algumas comunidades realizaram estudos para avaliar os principais problemas enfrentados pelos idosos. Desde 2007, Genebra, por exemplo, participa ativamente do programa "Cidades favoráveis ao envelhecimento", desenvolvido em colaboração com a Organização Mundial da Saúde. Algumas comunidades e organizações que trabalham em nome de pessoas mais velhas, como o Pro Senectute, iniciaram projetos com o objetivo de melhorar a habitabilidade e incentivar os vínculos sociais entre gerações. Em Zurique, por exemplo, o Pro Senectute promove a iniciativa "*Wohnen für Hilfe*", no qual, as pessoas idosas que têm um ou mais quartos que não estão sendo usados em suas casas os disponibilizam aos estudantes em troca de serviços e ajuda. Em Canton Valais, por outro lado, as moradias “Domino” são apartamentos onde os idosos podem optar por viver com pessoas de sua idade.

Ações, projetos, incentivos e políticas públicas como essas descritas, fazem da Suíça um país com alto índice de qualidade de vida para idosos, respeitando os direitos e a dignidade desse segmento populacional que cresce rapidamente.

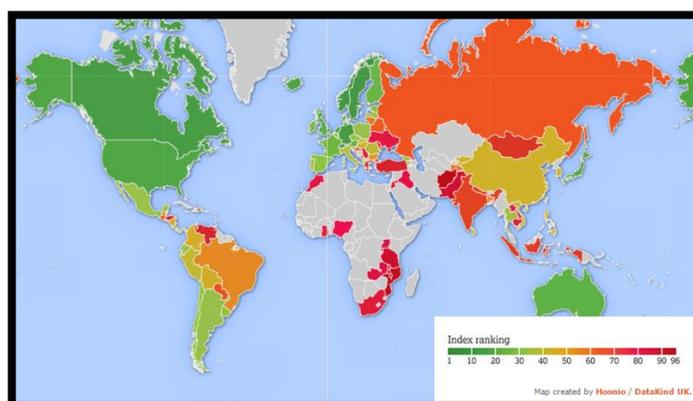
Portanto, um aspecto importante, que deve ser considerado nessa discussão, é que nos países desenvolvidos, o avanço do envelhecimento tem ocorrido em um cenário

socioeconômico mais favorável, o que permite a expansão dos sistemas de proteção social. Nos países em desenvolvimento o acelerado processo de envelhecimento acontece em um contexto recessivo que dificulta a expansão do sistema de proteção social para todos os grupos etários e, atinge significativamente os idosos.

O *Global AgeWatch Index* classifica os países para identificar onde existe melhor qualidade de vida para os idosos e onde enfrentam maior dificuldade. São estipuladas quatro categorias, nas quais são consideradas como elementos fundamentais do bem-estar das pessoas mais idosas, a garantia de renda, a saúde, o emprego/educação e um ambiente propício. Os países recebem notas entre zero (mínima) a cem (máxima), em cada um desses quesitos, definindo assim a posição no ranking geral.

Pode-se observar no quadro seguinte que as cores em um espectro do verde escuro ao vermelho escuro representam o ranking de 1 a 96. O cinza é usado para países onde não há dados suficientes para incluí-los no índice.

**Quadro 03 - Mapa dos países com as melhores condições para se envelhecer**



Fonte: *Global AgeWatch Index*

Analisando os dados, observa-se que a Suíça lidera o Índice de 2015, seguida da Noruega e da Suécia. Nos levantamentos anteriores (2013 e 2014), os 10 países com melhor classificação estão na Europa Ocidental, América do Norte, Austrália, e o Japão.

O Brasil, na classificação de 2013, obteve uma média de 58,9 pontos e ficou com a 31ª posição. Isso se deve a influência do estatuto do idoso. Os itens com a pior avaliação foram: “Emprego e Educação”. Entretanto, o Brasil foi o mais bem qualificado entre os países emergentes do bloco Brics, composto também por China, Rússia, Índia e África do Sul. No último relatório do *Global AgeWatch*, o Brasil teve uma queda, e ficou com a 56ª posição, dentre os 96 países analisados.

O Brasil apresentou melhor desempenho no quesito da segurança de renda, isso se deve ao fato de que 86% dos idosos recebem algum benefício previdenciário ou assistencial, 8,8% das pessoas com mais de 60 anos tem uma renda menor que a metade da renda média do país e apresentou a maior taxa de bem-estar, em relação aos demais países sul americanos.

Países da América Latina, como Chile, Uruguai e Argentina ocuparam a 21<sup>a</sup> e 27<sup>a</sup> e 31<sup>a</sup> posição, respectivamente. O Afeganistão foi considerado o pior país para se envelhecer.

Alterações significativas no Índice Global de *AgeWatch* estão no campo da segurança de renda, e isso pode ser observado especialmente na América Latina. Isso se deve ao aumento da quantidade de pessoas que recebem benefício do sistema de Seguridade Social. Observa-se que esse aspecto reflete uma tendência mundial recente, onde vários países, com população majoritariamente com renda baixa ou média, têm aumentado a cobertura previdenciária. (Hees, 2016)

Diante desses resultados, surge o questionamento foco desse artigo: Quais as políticas públicas e ou legislação específica para os idosos dos países com iniciativas bem-sucedidas apontadas pelas pesquisas realizadas pelo *Global AgeWatch*? Que elementos podem ser identificados que favoreçam o desenvolvimento de países que ainda estão lutando em busca de qualidade de vida para sua população idosa?

## **ELEMENTOS QUE INFLUENCIAM PARA SE OBTER MELHORES ÍNDICES DE QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO**

Qualidade de vida é um conceito complicado de ser medido, pois representa um olhar único e individual. (Carr & Higginson, 2001; Fry, 2000) Além disso, os aspectos considerados importantes para a qualidade de vida mudam com a idade. (Bowling, 1995) Porém, como qualidade de vida, fundamenta-se na explicação de Paschoal (2000) que define a palavra qualidade como indicador de superioridade e a palavra vida incluindo saúde, relações familiares satisfatórias, condições financeiras estáveis, entre outros aspectos. Considera-se relevante o que Lawton (1983) afirma ao explicar que a qualidade de vida abrange quatro dimensões, e estas são sobrepostas e inter-relacionadas. Essas dimensões são: as condições ambientais, as competências comportamentais, a qualidade de vida percebida e bem-estar subjetivo.

Discussões sobre essa temática fazem parte da pauta mundial há um bom tempo. A primeira Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento foi realizada em 1982, e elaborou o Plano de Ação Internacional de Viena sobre o Envelhecimento. Este documento constituiu referência para elaboração de políticas públicas para idosos em nível internacional. O Plano aborda recomendações referentes a sete áreas: saúde e nutrição; proteção ao consumidor idoso; moradia e meio ambiente; bem-estar social; previdência social; trabalho e educação e família. (ONU, 1982)

Segundo o *Global AgeWatch*, os aspectos relacionados com segurança financeira, saúde, favorabilidade do ambiente social e oportunidades de trabalho e educação são responsáveis por oferecer para pessoas idosas qualidade de vida e dignidade.

Neri (1999) aponta como indicadores de bem-estar na velhice: a saúde biológica, a saúde mental, a satisfação, o controle cognitivo, a competência social, a produtividade, atividade, a eficácia cognitiva, o status social, a renda, a continuidade de relações informais em grupos primários e rede de amigos. A autora salienta que essas multiplicidades de indicadores estão relacionadas à qualidade de vida na velhice e podem ter diferentes impactos sobre o bem-estar subjetivo.

Sobre as pesquisas de qualidade de vida na terceira idade, cita-se os estudos de Fleck, Chachamovich e Trentini (2003), que apontaram com condições que permitem uma boa qualidade de vida na velhice: a saúde, sociabilidade, atividade física e sentimento de utilidade, religiosidade e condições financeiras estáveis.

Analisando e comparando esses estudos, identifica-se semelhanças e diferenças, pode-se listar os elementos considerados relevantes para qualidade de vida do idosos, sendo que as condições de saúde, condições financeiras estáveis e as condições sociais(amigos e família) são os aspectos mais citados e comuns em todos os estudos. Seguidos de outros elementos que são: atividade física, condições ambientais, sentimento de utilidade e produtividade, religiosidade, saúde mental, satisfação pessoal, controle cognitivo, atividades de lazer; suporte de órgãos públicos no suprimento de necessidades básicas como transportes e educação, proteção ao consumidor idoso, moradia, condições e oportunidades de trabalho, acesso a educação e previdência social.

Observa-se que os aspectos considerados relevantes em alguns estudos citados são compostos por critérios subjetivos e objetivos, pois são influenciados pelo próprio sujeito e também pelo meio social que ele vive. Diante disso, é evidente que a qualidade de vida é um conceito multidimensional, mas que pode ser mapeado e organizado de forma a

permitir que ações e propostas mais eficazes sejam planejadas e implementadas pelos órgãos responsáveis para favorecer a qualidade de vida para esse segmento que cresce significativamente.

## **POLÍTICAS PÚBLICAS LOCAIS E A QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS**

Elegeu-se nesse tópico, os exemplos da Suécia, Noruega e Suíça, por serem países que estão classificados entre os três primeiros em qualidade de vida para idosos segundo os dados do *Global AgeWatch*. Cita-se também o exemplo de Portugal.

Barbosa (2015), realizou um estudo sobre as políticas públicas locais para o envelhecimento, focando os procedimentos adotados em Portugal e na Suécia. Esse estudo, traz informações relevantes sobre políticas públicas de Portugal e da Suécia, além de alertar que são necessárias políticas positivas da idade e não políticas de/para o envelhecimento. Esta constatação aposta numa atuação articulada das várias políticas existentes, na construção de uma política transversal de envelhecimento. (Hudson, 2010)

Da análise dos resultados de seu estudo, Barbosa (2015) afirma que os modelos públicos locais de intervenção buscam novas estratégias, Portugal e Suécia trilham caminhos e formatos de intervenção, evidentemente distintos, mas que nenhum dos modelos de política local é perfeito na sua estruturação, desde o seu planeamento, implementação e avaliação.

Como resultado do estudo de Barbosa (2015), identifica-se que Portugal não apresenta uma estratégia nacional para o envelhecimento, o que acarreta uma total autonomia dos municípios para desenvolverem modelos e prática de intervenção. Destaca-se em Lisboa a existência de um Plano Gerontológico Municipal, mas essa proposta não é comum a todos os municípios portugueses. Esse plano, segundo o próprio documento, alerta para a necessidade de novas políticas de rejuvenescimento da população residente, para promover a melhoria das condições de vida dos indivíduos com 65 ou mais anos. E apresenta alguns pontos importantes na promoção de um envelhecimento ativo, visando identificar as dificuldades do envelhecimento, como a perda de autonomia, isolamento dos indivíduos e perda de relações sociais. (Câmara Municipal de Lisboa, 2009)

Cita-se também o Complemento Solidário para Idosos (CSI), trata-se de um apoio em dinheiro pago mensalmente aos idosos de baixos recursos, com idade igual ou superior

à idade normal de acesso à pensão de velhice do regime geral de Segurança Social, ou seja, 66 anos e 5 meses e residentes em Portugal. Tem direito ao Complemento Solidário para Idosos (CSI) todos os idosos de baixos recursos com mais de 66 anos e 5 meses e residentes em Portugal. (Portugal, Segurança Social, 2019)

Portugal dispõe de alguns programas e projetos lúdicos, sociais e de ensino, mas são modelos locais que atendem, portanto, as necessidades de realidades locais, com distintas velocidades e mecanismos estratégicos ao nível do envelhecimento. Entretanto, não tem a necessidade de garantir a prestação de serviços com qualidade, como ocorre na Suécia. Mas o Programa Rede Social aproxima os agentes dos territórios. (Barbosa, 2015)

Na Suécia, país com a melhor classificação para envelhecer segundo os dados do *Global AgeWatch*, a ação é fundamentada em diretivas nacionais, que promovem a autonomia e liberdade de ação aos poderes locais, desenvolvem orientações que devem ser implementadas por todos os municípios. Os municípios são os instrumentos que garantem a qualidade dos serviços e a satisfação de cidadãos, tanto do setor privado como do setor público. Entretanto, Barbosa (2015, p. 169), identifica a ausência de um “promotor e dinamizador de serviços/atividades que promovam a inclusão social, a coesão social e a vivência de cidadanias ativas, intergeracionais e saudáveis”. Essa aproximação direta não acontece, mas é percebida como necessária e relevante. Portanto, os municípios na Suécia, apresentam competências e autonomias segundo as orientações e acompanhamento nacional. (Barbosa, 2015)

#### Quadro 04 - Articulação Vertical

Articulação vertical: Portugal & Suécia	
<b>Diferenças</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Distintos papéis atribuídos aos níveis Local, Regional e Central;</li> <li>- Articulação entre níveis, com intensidade e metodologias díspares;</li> <li>- Nível de articulação e incorporação de orientações internacionais;</li> <li>- Metodologia de auscultação/participação dos cidadãos nas políticas;</li> <li>- Consciência crítica face à atual metodologia do sistema público;</li> <li>- Metodologia de articulação entre Municípios;</li> <li>- Metodologia de acesso a recursos financeiros para as ações das autarquias locais;</li> <li>- Metodologia e nível de articulação com setor público e privado;</li> <li>- Nível de participação dos cidadãos nas tomadas de decisão;</li> <li>- Formato e tipologia das orientações estratégicas emanadas do Central, para os restantes níveis;</li> <li>- Metodologia de realização de diagnósticos de necessidade;</li> <li>- Modelo de articulação com parceiros e <i>stakeholders</i>;</li> </ul>
<b>Semelhanças</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Políticas sem estratégia para o envelhecimento a longo prazo – reativos aos <i>média</i>;</li> <li>- Fraca avaliação das políticas públicas através do stakeholder academia;</li> <li>- Local é o maior responsável pelas ações junto da população idosa;</li> <li>- Local dá voz aos mais velhos;</li> <li>- Nível regional com funções ao nível dos cuidados de saúde;</li> <li>- Departamento social do organismo local, é o responsável pela política pública local no âmbito do envelhecimento;</li> </ul>

Fonte: Barbosa (2015)

Na Noruega, país que também lidera o ranking, 100% dos cidadãos com mais de 65 anos de idade recebem aposentadoria e mais de 70% dos que têm entre 55 e 64 anos estão empregados. A Noruega também tem organizações voltadas para a população mais

velha e essas organizações são conscientes a respeito das necessidades da população desse segmento. (Revista Veja, 2014)

Destaca-se nesse grupo a Suíça e como diferencial o Conselho Suíço do Idoso (CSA), criado em 2001 e composto por 200 mil membros representa os 800 mil aposentados no país. Preocupações do conselho envolvem aspectos relacionados com a dignidade, qualidade de vida e participação social e política em decisões diretas em tudo que lhes dizem respeito. Trazem como slogan: "Não queremos que eles falem sobre nós, mas conosco." O Conselho trabalha em coordenação com o Escritório Federal de Segurança Social (OFAS), e recebe 300 mil francos por ano como subsídio. A organização do Conselho reuniu duas grandes confederações de idosos existentes na época: a Federação Suíça de Aposentados e Ajuda Mútua Suíça (FARES - entidade de organizações de esquerda e sindicatos) e a Associação Suíça dos Idosos (ASA- entidade dos partidos de direita e centro-direita e do empresariado). Segundo Rubín (2018) não há de se falar em pessoas idosas de forma generalizada, pois não são categorias homogêneas. Assim, é preciso que as forças políticas de forma unificada busquem por políticas efetivas.

Muitos projetos podem ser citados, mas são ações isoladas, que apesar de apresentarem excelentes ações carecem de apoio político e de sistematização. Um exemplo desses projetos é o Guia global: cidade amiga do idoso. A ideia do projeto foi apresentada, em junho de 2005, na sessão de abertura do XVIII Congresso Mundial de Gerontologia, no Rio de Janeiro, Brasil. O Protocolo de Pesquisa foi implementado em 33 cidades do mundo, com parceria de governos, organizações não governamentais e grupos acadêmicos. Resumindo, o projeto adapta as estruturas e serviços da cidade para que estes sejam acessíveis e promovam a inclusão de idosos com diferentes necessidades e graus de capacidade. Grupo focais das cidades participantes foram ouvidos e a proposta foi elaborada. Entretanto, ainda se aguarda os resultados e implantação do projeto, que além de requerer esforços conjuntos precisam de investimentos financeiros. (Guia Global, 2008)

## CONCLUSÃO

De acordo com as medidas utilizadas para avaliação da qualidade de vida de idosos em 96 países no mundo, a Suíça lidera o Índice de 2015, seguida da Noruega e da Suécia. Essas medidas são organizadas em quatro aspectos: a garantia de renda, a saúde, o emprego/educação e um ambiente propício.

Analisando outros estudos identificou-se alguns elementos considerados relevantes para qualidade de vida do idosos, sendo que as condições de saúde, condições financeiras estáveis e as condições sociais(amigos e família) são os aspectos mais citados e comuns em todos os estudos analisados. Outros elementos foram apontados, a saber: atividade física, condições ambientais, sentimento de utilidade e produtividade, religiosidade, saúde mental, satisfação pessoal, controle cognitivo, atividades de lazer; suporte de órgãos públicos no suprimento de necessidades básicas como transportes e educação, proteção ao consumidor idoso, moradia, condições e oportunidades de trabalho, acesso a educação e previdência social.

O levantamento desses elementos, a partir da visão e do olhar do próprio idoso em consonância com a realidade do país, permite encontrar meios para incorporar os idosos com qualidade de vida na sociedade, mudar conceitos, utilizando estratégias e políticas públicas capazes de alcançar equidade ao oferecer dignidade para o grupo populacional que mais cresce em nosso país.

Discussões sobre o envelhecimento, tem parecido nas últimas décadas em agendas internacionais e nacional. A legislação tem incorporado aspectos específicos para proteger o idoso e seus direitos fundamentais. No entanto, muito ainda precisa ser avançado. Entende-se tratar de um desafio para sociedade e a reflexão sobre o papel das pessoas idosos nas sociedades contemporâneas tem sido pauta de estudos e discussões.

Entretanto, ainda existe a mentalidade de que os idosos têm a sua autonomia comprometida por diversas restrições como saúde, renda, entre outros, mas o desenvolvimento de políticas públicas adequadas, pode ser determinante para a construção do bem-estar dos idosos nessa etapa da vida. A mudança desse conceito e visão sobre o processo de envelhecimento influencia também setores de atuação desde a saúde, educação, economia, finanças, cultura, entre outros, sendo fundamental que as políticas públicas estejam abertas para diálogos com as necessidades locais, sem perder sua responsabilidade geral. A exigência dos municípios reportarem seus resultados e de se responsabilizarem por implantar as propostas são fundamentais para garantir a eficiência dos projetos, como ocorre na Suécia.

Ressalta-se também a necessidade do Estado fornecer autonomia financeira e decisória aos municípios para articularem projetos que atendam as necessidades locais, pois as limitações orçamentais e as exigências de procedimentos administrativos impostos pelo Estado certamente irá retrair as ações.

Chega-se à conclusão também, da necessidade de se ampliar leis e normas que se façam valer de forma efetiva, e a partir de iniciativas de outros países, como o caso da Suécia, para favorecer o crescimento integrado, e a alocação de recursos em setores específicos como saúde, seguridade social, renda oportunidade de estudo e de trabalho.

Espera-se que esse breve estudo contribua para a discussão sobre as necessidades dos idosos que ainda se mostram insipientes para garantir a dignidade desse segmento da população.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, José Carlos Vieira de. Os direitos fundamentais na Constituição portuguesa de 1976. 2. ed. Coimbra: Coimbra, 2001.

ANTÓNIO, S. Solidariedade intergeracional: envelhecimento demográfico e opiniões dos portugueses. **Lusiada**. Intervenção Social, Lisboa, n.36/2010.

BARBOSA, C. Políticas Públicas locais para o envelhecimento: o caso de Portugal e da Suécia. **EXEDRA**: Revista Científica, 152–175.

BOWLING, A. The most important thing in life. Comparison between older and younger populations age group by gender. Results from a national survey of the publics judgement. **International Journal of Health Sciences**,6 (12), 169-175, 1995.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Organização de Alexandre de Moraes. 16.ed. São Paulo: Atlas, 2000.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Estatuto do Idoso. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/L10.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm)> Acesso em: 11 mar. 2022.

BRASIL. Lei n. 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Brasília; 1994. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8842.htm). Acesso em: 11 mar. 2022.

CAMARANO, A. A., & PASINATO, M. T. O envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas. In: CAMARANO, A. A. Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60. Rio de Janeiro: IPEA, 2004. p. 262.

CANOTILHO, J.J. G.. Direito constitucional e teoria da constituição. 7ª ed. Coimbra: Almedina, 2003.

CARR, A. J., & HIGGINSON, I. J.. Are quality of life measures patient centred? *British Medical Journal*,322(7298), 1357-1360, 2001.

COSTA, A.P. Y SANTOS, P.M.. As imagens do envelhecimento e as práticas idadistas em cuidados de saúde primários: implicações na actividade física dos idosos. **International Journal of Developmental and Educational Psychology**, 1(2), 161-170, 2014.

FERNANDES, M.T. DE O., & SOAREZ, S.M.. O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil. 2012. p.1497. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n6/29.pdf>>. Acesso em: 12 mar. 2022.

FERREIRA, P. M.. Envelhecimento e direitos humanos. **Conjectura: Filosofia Educação**, Caxias do Sul, v. 20, n. especial, p. 183-197.

FLECK, M. P. A.; CHACHAMOVICH, E.; TRENTINI.. Projeto WHOQOL – OLD: método e resultados de grupos focais no Brasil. *Saúde Pública*, São Paulo, v. 37, n. 6, 1993. Disponível em: <[www.scielosp.org/pdf/rsp/v37n6/18024.pdf](http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v37n6/18024.pdf)>. Acesso em: 17 mar. 2022.

FRY, P. S. Whose quality of life is it anyway? Why not ask seniors to tell us about it? **International Journal of Aging and Human Development**, 50 (4), 361-383, 2000.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). (2017). Disponível em: <https://ww2.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/25072002pidoso.shtm>. Acesso em: Jan. 2022.

GUERRA, S.. Direitos humanos. Curso elementar. São Paulo:Saraiva, 2013.

Guia Global. (2008). Guia global : cidade amiga do idoso.Organização Mundial da Saúde. Disponível em: <https://www.who.int/ageing/GuiaAFCPortuguese.pdf>. Acesso em Jun. 2020.

GOLDANI, A. “Ageism” in Brazil: what is it? Who does it? What to do with it? **Revista Brasileira de Estudos de População**, São Paulo, v, 27, n. 2, jul./dez, 2010.

HEES, C. A.. **Fórmula 85/95 e a efetividade na prestação da aposentadoria** por tempo de contribuição no RGPS diante da vedação de retrocesso e da transição demográfica (Tese - Doutorado em Direito) Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2016.

HUDSON, R. Contemporary challenges to Aging Policy. In R. HUDSON (ed.), *The new politics of old age policy* (4;87). Maryland: The Johns Hopkins University Press, 2010.

LAWTON, M. P.Environment and other determinants of well-being in older people. *Gerontologist*, 23 (4), 349-357, 1983.

MARQUES, S. Discriminação da Terceira Idade. Fundação Francisco Manuel dos Santos e Relógio D'Água Editores, 2016.

NERI, A. L. . Qualidade de vida no adulto maduro: Interpretações teóricas e evidências de pesquisa. In: NERI, A.L. Qualidade de vida e idade madura. 2 ed. São Paulo: Papyrus, p. 9-47,1999.

NERI A.L; Freire, S.A.E por falar em boa velhice. São Paulo: Papyrus, 2000.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento. Madrid, Espanha. (Resolución 57/167), 2002.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). Plano de Ação Internacional de Viena sobre Envelhecimento: Relatório da I Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento. Viena, Áustria; 1982.

PASCHOAL, S. M. P. Qualidade de vida do idoso: elaboração de um instrumento que privilegia sua opinião. (Tese) Universidade de São Paulo, 2000.

REVISTA VEJA. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/mundo/noruega-e-o-melhor-pais-para-se-viver-na-velhice-brasil-e-o-58o/>. Acesso em mar. de 2022.

RUBÍN, M. A. (2018). As pessoas mais velhas têm a palavra. Disponível em: [https://www.swissinfo.ch/por/sociedade/sociedade\\_as-pessoas-mais-velhas-têm-a-palavra/44026408](https://www.swissinfo.ch/por/sociedade/sociedade_as-pessoas-mais-velhas-têm-a-palavra/44026408). Acesso em mar.2022.

SILVA, D. F., & SOUZA, A. L.. Diretrizes Internacionais e Políticas para os idosos no brasil: a ideologia do envelhecimento ativo. **Revista Políticas Públicas**. São Luís, v.14, n.1, p. 85-94, jan./jun, 2010.

*Recebido em: 08/03/2022*

*Aprovado em: 10/04/2022*

*Publicado em: 12/04/2022*