

DOI: 10.46943/X.CIEH.2023.01.058

ENVELHECIMENTO: PROGRAMA “CIDADE AMIGA DA PESSOA IDOSA”

Cátia da Silva Herter¹

Iara Sabina Zamin²

Bruna Laís da Veiga Kazmirczuk³

Solange Beatriz Billig Garces⁴

RESUMO

Esta pesquisa visou verificar as políticas públicas existentes e implementadas na sociedade, voltadas às pessoas idosas, uma vez que muitas cidades não possuem acessibilidade para esta população, apresentando calçadas não adaptadas, entradas em estabelecimentos com muitos degraus e sem rampas, o que dificulta a acessibilidade. Logo, estudos apontam que tornar as cidades brasileiras acessíveis é um grande desafio, uma vez que a maioria dos domicílios urbanos em nosso país não possuem rampa para cadeirantes, bem como, não apresentam calçadas no entorno das residências; culminando em níveis de acessibilidade extremamente baixos para toda a população brasileira, não somente para as pessoas idosas e sujeitos com

- 1 Egressa do curso de Pedagogia da Universidade de Cruz Alta – Unicruz. Discente do curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Práticas Socioculturais e Desenvolvimento Social da Unicruz, Cruz Alta, Brasil. E-mail: herter851@gmail.com.
- 2 Graduada em Direito pela Faculdades Integradas Machado de Assis (2016). Discente do Mestrado em Práticas Socioculturais e Desenvolvimento Social na Unicruz - Direito, Cruz Alta, RS, Brasil. E-mail: iarazamin@hotmail.com.
- 3 Egressa do curso de Direito pela Universidade de Cruz Alta - Unicruz. Discente do curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Práticas Socioculturais e Desenvolvimento Social da Unicruz, Cruz Alta, Brasil. E-mail: kazmirczukbruna@gmail.com.
- 4 Doutora em Ciências Sociais, com ênfase em Políticas e Práticas Sociais pela UNISINOS; Pesquisadora do GIEEH-Grupo Interdisciplinar de Estudos do Envelhecimento Humano – Docente do Programa de Pós-Graduação (PPG) em Práticas Socioculturais e Desenvolvimento Social - Unicruz, Cruz Alta, Brasil. E-mail: sgarces@unicruz.edu.br.

mobilidade reduzida. Nesse viés, a Organização Mundial da Saúde (OMS) realiza um estudo que busca municípios que queiram adaptar a estrutura da sua cidade para melhor acomodar as pessoas idosas, pensando em sua inclusão social de uma forma segura, especialmente em relação à mobilidade urbana, já que a maioria vive em cidades. Portanto, serão abordados nesse artigo as seguintes temáticas: acessibilidade para as pessoas idosas e a realidade brasileira; políticas públicas existentes; e, o reconhecimento da “cidade amiga da pessoa idosa”, como possibilidade de melhoria da acessibilidade urbana para pessoas idosas. A metodologia utilizada foi o método qualitativo, com uma pesquisa bibliográfica em obras literárias, legislações e nos objetivos e estratégias do “Programa Cidade Amiga da Pessoa Idosa.” A estratégia do “Programa Cidade Amiga da Pessoa Idosa” é combinar esforços especializados dos mais diversos setores do âmbito público para promover a integração de políticas públicas de envelhecimento ativo, saudável, da população idosa, inclusive as medidas voltadas para acessibilidade desse grupo. Dessa forma, o reconhecimento dos municípios como amigo da pessoa idosa objetiva incentivar a instauração e efetivação de políticas públicas para atender as especificidades deste grupo social.

Palavras-chave: Políticas Públicas, Pessoas Idosas, Acessibilidade, Cidadania, Meio Urbano.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento humano é um dos principais desafios da atualidade, uma vez que o número de pessoas com mais de 60 anos no Brasil vem crescendo de forma gradativa e contínua, elevando de forma rápida em comparação às demais faixas etárias.

Em razão do crescimento populacional desta faixa etária, há a necessidade de verificar os programas destinados para eles, no que tange à inclusão nas áreas urbanas, a partir do “Programa Cidade Amiga da Pessoa Idosa”. Neste sentido, busca-se identificar estratégias de acessibilidade, relacionadas à realidade brasileira das pessoas idosas e às políticas públicas existentes que colaboram para essa efetivação, reconhecendo então, a relevância do “Projeto Cidade Amiga da Pessoa Idosa”, demonstrando que as cidades que aderiram ao projeto apresentam diferencial frente às demais cidades. Para isso realizou-se esta pesquisa, de cunho bibliográfico com abordagem qualitativa, a partir de buscas em obras literárias e legislações e nos objetivos e estratégias do “Programa Cidade Amiga da Pessoa Idosa.”

Assim, este artigo estrutura-se a partir de três seções: políticas públicas existentes para as pessoas idosas; a imprescindibilidade da acessibilidade para as pessoas idosas e a realidade existente e o reconhecimento e a importância do “Programa Cidade Amiga da Pessoa Idosa.”

Na primeira seção, evidenciam-se as políticas públicas que foram criadas fundamentadas no princípio da acessibilidade, mas que muitas vezes se encontram somente com significância textual, ou seja, como lei simbólica, pois na prática a realidade é outra. Muitas pessoas, não somente as pessoas idosas, mas demais com dificuldades de se locomover ou disfunções auditivas ou visuais, se encontram em situação de vulnerabilidade e de exclusão social, vindo de um regime colonizador, onde se tem a ideia de que todo aquele que é diferente, é inferior e não tem acesso aos mesmos direitos que os demais.

Na segunda seção, relacionada à acessibilidade destacam-se os diversos problemas enfrentados pelas pessoas idosas, como obstáculos de locomoção, acesso a espaços públicos e serviços, carência de

transporte, falta de segurança e exposição à discriminação e violência. Destaca-se a importância de ambientes limpos, saudáveis, com arborização, que permitam o descanso, bem como, calçadas e cruzamentos seguros, com ciclovias e banheiros públicos adequados. Nesse viés, a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2008) dispõe que a falta de cuidado em relação a esses elementos pode contribuir com o isolamento social, a inatividade e a exclusão social da pessoa idosa. E, na terceira e última seção deste artigo, aponta-se que o Programa “Cidade Amiga da Pessoa Idosa” é uma estratégia viável para garantir uma vida digna, ativa e saudável a população idosa, caso os municípios e os Estados passem efetivamente a seguir as proposições sugeridas pela OMS.

METODOLOGIA

A metodologia utilizada foi uma abordagem qualitativa, com uma pesquisa bibliográfica em obras literárias, legislações e nos objetivos e estratégias do “Programa Cidade Amiga da Pessoa Idosa”. Gil (2002, p. 17) ressalta que “A pesquisa é requerida quando não se dispõe de informação suficiente para responder ao problema, ou então quando a informação disponível se encontra em tal estado de desordem que não pode ser adequadamente relacionada ao problema”.

Tratando-se de investigação com enfoque principal em pesquisa bibliográfica, Andrade (2010, p. 25) apresenta o conceito no sentido de que:

A pesquisa bibliográfica é habilidade fundamental nos cursos de graduação, uma vez que constitui o primeiro passo para todas as atividades acadêmicas. Uma pesquisa de laboratório ou de campo implica, necessariamente, a pesquisa bibliográfica preliminar. Seminários, painéis, debates, resumos críticos, monográficas não dispensam a pesquisa bibliográfica. Ela é obrigatória nas pesquisas exploratórias, na delimitação do tema de um trabalho ou pesquisa, no desenvolvimento do assunto, nas citações, na apresentação das conclusões. Portanto, se é verdade que nem todos os alunos realizarão pesquisas de laboratório ou de campo, não é menos verdadeiro que todos, sem

exceção, para elaborar os diversos trabalhos solicitados, deverão empreender pesquisas bibliográficas.

Logo, a pesquisa bibliográfica apresenta relevância ao analisar casos já publicados, unificando diversos pontos principais, de autores potenciais, buscando conhecer e esclarecer o problema apresentado à pesquisa, com objetivo de obter respostas relevantes ao resultado da pesquisa sobre os objetivos e estratégias do “Programa Cidade Amiga da Pessoa Idosa.”

As Políticas Públicas voltadas às Pessoas Idosas

Destaca-se que o direito das pessoas idosas nem sempre estiveram previstos em legislação específica, bem como, sequer estavam mencionadas na promulgação das primeiras Constituições Federais, isso porque, nem sempre houve políticas públicas voltadas à essa população. Ocorre que, somente com a Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil, no ano de 1934, houve o primeiro relato “a favor da velhice” (POLETTI, 2012).

Políticas públicas podem ser definidas como um conjunto de ações, programas e decisões tomadas por um governo com o intuito de realizar determinados propósitos que são socialmente relevantes e politicamente definidos, destinados a organizar a vida social, econômica e política da sociedade num todo, ou de grupos pré-definidos (PEDONE, 1986).

Uma das definições mais antigas para políticas públicas, mas que traz a melhor compreensão de seu conceito continua sendo a de Laswell (1936) a qual diz que a melhor análise para avaliação e/ou efetivação das políticas é questionar: quem ganha o quê? por quê? e que diferença isso faz?

Conforme Souza (2006, p. 26), a política pública “precisa colocar o governo em ação” e “[...] A formulação de políticas públicas constitui-se no estágio em que os governos democráticos traduzem seus propósitos e plataformas eleitorais em programas e ações que produzirão resultados ou mudanças no mundo real.”

Para Agum, Riscado e Menezes políticas públicas podem ser definidas como (2015, p.16):

[...] a discussão e prática de ações relacionadas ao conteúdo, concreto ou simbólico, de decisões reconhecidas como políticas; isto é, o campo de construção e atuação de decisões políticas. Apontar a política pública como uma diretriz de enfrentamento de um problema, nem sempre transforma uma questão em um problema. Para que isso ocorra é necessária uma conjunção de fatores. As construções sociais em torno de um tema ou assunto poderão, necessariamente, pautar a entrada da discussão na agenda.

Também para Baeta (2010, p. 16) "Políticas públicas são ações concretas para garantir a qualidade de vida da população, e o poder público tem o dever de implementá-las." Logo, tem-se que ressaltar que as políticas públicas são ações, programas e medidas adotadas pelo Estado, que visam solucionar problemas sociais, biológicos, ambientais e culturais, buscando promover o bem-estar e o desenvolvimento da sociedade como um todo. As decisões tomadas geraram o envolvimento da vida dos cidadãos e a condução dos diversos setores da sociedade (PEDONE, 1986). E por isso, pode-se concluir que o principal foco analítico da política pública está na identificação do tipo de problema que a política pública visa corrigir, na chegada desse problema ao sistema político (*politics*) e à sociedade política (*polity*), e nas instituições/ regras que irão modelar a decisão e a implementação da política pública (SOUZA, 2006) como é o caso em análise da ampliação da população idosa nos espaços públicos e, portanto, a necessária revisão de sua acessibilidade. Todavia, os governos podem identificar o problema, entender que há uma solução, mas decidir não fazer e, essa tomada de decisão, também pode ser considerada uma política pública.

Nessa constante busca por seus direitos, a população idosa é amparada por legislações, as quais relacionam o dever do estado com sua condição de pessoa idosa. Dentre estas, destacam-se as políticas de proteção social, denominadas como a Política Nacional da Pessoa Idosa – PNI, através da Lei nº 8.842/1994, a qual foi regulamentada pelo

Decreto nº 1.948 de 3 de julho de 1996, além de outras portarias complementares na área da saúde e o Estatuto da Pessoa Idosa, através da Lei nº 10.741/2003.

No que tange a Lei nº 8.842/1994, passou-se a dispor sobre uma legislação específica às pessoas idosas, mais conhecida como PNI, trazendo algumas disposições que remetem à proteção das pessoas no momento que atingirem a uma idade avançada e, por necessidade, vierem a buscar auxílio no envelhecimento (BRASIL, 1994).

No ano de 1996, através do Decreto nº 1.948, a Lei de Política Nacional do(a) Idoso(a) sofreu alterações, em face do desenvolvimento humano, implementando competências aos órgãos e as entidades públicas, impulsionando atendimento às pessoas idosas que não possuem vínculo familiar e não possuem condições de prover a própria subsistência, utilizando-se de recursos públicos para manter essas pessoas, juntamente com o Instituto Nacional da Seguridade Social - INSS, buscando atender as premências das pessoas idosas com serviços sociais (BRASIL, 1996). No ano de 1999, em 10 de dezembro, é aprovada a Portaria nº 1.395 que prevê a Política Nacional de Saúde do(a) Idoso(a), atualizada no ano de 2006 por meio de duas Portarias, uma de fevereiro de 2006 (portaria nº 399/2006) que visa divulgar o Pacto pela Saúde 2006 – consolidação do SUS e aprova as diretrizes operacionais do referido pacto e a Portaria nº 2.528 de 19/10/2006, com a nova Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e, ainda nesta área da saúde, outra importante legislação foi instituída no ano de 2002, por meio da Portaria nº 702 de 07/04/2002, pelo Ministério da Saúde dispendo sobre a criação de mecanismos para a organização e implantação de redes estaduais de Assistência à Saúde da pessoa idosa.

A promulgação do Estatuto da Pessoa Idosa, através da Lei nº 10.741/2003, atualizado pela Lei nº 14.423/2022, foi promulgado com a intenção de visar à sua proteção, sendo “[...] destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos” (BRASIL, 2003, p. 12).

A legislação voltada às pessoas idosas descreve acerca dos direitos fundamentais, assegurando à população idosa os direitos da pessoa

humana, garantindo oportunidades, facilidades, preservação da saúde física e mental, juntamente com dignidade “moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade”, conforme descreve no artigo 2º (BRASIL, 2003, p. 12). Todavia, quando se refere a mobilidade urbana o Estatuto da Pessoa Idosa, que, embora seja a principal norma de interesse para o segmento da população idosa, não traz maiores referências à questão da acessibilidade dos meios de transporte público ou à mobilidade urbana.

É imperioso ressaltar que envelhecer, é também, a busca diária por fazer valer o direito de cidadania daquelas pessoas que converteram seu período de vitalidade maior em trabalho e, agora, ao final deste ciclo vital, necessitam de maior descanso, com qualidade de vida e dignidade, para poder usufruir de momentos de lazer, prazer e ócio. Por isso, a importância em trazer à discussão o “Programa Cidade Amiga da Pessoa Idosa”, como uma possibilidade de inclusão urbana.

A imprescindibilidade da acessibilidade para as pessoas idosas e a realidade brasileira

A acessibilidade é um direito fundamental conforme a Constituição Federal Brasileira de 1988, tendo como princípio o acesso pleno a todos os espaços, serviços e informações por todas as pessoas, em qualquer condição ou restrição. Ressalta-se que em seu art. 5, inciso XV, a Constituição dispõe sobre o direito de ir e vir dentro do território nacional, de ter autonomia e participação ativa dentro da sociedade.

Ao analisar as legislações sobre mobilidade urbana e dentre elas, a Constituição Federal (art. 227 e 244) trata da questão da acessibilidade, mas observa-se que a preocupação está direcionada à pessoa com deficiência. Esta legislação então é complementada pela Lei nº 10.098, de 2000 (BRASIL, 2000) – “normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, mediante a supressão de barreiras e de obstáculos nas vias e espaços públicos, no mobiliário urbano, na construção e reforma de edifícios e nos meios de transporte e de comunicação”. É,

portanto, na expressão “pessoa com mobilidade reduzida”, que encontram-se incluídas as pessoas idosas. No art. 2º, inciso IV relata-se que pessoa com mobilidade reduzida trata-se “daquela que tenha, por qualquer motivo, dificuldade de movimentação, permanente ou temporária, gerando redução efetiva da mobilidade, da flexibilidade, da coordenação motora ou da percepção, **incluindo idoso**, gestante, lactante, pessoa com criança de colo e obeso”.

Ainda, outras legislações que abordam a questão da acessibilidade se referindo a pessoas com mobilidade reduzida, está o Decreto nº 5.296/2004, que regulamenta a Lei nº 10.098/2000, consagra o entendimento de que a acessibilidade deve contemplar as pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida, não mencionando explicitamente os idosos, entretanto, podem ser beneficiados, indiretamente, pelas adaptações realizadas para o atendimento do público-alvo da norma legal; e a Lei nº 12.587, de 2012, que, entre outras providências, institui as diretrizes da Política Nacional de Mobilidade Urbana (PNMU), definida como o instrumento da política de desenvolvimento urbano que visa à integração entre os diferentes modos de transporte e à melhoria da acessibilidade e mobilidade das pessoas e cargas no território do Município (art. 1º).

Por isso, a pessoa idosa, considerada com mobilidade reduzida, necessita que a moradia onde reside e tudo ao redor do seu bairro seja adaptado as suas necessidades, para que tenha condições de acessar os serviços públicos com facilidade, sem precisar enfrentar muito trânsito ou longas caminhadas, inclusive o transporte coletivo deve estar acessível e disponível de forma adequada, caso precise de um apoio como andar sobre cadeiras de rodas, por exemplo. Nesse sentido, Costa *et al.* (2016, p. 308-309) afirmam que:

Há poucos exemplos de programas que buscam melhorar a habitação de pessoas idosas para que os ambientes sejam mais seguros, acessíveis e adequados para todas as classes sociais. Estes ambientes são necessários para aumentar as oportunidades de idosos nas áreas de participação, saúde, educação continuada e proteção.

Portanto, é por meio da acessibilidade que têm-se acesso a todos os demais direitos estabelecidos, como a educação, a saúde, a moradia, o trabalho, o lazer, a segurança e a previdência social (como prevê o art. 6º da Constituição Federal). Bem como, a constituição preza pela garantia de todos esses direitos pela totalidade da população, independentemente de origem, raça, sexo, cor, idade, condições e quaisquer outros fatores (art. 23). Desta forma, através da acessibilidade garante-se a inclusão das pessoas idosas na sociedade e os demais segmentos.

Contudo, no Brasil, os níveis de acessibilidade efetivados são baixíssimos para todas as faixas etárias, configurando um desafio significativo em tornar as cidades brasileiras acessíveis de fato. Conforme o Censo Demográfico – Características Urbanísticas do Entorno dos Domicílios (IBGE, 2010), a iluminação pública, a pavimentação das vias, meio fio/guia, calçadas, arborização e identificação de logradouro foram o enfoque das prefeituras e Estados pois eram as infraestruturas presentes no entorno dos domicílios investigados (com percentuais consideráveis, acima de 50%), já os bueiros e as rampas para cadeirantes apresentaram porcentagens bem menos significativas. Nesse seguimento, Costa *et al.* (2016, p. 301) inferem que:

[...] Ainda que as casas sejam equipadas com iluminação e calçadas, o seu entorno muitas vezes não é acessível, assim restringindo o deslocamento independente do idoso. Considerando-se que cada vez mais pessoas idosas vivem sozinhas com menos apoio imediato de familiares, é maior a preocupação com uma casa que facilite o acesso a serviços sociais e de saúde [...].

Além disso, as regiões Norte e Nordeste do país com os marcadores de rendimentos mais baixos, em consonância, apresentaram os percentuais mais baixos em relação a essas infraestruturas citadas acima que são consideravelmente presentes nas demais regiões. Bem como, apresentaram as maiores proporções de lixo e esgoto a céu aberto nos municípios. Notou-se também que os municípios com as maiores taxas populacionais (mais de um milhão de habitantes) tinham essas infraestruturas estabelecidas, já em municípios com taxas menores de 20 mil habitantes, caracterizaram-se pelas mais baixas incidências de bueiro,

identificação do logradouro e também calçada. Embora, constatou-se que a população de 60 anos ou mais de idade vivia em domicílios urbanos com as melhores condições em todas as variáveis pesquisadas no entorno, a acessibilidade era baixíssima, dado que apenas 5,6% contavam com rampa para cadeirantes no entorno de seus domicílios. Destarte, quando se trata dos outros grupos etários as taxas são ainda menos significativas, 2,9% (0 a 4 anos), 2,8% (5 a 9 anos e de 10 a 14 anos), e 4% para aqueles dos 15 aos 59 anos.

Sendo assim, é necessário compreender que estas questões de acessibilidade envolvem diversos fatores, como os sociais, políticos, econômicos, históricos e ideológicos, conforme apontam Costa *et al.* (2016). Logo, aqueles que vivem nas regiões mais precárias, com lixo acumulado e sem bueiros para escoar a água, são também as populações mais pobres, que recebem menos do que um salário mínimo e que tem uma qualidade de vida inferior as demais. E essas questões não englobam somente os mais velhos, mas todas as faixas etárias, desse modo, grande parte da população vive em habitações inadequadas: “[...] Muitas pessoas, de todas as idades, vivem em habitações não adequadas, sem acesso aos serviços mais básicos e em áreas de risco ambiental [...]” (COSTA *et al.*, p. 301).

Nesse viés, a imprescindibilidade da acessibilidade para a pessoa idosa não se dá somente por meio do estabelecido pela constituição, mas no sentido do crescimento exponencial desse grupo etário, que é uma realidade tanto nacional, quanto internacional, em função dos avanços na medicina, das baixas taxas de natalidade e mortalidade e das mudanças demográficas, onde as pessoas idosas buscam passar a residir nas cidades para ter melhores condições de acesso a serviços de saúde, por exemplo, mas embora seu direito seja reconhecido por lei, as cidades não se encontram aptas a recebê-los.

A vida urbana é uma realidade que trouxe os idosos para viver nesse espaço, dividindo as conquistas e os desafios com as demais gerações. Os idosos vieram morar na cidade pela busca de acesso a recursos, principalmente na área da saúde, especialmente com a ampliação das aposentadorias. Foi esse comportamento urbano que possibilitou às

mulheres o acesso ao mercado de trabalho formal, modificando os padrões de família extensa e a conseqüente diminuição da natalidade. Essas mudanças no comportamento reprodutivo das mulheres é uma das causas das mudanças demográficas que se evidenciam atualmente. As transformações econômica e cultural e a reorganização e o tamanho da família, entre outros fatores, também contribuíram para o aumento da expectativa de vida e prolongamento dos anos (GARCES, 2014, p. 54).

De acordo com Hansen e Rosa (2014) é preciso considerar ainda que o processo de envelhecimento é natural, plural e subjetivo, ou seja, poderemos nos tornar idosos saudáveis e ativos ou mais patológicos e dependentes de nossos familiares, isto varia muito em conformidade com nossas escolhas de vida, das informações disponíveis e do que fizemos com ela, bem como do espaço onde residimos, se é uma cidade sustentável, arborizada, sem lixo acumulado e sem riscos ambientais, como deslizamentos de terra, por exemplo. Todavia, a questão é que independentemente de nossas condições e características mentais, físicas, psicológicas, sociais, étnicas, econômicas etc.; todos nós devemos ter acesso a uma vida digna, de qualidade, com acesso a todos os espaços públicos e serviços, incluindo a saúde, segurança e educação, sendo nós dependentes ou não do Estado e de nossos familiares; tendo nós dificuldade ou não de locomoção, por exemplo. Conforme o Fundo de População das Nações Unidas (2012, p. 4) "A geração mais velha não é um grupo homogêneo, para o qual bastam políticas generalistas [...]".

Nessa perspectiva, um estudo realizado por Minayo e Almeida (2016) demonstraram que as quedas e os acidentes de transporte são as duas principais causas de mortes violentas de pessoas idosas no país. Ambos podendo levar a morte ou a hospitalização, dado que exigem maior tempo de recuperação, o que infere na possibilidade de sobrevivência dessas pessoas e podem ocasionar complicações a longo prazo. Desta forma, o sistema de transporte público deve ser acessível e adequado as pessoas idosas, bem como, as ruas e as calçadas devem estar em boas condições, para se evitar acidentes e onde os idosos possam caminhar com mais segurança, dado que depois de cair apenas uma vez, estes ficam mais suscetíveis a novas quedas devido ao enfraquecimento

muscular e também ao fato de que sentem medo de cair novamente, o que acaba por influenciar diretamente na realização de atividades que antes eram costumeiras, como práticas de exercícios físicos (que auxiliam no fortalecimento dos músculos) e demais atividades interativas, como sair passear com amigos e familiares. Os autores ainda salientam que devido a uma segurança pública deficitária e o não investimento em acessibilidade, resulta em:

[...] Assim, embora a caminhada seja o meio de mobilização preferido desta população, o prazer e a autonomia de ir e vir muitas vezes são tolhidos pelo medo de cair ou de se acidentar nas calçadas esburacadas, pelo medo de ser atropelada ou de ser vítima da falta de civilidade ou imprudência dos que dirigem (MINAYO; ALMEIDA, 2016, p. 440).

Nessa perspectiva, políticas públicas direcionadas para a acessibilidade, acabam por favorecer a participação democrática, o exercício da cidadania, e um envelhecimento ativo de fato, a partir de ações e leis que garantam o acesso aos espaços públicos, as edificações e aos serviços, para que as pessoas idosas e os demais com algum tipo de dificuldade locomotora, auditiva ou visual, possam circular, trabalhar, estudar e se divertir em igualdade de condições com os demais cidadãos. Conforme Albers, Renner e Barth (2022, p. 281) “A qualidade do espaço urbano, conforme seu caráter pode facilitar ou inibir a interação entre os cidadãos e os espaços públicos. [...] amplia-se também a participação democrática e a cidadania”. Dessa maneira, quando os municípios, os Estados e a União buscam a eliminação de barreiras arquitetônicas, comunicacionais e tecnológicas, estão promovendo o respeito a individualidade de cada pessoa e contribuindo na construção de uma sociedade mais inclusiva e cidadã.

Afinal, devemos considerar que os idosos mesmo sendo “saudáveis”, tendo mantido hábitos mais saudáveis durante toda a sua vida, ainda assim naturalmente irão apresentar conforme o passar dos anos, reduções em seus sentidos e necessitando de alguns auxílios, como por exemplo o uso de óculos e de exercícios ou medicamentos voltados para a manutenção da memória, já que esta é uma perda indubitável advinda

com o envelhecimento, conforme aponta Hansen e Rosa (2014). Além disso, apresentarão outros déficits comumente a esse processo que com o auxílio do sistema de transporte pode ajudar o idoso a ter uma vida ativa, com mais segurança e tranquilidade, evitando acidentes. Logo, Minayo e Almeida (2016, p. 439) dispõe que:

Entre os fatores e as variáveis relevantes que influenciam a maior fragilidade das pessoas idosas no ambiente externo, destacam-se os déficits visuais, auditivos, motores e cognitivos, além das condições psicológicas e sociais. Muitos sofrem comorbidades e tomam remédios que apresentam efeitos colaterais indesejáveis e simultâneos. Embora tais vulnerabilidades estejam frequentemente associadas a características típicas da faixa etária, o sistema de transportes é responsável por prover mais segurança para esta população.

Nesse viés, que o Estatuto da Pessoa Idosa, instituído pela Lei nº 10.741 em 2003, o art. 38 (BRASIL, 20023), prevê a prioridade na aquisição de imóvel para moradia própria nos programas habitacionais, públicos ou subsidiados com recursos públicos, estipulando os seguintes requisitos:

- Reserva de pelo menos 3% das unidades habitacionais residenciais para atendimento aos idosos, situadas, preferencialmente, no pavimento térreo;
- Implantação de equipamentos urbanos comunitários voltados à pessoa idosa;
- Eliminação de barreiras arquitetônicas e urbanísticas, para garantia de acessibilidade a pessoa idosa; e,
- Adoção de critérios de financiamento compatíveis com os rendimentos de aposentadoria e pensão.

Para que isto ocorra aponta que os locais públicos devem ser projetados e adaptados de forma a permitir a circulação segura e confortável da pessoa idosa, independentemente de suas limitações físicas; o transporte coletivo deve ser acessível e adaptados para acomodar pessoas com mobilidade reduzida e que haja rampas de acesso nos ônibus e

trens, por exemplo; os edifícios e prédios governamentais ou públicos devem ser coletivos e acessíveis, com a presença de rampas, corrimãos, elevadores e sinalização adequada para facilitar o deslocamento e a comunicação dos idosos; por fim, é preciso garantir que todos tenham acesso aos diversos tipos de informações, sejam digitais ou não, com materiais adaptados conforme suas necessidades, sejam elas visuais ou auditivas por exemplo. Para este fim, Filho e Magagnin (2018, p. 124) inferem que a acessibilidade deve estar presente “[...] nos espaços, no meio físico, no transporte, na informação e comunicação, inclusive nos sistemas e tecnologias da informação e comunicação, bem como em outros serviços e instalações abertos ao público ou de uso público, tanto na cidade como no campo”.

Desta forma, o Fundo de População das Nações Unidas (2012) salienta a importância da construção de ambientes físicos amigos da pessoa idosa, onde independente de suas dificuldades, sejam elas motoras, visuais ou auditivas, possam ir e vir de forma tranquila e segura, além de viver em moradias com preços justos e acessíveis, e ter acesso ao transporte coletivo, para que possam manter sua autonomia, facilitando o contato com as demais pessoas e a participação ativa em sociedade. Por conseguinte, Costa *et al.* (2016, p. 312) exemplificam como seria, por exemplo, um ambiente de fato amigo do idoso:

No enfoque amigo do idoso, acessibilidade e segurança estão entre os fatores centrais para a definição de características do espaço urbano, entre elas, calçadas antiderrapantes e sem desníveis, em bom estado de conservação; pistas separadas para pedestres, ciclistas e outros veículos não motorizados; meio-fio rebaixado; entradas de prédios em nível; e iluminação adequada nas ruas e em locais públicos. A instalação de áreas específicas para idosos em cruzamentos de ruas e sinais de trânsito, ajustadas a tempo mais lento de travessia e dotadas de sinalização visual e sonora, pode melhorar a segurança do pedestre idoso. Algumas necessidades físicas que surgem durante caminhadas e atividades ciclísticas (e não motorizadas) podem ser atendidas pelo aumento do número de bancos e banheiros públicos.

Todavia, estudos demonstram que a realidade brasileira é outra, apesar das legislações exigirem espaços que respeitem os idosos e promovam a sua autonomia, muitos espaços se encontram inadequados e colocam as pessoas idosas em perigos de acidentes e quedas, que posteriormente como vimos, muitas vezes podem levá-los a morte. Não se pode deixar que situações como essas continuem a existir, afinal tratam-se de vidas e todas elas são importantes. Nessa perspectiva, Filho e Magagnin (2018, p. 124) apontam que:

[...] não é incomum identificar nos ambientes urbanos, em especial nas calçadas a presença de buracos, a falta de rampas, escadas sem opção de elevador ou plataforma de elevação, elevadores sem a escrita em braile e sem sinalização sonora, locais com a ausência de piso tátil, o que dificulta e até impede o acesso da pessoa com deficiência e mobilidade reduzida ao meio físico.

Um estudo realizado por Albers, Renner e Barth (2022) que buscou analisar a acessibilidade em espaços públicos ou espaços privados com uso público em cidades brasileira, contou com a análise de 24 artigos (publicados no período de 2015 a 2021 e com Qualis definido pela Plataforma Sucupira - CAPES entre A1, A2, B1 ou B2) que abordavam essas questões e se utilizam das seguintes palavras-chave: acessibilidade urbana, deficiência física, mobilidade, cidade, calçada e cadeira de rodas. Os autores se utilizaram do processo de categorização e triangulação para análise dos artigos.

Os autores não negam a existência de bons exemplos voltados para a promoção da acessibilidade, mas a partir das análises dos artigos constataram que essas ações são concentradas somente nas áreas centrais ou em bairros mais nobres dos municípios em geral e ainda, mesmo nesses casos, aparecem elementos negativos em torno da acessibilidade. Bem como, os resultados se aproximam dos dispostos pela IBGE (2010) já que na região Norte não foi encontrado nenhum trabalho voltado para acessibilidade nesse viés e somente três trabalhos na região Nordeste e Centro Oeste. Além disso, "Dos 24 estudos analisados, 17 relataram algum nível

de falha, omissão ou falta de interesse do poder público em relação à promoção de acessibilidade [...]” (ALBERS; RENNER; BARTH, 2022, p. 281).

Nesse sentido, verifica-se a falta de fiscalização por partes dos municípios e a importância de cidades adaptadas, como as cidades amigas dos idosos. É uma preocupação que ainda está em processo, pois por muito tempo perduraram o preconceito contra o diferente e a ideia de exclusão das minorias e, portanto, não eram criadas políticas específicas para os idosos, pessoas com deficiência, mulheres, negros, indígenas etc. O autor coloca que este preconceito permanece enraizado, por isso esta evolução sobre acessibilidade está sendo um processo lento e gradual no Brasil. “[...] A maioria das cidades brasileiras cresceu de forma orgânica e não planejada, sem nunca considerar a acessibilidade [...]” (ALBERS; RENNER; BARTH, 2022, p. 284).

Nessa perspectiva, Costa *et al.* (2016) também infere que sim existem programas e boas iniciativas que estão sendo implementadas nos municípios brasileiros, contudo, são insuficientes devido ao crescimento exponencial de idosos no país e também considerando a grande população ser de baixa renda e ter vários limitadores sociais, políticos e econômicos ligados a questão da acessibilidade.

Além disso, Silva (2016) coloca que não tratar a acessibilidade como um elemento fundamental na política e na estrutura das sociedades, vem da compreensão da velhice como um problema de ordem econômica e política, advindo do sistema capitalista, que considera esses indivíduos fragilizados e improdutivos para continuidade do lucro mercantil. Bem como, essa ideia preconceituosa de que é envelhecer é decair, fragilizar, afinal, existem vários tipos de envelhecimento. Uma das questões que precisam ser consideradas é que a acessibilidade vai resultar em segurança e participação ativa inclusive no mercado de trabalho e no comércio, além disso, é uma questão de encarar o envelhecimento não mais como um problema, mas como uma conquista da nossa sociedade, em função do avanço da medicina. Conforme Albers, Renner e Barth (2022, p. 285):

[...] A acessibilidade deveria ser condição primária nas cidades, porém, anos após a implantação de medidas legais sobre o

assunto, não se atingiu a acessibilidade universal, o que deveria motivar novas e criativas políticas públicas de incentivo e promoção de cidades acessíveis.

Logo, a acessibilidade também está intrinsecamente ligada à valorização e ao respeito pelo diferente, seja ele idoso ou idosa ou não, em nossa sociedade. Ao promover a acessibilidade, estamos reconhecendo que as pessoas idosas e os demais têm o direito de participar ativamente da vida em comunidade, de serem ouvidas e de terem suas necessidades atendidas. Portanto, cabe a todos nós, como sociedade, o dever de promover medidas e políticas que tornem os espaços públicos, os serviços e a tecnologia mais acessíveis à população idosa, para enfim se construir uma sociedade mais justa, igualitária e respeitosa, onde ninguém seja excluído ou marginalizado. Nesse sentido, Albers, Renner e Barth (2022, p. 281) explicitam que:

[...] todas as pessoas com alguma dificuldade de mobilidade serão impactadas em algum momento de suas vidas pela falta de acessibilidade, seja em maior ou menor grau. Pessoas idosas, gestantes, usuários de cadeira de rodas, deficientes auditivos e visuais e demais pessoas com deficiência precisam circular pelas cidades de forma ainda mais atenta em função da falta de acessibilidade, de modo a evitar acidentes e constrangimentos. Com cidades não acessíveis, as pessoas estão sendo alijadas do convívio social e impedidas de exercer sua autonomia e independência [...].

Assim, ressalta-se que acessibilidade é um tema de extrema proteção quando discutem-se os direitos e a qualidade de vida das pessoas idosas em sociedade, pois esta é fundamental na promoção da inclusão, a mobilidade e o respeito às pessoas idosas. Isso é essencial para promover a inclusão social e assegurar que as pessoas idosas tenham uma vida digna e participativa em sociedade. É nosso dever como cidadãos e como sociedade em si, contribuir para a efetivação desses direitos e para que a acessibilidade seja uma realidade concreta na vida de todos nós.

O reconhecimento e a importância do “Programa Cidade Amiga da Pessoa Idosa”

O envelhecimento humano é um dos fenômenos mais expressivos nas sociedades contemporâneas, de forma que o número de pessoas idosas no país, vivendo em situações de vulnerabilidade e exclusão social, está cada vez maior, confirmando que o processo de envelhecimento deve estar diretamente associado às políticas de intervenção do Estado, não apenas no âmbito legal, mas sobretudo no financiamento e concretização das políticas sociais voltadas para esse grupo.

Cabe ressaltar ainda que a maioria da população mundial vive em espaços urbanos e, no caso do Brasil isso não é diferente. Neste sentido, os municípios precisam se organizar por meio do chamado Planejamento Urbano. Na Constituição Federal de 1988, no art. 30, está definido que compete aos municípios, no inciso “VIII – promover, no que couber, adequado ordenamento territorial, mediante planejamento e controle do uso, do parcelamento e da ocupação do solo urbano e em seu art. 182 está expresso que é responsável pela:

[...] execução da política de desenvolvimento urbano, com o objetivo de ordenar o pleno desenvolvimento das funções sociais da cidade e garantir o bem-estar de seus habitantes, bem como a elaboração do plano diretor, definido como o instrumento básico da política de desenvolvimento e de expansão urbana (BRASIL, 1988, n/p).

A Organização Mundial da Saúde (OMS), no ano de 2005, lançou projeto internacional chamado “Cidade Amiga do Idoso”, durante o XVIII Congresso da Associação Internacional de Gerontologia e Geriatria, ocorrido no Rio de Janeiro. Os projetos de pesquisa que se desdobraram do encontro foram conduzidos em cidades de 33 países participantes e pela análise dos dados, identificaram-se as principais características urbanas amigáveis aos idosos subsidiando o conceito de cidade amiga da pessoa idosa. Em 2007 a OMS lançou um guia denominado “Global Age-friendly Cities: a guide”, que em português foi chamado de Guia Global: Cidade Amiga do Idoso.

O Guia Global da OMS pode ser seguido pelas cidades que se interessam em se tornarem amigas das pessoas idosas. O projeto tem como objetivo incentivar a criação de ambientes amigáveis às pessoas idosas e a troca de experiência e apoio entre os municípios que integram a Rede Global. A Rede busca contribuir para que as cidades e comunidades adequem os ambientes onde as pessoas idosas vivem às suas necessidades, ao longo do curso de suas vidas (OMS, 2008).

Embora ainda não exista uma lei federal que estabeleça sobre a cidade amiga da pessoa idosa, muitos municípios brasileiros aderiram ao guia, promulgando leis municipais sobre o projeto, e foram certificadas como Amigas da Pessoa Idosa pela OMS. Atualmente, 32 cidades brasileiras são certificadas pela OMS, e se comprometeram a empreender esforços, em seus serviços e estruturas físicas, para serem mais inclusivos e receptivos às necessidades das pessoas idosas (OPAS/OMS, 2023).

Com intenção de associar o envelhecimento humano com envelhecimento ativo, o guia busca propiciar a estruturação da política do envelhecimento ativo segundo princípios eleitos sobre ações em saúde, participação e segurança, consideradas como pilares básicos que sustentam o envelhecimento ativo, de forma a mobilizar esforços das cidades para que elas se tornem acolhedoras e promotoras de bem-estar a todas as pessoas, especialmente às pessoas mais idosas, além de fornecer parâmetros como um guia de autoavaliação das cidade (CINAT, 2016).

O guia foi elaborado com base no Protocolo de Vancouver, que se trata de protocolo de pesquisa elaborado pelo Governo do Canadá, o qual considerou experiências concretas de idosos(as), cuidadores e prestadores de serviços de diferentes partes do mundo, onde se buscou constatar problemas como obstáculos de locomoção, acesso a espaços públicos e serviços, carência de transporte, falta de segurança, exposição a discriminações e preconceitos, entre outros.

Em atenção a esses relatos, foram elaborados oito tópicos que serviram para balizar um diagnóstico das condições das cidades e assim identificar as vantagens e barreiras em se viver em áreas urbanas, em especial, as necessidades das pessoas idosas, os quais são: espaços abertos e prédios; transporte; moradia; participação social; respeito e

inclusão social; participação cívica e emprego; comunicação e informação; e apoio comunitário e serviços de saúde, todos considerados como aspectos da vida urbana (OMS, 2008).

Quanto a acessibilidade, na seção n. 5 do guia, a OMS trata dos Espaços Abertos e Prédios, descrevendo as melhorias necessárias para “um impacto importante na mobilidade, independência e qualidade de vida dos idosos e afetam sua capacidade de envelhecer no seu próprio lugar” (OMS, 2008, p. 16). As melhorias previstas abrangem um ambiente limpo e saudável, importância de espaços verdes, um lugar para descansar, calçadas amigáveis aos idosos(as), cruzamentos seguros para pedestres, acessibilidade, um ambiente seguro, calçadas e ciclovias, prédios amigáveis às pessoas idosas, banheiros públicos adequados, e consumidores idosos(as).

Os cuidados previstos para melhor acessibilidade das pessoas idosas no guia, é bastante detalhista quanto aos aspectos que estão relacionados com a vida urbana dos cidadãos idosos, e que muitas vezes, a falta de atenção a essas particularidades faz com que impactem de forma negativa no bem-estar dessas pessoas. Assim, as características de acessibilidade de uma cidade, pode refletir de maneira determinante ao envelhecimento ativo.

Segundo a OMS (2008), as melhorias nos espaços públicos, edificações, sistema de transporte e condições de moradia da cidade contribuem para uma mobilidade segura, um comportamento saudável, para a participação social e para a autodeterminação das pessoas idosas. Já a falta de cuidado pode contribuir ao isolamento amedrontado, inatividade e exclusão social dessa parcela da população.

Dessa forma, a observância das ações propostas e estabelecidas no Guia Global: Cidade Amiga do Idoso(a) pode garantir minimamente a melhoria do bem-estar dos cidadãos idosos, ressaltando a importância e cuidado ao envelhecimento ativo e participativo. O reconhecimento das cidades amigas da pessoa idosa se mostra relevante, a fim de incentivar os municípios a adotarem medidas para o envelhecimento saudável e para aumentar a qualidade de vida da pessoa idosa.

De forma específica, os idosos necessitam de ambientes que lhes abriguem da maneira adequada, para compensar as alterações físicas e sociais decorrentes do envelhecimento. Não obstante tais particularidades, uma cidade mais amiga do idoso é, na verdade, uma cidade mais amiga de todas as idades, pois bem-estar, urbanidade, sustentabilidade, prosperidade são quesitos universais (OPAS, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluí-se que, apesar do campo legislativo sobre acessibilidade e a pessoa idosa ser pouco, há programas práticos voltados para a acessibilidade e a melhoria habitacional das pessoas idosas, considerando a contingência populacional destes. Além disso, embora as entidades governamentais reconheçam os benefícios da acessibilidade, muitas realidades são contrárias a esses princípios. Tanto que, tornar nossas cidades realmente “amiga das pessoas idosas” é um grande desafio para o país, já que pesquisas mostram que os níveis de acessibilidade são baixíssimos para todas as faixas etárias.

Os estudos analisados demonstraram que a realidade brasileira é precária em questão de acessibilidade, apesar das legislações exigirem espaços que respeitem os idosos e promovam a sua autonomia; muitos espaços se encontram inadequados, tanto que as quedas e os acidentes de transporte são as duas principais causas de mortes violentas de pessoas idosas no país, daí que se sobressai também a importância de vias adequadas para passeio e de um sistema de transporte acessível e adequado

Viu-se também que, as questões de acessibilidade envolvem diversos fatores, como os sociais, políticos econômicos, históricos e ideológicos, e por isso não são prioridades orçamentárias em nossos governos e nem alvo de fiscalizações. Além disso, embora existam programas e ações implementados que visam a acessibilidade e em torno de 32 municípios, tenham sido reconhecidos pela OMS como “Cidades Amigas da Pessoa Idosa”, estes são insuficientes frente ao crescimento exponencial desse grupo etário.

Ressalta-se também, que muitas pessoas idosas estão vivendo em situações de vulnerabilidade e exclusão social, por isso é preciso urgentemente que as políticas públicas sejam cumpridas, como os regulamentos propostos pela OMS para tornar as cidades amigas das pessoas idosas. Por fim, frisa-se a importância da participação ativa da comunidade na busca pelos seus direitos e para que o poder público cumpra com essas exigências, afinal, o reconhecimento das cidades amigas da pessoa idosa se mostra relevante, a fim de incentivar os municípios a adotarem medidas para o envelhecimento saudável e para aumentar a qualidade de vida da pessoa idosa.

REFERÊNCIAS

AGUM, R.; RISCADO, P.; MENEZES, M. **Políticas Públicas: Conceitos e Análise em Revisão**. Revista Agenda Política, v.3, n.2 , p. 12-42,jul./dez. 2015.

ALBERS, Christian;RENNER, Jacinta Sidegum; BARTH, Michele. **ACESSIBILIDADE EM CIDADES BRASILEIRAS: Entre o descaso que segrega e o ideal que inclui**. Pelotas: Universidade Federal de Pelotas, Revista de arquitetura, cidade e contemporaneidade, v. 6, n. 23, ISSN 2526-7310, 2022. Disponível em: <https://revistas.ufpel.edu.br/index.php/pixo/article/view/4012>. Acesso em: 23 de julh. 2023.

ANDRADE, Maria Margarida de. **Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação**. São Paulo, SP: Atlas, 2010.

BAETA, O. V. **A Institucionalização da Política de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal: a Percepção dos Técnicos de Nível Superior da Universidade Federal de Viçosa – MG**. 2010. 94 f. Dissertação (PPG Administração da Universidade Federal de Viçosa-MG). Viçosa-MG: UFV, 2010.

BRASIL. **Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidente da República, 2016. Disponível

em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm.
Acesso em: 24 de jul. 2023.

BRASIL. Decreto nº 1.948 de 3 de julho de 1996. Regulamenta a Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1996. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d1948.htm. Acesso em: 18 ago.2023.

BRASIL. Decreto nº 5.296 de 2 de dezembro de 2004. Regulamenta as Leis nos 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2004. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm. Acesso em: 18 ago.2023.

BRASIL. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Política Nacional do Idoso. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm. Acesso em: 19 Jul 2023.

BRASIL. Lei 10.098, de 19 de dezembro de 2000, estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Brasília-DF, 2000. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l10098.htm; Acesso em: 19 Jul. 2023.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Estatuto da Pessoa Idosa. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/pessoa-idosa/estatuto-da-pessoa-idosa.pdf>. Acesso em: 19 Jul. 2023.

BRASIL. Lei nº 12.587, de 3º de janeiro de 2012. Institui as diretrizes da Política Nacional de Mobilidade Urbana (PNMU); e dá outras providências.

Disponível em: <<https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/pessoa-idosa/estatuto-da-pessoa-idosa.pdf>>. Acesso em: 19 Jul. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.395, de 10 de dezembro de 1999.** Aprova a Política Nacional de Saúde do Idoso e dá outras providências. Brasília, DF, 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 702, de 12 de abril de 2002. Dispõe sobre a criação de mecanismos para a organização e implantação de redes estaduais de Assistência à Saúde do idoso.** Brasília, DF, 2002. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/4397.html>. Acesso em: 16 fev. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006. Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – consolidação do SUS e aprova as diretrizes operacionais do referido pacto.** Brasília, DF, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399_22_02_2006.html. Acesso em: 20 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.** Brasília, 2006b. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 18 mar. 2020.

CINAT, Cristiane. **The Seal “Age-Friendly City” and an Regional Development Perspective in São Paulo, Brazil.** SOCIAL REVIEW. International Social Sciences Review / Revista Internacional de Ciencias Sociales, [S. l.], v. 5, n. 1, p. 229–238, 2016. DOI: 10.37467/gka-revsocial.v5.476. Disponível em: <https://journals.eagora.org/revSOCIAL/article/view/476>. Acesso em: 24 jul. 2023.

COSTA, Silvia et al. Habitação e Urbanismo. In: ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira; CAMARANO, Ana Amélia; GIACOMIN, Karla Cristina. **Política nacional do idoso: velhas e novas questões.** Rio de Janeiro: Ipea, 2016,

615p. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2016/10/Pol%C3%ADtica-Nacional-do-Idoso-velhas-e-novas-quest%C3%B5es-IPEA.pdf>. Acesso em: 23 de julh. 2023.

FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS - UNFPA. **Resumo Executivo. Envelhecimento no Século XXI: celebração e Desafio.** New York; 2012. HelpAge Internacional: Londres, 2012. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/pt-br/publications/envelhecimento-no-s%C3%A9culo-xxi-celebra%C3%A7%C3%A3o-e-desafio>. Acesso em: 22 de julh. 2023.

GARCES, Solange B. B. A inserção do envelhecimento no espaço público. In: KEITEL, A.S.P; HANSEN, D.; PERANZONI, V. C. (Orgs). **Rede Escola de Governo: Seminários Regionais de Capacitação da Rede de Proteção e Atendimento à Pessoa Idosa.** Curitiba-PR-CRV, 2014. p. 51-62.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** São Paulo, SP: Atlas, 2002.

HANSEN, Dinara; ROSA, Carolina Böettge. O processo de envelhecimento humano. In: KEITEL, A.S.P; HANSEN, D.; PERANZONI, V. C. (Orgs). **Rede Escola de Governo: Seminários Regionais de Capacitação da Rede de Proteção e Atendimento à Pessoa Idosa.** Curitiba-PR-CRV, 2014. p. 41-50.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Características urbanísticas do entorno dos domicílios brasileiros.** Censo demográfico, Rio de Janeiro, p.1- 175, 2010. Disponível em: <file:///C:/Users/Catia/Downloads/10018481-1.pdf>. Acesso em: 24 de julh. 2023.

LASWELL, H.D. **Politics: Who Gets What, When, How.** Cleveland:Meridian Books. 1936.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; ALMEIDA, Luiz Cláudio Carvalho de Almeida. Importância da Política Nacional do Idoso no enfrentamento da violência. In: ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira; CAMARANO, Ana Amélia; GIACOMIN, Karla Cristina. **Política nacional do idoso: velhas e novas questões.** Rio de

Janeiro: Ipea, 2016, 615p. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/7253>. Acesso em: 23 de julh. 2023.

NUNES, Luis Antonio Rizatto. **Curso de direito do consumidor**. 11. ed. Rev. e atual. – São Paulo: Saraiva, 2017.

OMS (World Health Organization). 2005. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/cidades-e-comunidades-amigas-das-pessoas-idosas>. Acesso em: 23 jul. 2023.

OMS (World Health Organization). 2008. **Guia Global: Cidade Amiga do Idoso** [version for the web. WHO. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/Brasil_Amigo_Pessoa_Idosa/publicacao/guia-global-oms.pdf. Acesso em: 23 jul. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Amigas da Pessoa Idosa: 32 cidades brasileiras já aderiram à Rede Global**. Publicado em 10 de abril de 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/10-4-2023-amigas-da-pessoa-idosa-32-cidades-brasileiras-ja-aderiram-rede-global>. Acesso em: 23 jul. 2023.

PEDONE, Luis. **Formulação, implementação e avaliação de políticas públicas**. Brasília, Fundação Centro de Formação do Servidor Público - FUNCEP, 1986.

POLETTI, Ronaldo. **Constituição Federal de 1934**. 3. ed. Vol.3. Brasília:Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas, 2012. 162 p.

SILVA, Maria do Rosário de Fátima e. **Envelhecimento e proteção social: aproximações entre Brasil, América Latina e Portugal**. Serviço Social e Sociedade – Scielo. São Paulo, n. 126, p. 215-234, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/5F8TDXstHNrvPytBJBmD68D/>. Acesso em: 23 de julh. 2023.

SILVA FILHO, Nivaldo Gerônimo da; MAGAGNIN, Renata Cardoso. **Políticas públicas de acessibilidade voltada aos idosos: o caso brasileiro.** Livro de resumos e trabalhos completos - Simpósio de Transportes do Paraná (STPR) UFPR - Curitiba/PR – Brasil, 2018. Disponível em: <https://eventos.ufpr.br/stpr/1stpr/paper/view/3156>. Acesso em: 23 de julh. 2023.

SOUZA, Celina. **Políticas Públicas: uma revisão da literatura.** Sociologias, Porto Alegre- RS, ano 8, n. 16, p. 20-45, jul/dez 2006.

AGRADECIMENTOS

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES; Universidade de Cruz Alta – UNICRUZ; GIEEH- Grupo Interdisciplinar de Estudos do Envelhecimento Humano da Universidade de Cruz Alta–UNICRUZ; Programa de Pós-Graduação em Práticas Socioculturais e Desenvolvimento Social da UNICRUZ.