

Guia dos programas nacionais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas



OPAS

Organização
Pan-Americana
da Saúde

Organização
Mundial da Saúde
Americas



Rede Global da OMS
de Cidades e Comunidades
Amigas das Pessoas Idosas



**Década do
envelhecimento
saúdável**

Guia dos programas nacionais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas



Versão oficial em português da obra original em Inglês

National programmes for age-friendly cities and communities: a guide

© **Organização Mundial da Saúde, 2023**

ISBN 978-92-4-006869-8 (electronic version)

Guia dos programas nacionais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas

ISBN: 978-92-75-72792-8 (PDF)

ISBN: 978-92-75-22792-3 (versão impressa)

© Organização Pan-Americana da Saúde, 2023

Alguns direitos reservados. Esta obra está disponível nos termos da licença Atribuição-NãoComercial-Compartilhual 3.0 Organizações Intergovernamentais de Creative Commons (CC BY-NC-SA 3.0 IGO).



De acordo com os termos desta licença, esta obra pode ser copiada, redistribuída e adaptada para fins não comerciais, desde que a nova obra seja publicada com a mesma licença Creative Commons, ou equivalente, e com a referência bibliográfica adequada, como indicado abaixo. Em nenhuma circunstância deve-se dar a entender que a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) endossa uma determinada organização, produto ou serviço. O uso do logotipo da OPAS não é autorizado.

Adaptação: no caso de adaptação desta obra, o seguinte termo de isenção de responsabilidade deve ser adicionado à referência bibliográfica sugerida: “Esta é uma adaptação de uma obra original da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). As perspectivas e opiniões expressadas na adaptação são de responsabilidade exclusiva do(s) autor(es) da adaptação e não têm o endosso da OPAS”.

Tradução: no caso de tradução desta obra, o seguinte termo de isenção de responsabilidade deve ser adicionado à referência bibliográfica sugerida: “Esta tradução não foi elaborada pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). A OPAS não é responsável pelo conteúdo ou rigor desta tradução”.

Referência bibliográfica sugerida: Organização Pan-Americana da Saúde. Guia dos programas nacionais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas. Washington, D.C.: OPAS; 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.37774/9789275727928>.

Dados da catalogação: podem se consultar em <http://iris.paho.org>.

Vendas, direitos e licenças: para adquirir publicações da OPAS, contate a sales@paho.org. Para solicitações de uso comercial e consultas sobre direitos e licenças, consulte <https://www.paho.org/en/publications/permissions-and-licensing>.

Materiais de terceiros: para a utilização de materiais nesta obra atribuídos a terceiros, como tabelas, figuras ou imagens, cabem ao usuário a responsabilidade de determinar a necessidade de autorização e de obtê-la devidamente do titular dos direitos autorais. O risco de indenização decorrente do uso irregular de qualquer material ou componente da autoria de terceiros recai exclusivamente sobre o usuário.

Termo geral de isenção de responsabilidade: As denominações utilizadas e a maneira de apresentar o material nesta publicação não manifestam nenhuma opinião por parte da OPAS com respeito ao estatuto jurídico de qualquer país, território, cidade ou área, ou de suas autoridades, nem tampouco à demarcação de suas fronteiras ou limites. As linhas pontilhadas e tracejadas nos mapas representam as fronteiras aproximadas para as quais pode ainda não haver acordo definitivo.

A menção a determinadas empresas ou a produtos de certos fabricantes não implica que sejam endossados ou recomendados pela OPAS em detrimento de outros de natureza semelhante não mencionados. Salvo erros ou omissões, os nomes de produtos patenteados são redigidos com a inicial maiúscula.

A OPAS adotou todas as precauções razoáveis para verificar as informações constantes desta publicação. No entanto, o material publicado está sendo distribuído sem nenhum tipo de garantia, seja expressa ou implícita. A responsabilidade pela interpretação e uso do material recai sobre o leitor. Em nenhum caso a OPAS será responsável por prejuízos decorrentes de sua utilização.

Sumário

Prefácio	iv
Agradecimentos	v
Siglas	vi
Glossário	vii
Resumo executivo	ix
1. Introdução	1
1.1 Envelhecimento da população, migração e urbanização	2
1.2 Objetivos	2
1.3 Público-alvo	3
1.4 Estrutura do documento	3
2. Cidades e comunidades amigas das pessoas idosas	5
2.1 Resposta da comunidade mundial	6
2.2 Cidades e comunidades amigas das pessoas idosas e a Década do Envelhecimento Saudável das Nações Unidas	8
2.3 Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas da OMS e programas afiliados	10
2.4 Programas nacionais de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas	13
3. Marco de implementação de programas nacionais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas	17
3.1 Elemento 1 - Parcerias, networking e partes interessadas	20
3.2 Elemento 2 - Liderança e pensamento estratégico	26
3.3 Elemento 3 - Recursos humanos, financeiros, institucionais e culturais	32
3.4 Elemento 4 - Desenvolvimento de capacidades	36
3.5 Elemento 5 - Conhecimento, pesquisa e inovação	41
3.6 Elemento 6 - Monitoramento e avaliação	44
Considerações finais	50
Referências	51

Prefácio

Nos últimos 15 anos, a comunidade mundial amiga das pessoas idosas cresceu e se fortaleceu, com um número cada vez maior de cidades e comunidades empenhadas em se tornarem lugares melhores para as pessoas envelhecerem. As cidades e comunidades amigas das pessoas idosas são planejadas para contemplar a ampla diversidade de pessoas idosas, promover sua autonomia, inclusão e contribuição em todas as áreas da vida comunitária, respeitar suas decisões e seu estilo de vida, prever as necessidades e preferências relacionadas ao envelhecimento e responder a elas com flexibilidade.

O lançamento da versão original em inglês do Guia global das cidades amigas das pessoas idosas em 2007 e a criação da Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas

Idosas da OMS em 2010 foram marcos dessa agenda. Esta publicação representa mais um avanço no sentido de criar um mundo amigo das pessoas idosas, um mundo que promova a saúde e o bem-estar na idade avançada, que será construído em cada rua, cada bairro, cada cidade e cada país. Ambientes amigos das pessoas idosas — seja em termos de moradia, transporte, espaços públicos, saúde e assistência social ou de outros aspectos da comunidade em geral — promovem o envelhecimento saudável, permitindo que as pessoas idosas sejam e façam aquilo que valorizam.

Este guia oferece orientações às autoridades nacionais e às partes interessadas responsáveis ou envolvidas na formação ou manutenção de programas nacionais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas.

Agradecimentos

Este documento foi preparado na Organização Mundial da Saúde (OMS) sob a liderança de Thiago Hérick de Sá e coordenação geral de Alana Officer, chefe da unidade de Mudança Demográfica e Envelhecimento Saudável, e Etienne Krug, diretor do Departamento de Determinantes Sociais da Saúde. O documento foi redigido por Thiago Hérick de Sá, com a contribuição de Alana Officer para o marco, a estrutura e revisão.

Agradecemos especialmente a Susan Parnell, James Duminy e Amy Weimann (Universidade da Cidade do Cabo, Cidade do Cabo, África do Sul), que realizaram uma análise encomendada e elaboraram um artigo científico; e a Leandro Garcia, Ruth Hunter, Abdullah Alsarrani e Neil Anderson (Queen's University Belfast, Belfast, Reino Unido da Grã-Bretanha e Irlanda do Norte), que realizaram o mapeamento da Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas da OMS.

O documento recebeu a contribuição inestimável de vários revisores, inclusive dos participantes da consulta virtual com partes interessadas sobre programas nacionais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas (30 a 31 de agosto de 2022): Siti Anom Ahmad, Tine Buffel, Alan Bruce Chater, Gloria Chepngeno Langat, Moon Jeong Choi, Amanda Clarke, Stephanie Firestone, Leandro Garcia, Silvia Gascon, Angélique Giacomini, Clare Jackson, Sion Jones, Noxolo Kabane, Anusheh Khan, Mohammad Nadur Khashoggi, Katherine Kline, Aila Määttä, Midori Masuda, Paul McGarry, Catherine McGuigan, David McKinney, Sue Parnell, Marijke de Pauw, Federico Batista Poitier, Jo Rae, Anne Berit Rafoss, Mohamed Salama, Anna Sangster, Kerry Stephen, Marko Tainio, Siti Munawwarah Binti Hj Md Tarif, Meelan Thondoo, Sariyamon Tiraphat, Diane Turner, Natalie Turner e Ina Voelcker.

O documento também contou com a revisão e a contribuição de funcionários da OMS, do Programa das Nações Unidas para os Assentamentos Humanos e do Grupo Banco Mundial: Françoise Bigirimana e Antonio Palazuelos (Escritório Regional da OMS para a África); Delfina Alvarez, Patricia Morsch, Francisco Armada Perez e Enrique Vega (Escritório Regional da OMS para as Américas); Anjana Bhushan, Suvajee Good, Sriromi Maduwage e Neena Raina (Escritório Regional da OMS para o Sudeste Asiático); Matthias Braubach, Manfred Huber e Yongjie Yon (Escritório Regional da OMS para a Europa); Samar Elfeky (Escritório Regional da OMS para o Mediterrâneo Oriental); April Siwon Lee, Hiromasa Okayasu e Wenqian Xu (Escritório Regional da OMS para o Pacífico Ocidental); Darryl Wade Barrett, Matts-Ake Belin, Katia de Pinho Campos, Mélanie Gréaux, Qudsia Huda, Hyobum Jang, Theadora Swift Koller, Robyn Landais, Christopher Mikton, Nathalie Roebbel, Andreia Santos, Sudhvir Singh, Yuka Sumi, Jotheeswaran Amuthavalli Thiyagarajan e Tami Toroyan (sede da OMS); Pauline Karimi, Angela Mwai e Simon Okoth (Programa das Nações Unidas para os Assentamentos Humanos); e Yuko Arai (Grupo Banco Mundial).

A OMS expressa seus sinceros agradecimentos a todas as cidades e comunidades ao redor do mundo que estão trabalhando para serem mais amigas das pessoas idosas e aos membros afiliados à Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas que as apoiam nesse sentido.

Agradecemos também ao Governo do Canadá por seu generoso apoio financeiro para a elaboração deste relatório.

Siglas

COVID-19	doença pelo coronavírus 2019
EUA	Estados Unidos da América
ICOPE	Atenção Integrada para as Pessoas Idosas
M&A	monitoramento e avaliação
NZ\$	Dólar neozelandês
ODS	Objetivo de Desenvolvimento Sustentável
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas

Glossário¹

Abordagem de curso de vida: considera os processos biológicos, comportamentais e psicossociais de base que operam durante o curso de vida e que são moldados por características individuais e pelos ambientes nos quais as pessoas vivem

Acessibilidade: até que ponto um ambiente, serviço ou produto permite o acesso do maior número possível de pessoas

Ambiente amigo das pessoas idosas: ambiente (como a casa ou a comunidade) que promove o envelhecimento ativo e saudável, desenvolvendo e mantendo a capacidade intrínseca durante todo o curso de vida e permitindo melhor habilidade funcional em uma pessoa com um determinado nível de capacidade

Ambiente construído: edifícios, estradas, serviços públicos, residências, instalações, parques e todos os outros elementos criados por seres humanos que formam as características físicas de uma comunidade

Ambiente: todos os fatores do mundo extrínseco que formam o contexto da vida de uma pessoa, incluindo a casa, a comunidade e a sociedade mais ampla, e fatores do ambiente que incluem o ambiente construído, as pessoas e suas relações, atitudes e valores, políticas sociais e de saúde, sistemas e serviços

Assistência social (serviços): assistência nas atividades da vida diária (como cuidados pessoais e manutenção da casa)

Autocuidado: atividades realizadas por indivíduos para promover, manter, tratar e cuidar de si mesmos, bem como para participar da tomada de decisões sobre a própria saúde

Barreira: fator no ambiente de uma pessoa que limita sua habilidade funcional em razão de sua ausência ou presença

Bem-estar: termo geral que engloba todos os domínios da vida humana, incluindo aspectos físicos, mentais e sociais, que constituem o que pode ser chamado de uma “boa vida”

Capacidade intrínseca: a combinação de todas as capacidades físicas e mentais que uma pessoa pode usar

Cidade saudável: uma cidade que está continuamente criando, expandindo e melhorando os ambientes físicos e sociais e os recursos comunitários que permitem que as

pessoas se apoiem mutuamente na realização de todas as funções da vida e no alcance de seu máximo potencial

Cidades e comunidades amigas das pessoas idosas: cidades ou comunidades que promovem o envelhecimento ativo e saudável

Condição crônica: doença, distúrbio, lesão ou trauma persistente ou com efeitos prolongados

Cuidado informal: cuidado não remunerado prestado por familiar, amigo, vizinho ou voluntário

Cuidador: pessoa (como familiares, amigos, vizinhos, voluntários, assistentes sociais e profissionais de saúde) que presta assistência e apoio a outra pessoa. Esse apoio pode incluir:

- ajuda no autocuidado, nas tarefas domésticas, na mobilidade, na participação social e em atividades significativas;
- oferta de informações, recomendações e apoio emocional, bem como defesa da causa, apoio para a tomada de decisões, apoio de pares e ajuda no planejamento antecipado de cuidados;
- descanso para cuidadores; e
- realização de atividades para promover a capacidade intrínseca.

Cuidados de longo prazo: atividades realizadas por terceiros para garantir que pessoas com perda significativa e contínua de capacidade intrínseca possam manter um nível de habilidade funcional compatível com seus direitos básicos, liberdades fundamentais e dignidade humana

Design universal: design de ambientes, produtos e sistemas para que possam ser usados por todas as pessoas, na medida do possível, sem a necessidade de adaptação ou especialização

Desigualdade em saúde: diferenças no estado de saúde entre indivíduos ou grupos ou, mais formalmente, a variação total interindividual na saúde de uma população, o que geralmente inclui diferenças na situação socioeconômica ou em outras características demográficas

Doenças não transmissíveis: doenças que não são passadas de uma pessoa para outra; os quatro tipos

1 As definições da maioria dos termos no glossário vêm do relatório mundial sobre envelhecimento e saúde (*Organização Mundial da Saúde. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. Genebra: OMS; 2015. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/186466>). A definição de cidade saudável vem de um glossário de termos para promoção da saúde (*Organização Mundial da Saúde. Health Promotion Glossary of Terms 2021*. Genebra: OMS; 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240038349>).

principais são doenças cardiovasculares (como ataques cardíacos e derrames), cânceres, doenças respiratórias crônicas (como doença pulmonar obstrutiva crônica e asma) e diabetes.

Envelhecer no lugar (certo): a capacidade de viver na própria casa e comunidade de forma segura, independente e confortável, independentemente da idade, renda ou capacidade. Envelhecer no lugar certo amplia esse conceito para a capacidade de viver no lugar que melhor se adapta às necessidades e preferências da pessoa, que pode ou não ser sua própria casa.

Envelhecimento ativo: processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem

Envelhecimento da população: mudança na estrutura da população, de tal forma que a proporção de pessoas em faixas etárias mais avançadas aumenta

Envelhecimento saudável: desenvolver e manter a habilidade funcional que possibilita o bem-estar na idade avançada

Envelhecimento: no nível biológico, resulta do acúmulo de uma ampla variedade de danos moleculares e celulares ao longo do tempo

Equidade em saúde: ausência de diferenças injustas, evitáveis ou remediáveis entre grupos de pessoas, sejam esses grupos definidos por aspectos sociais, econômicos, demográficos ou geográficos ou por outras dimensões de desigualdade (por exemplo, sexo, gênero, etnia, deficiência ou orientação sexual)

Fator de risco: atributo ou exposição que estão causalmente associados a uma maior probabilidade de ter uma doença ou lesão

Habilidade funcional: atributos relacionados à saúde que permitem que as pessoas sejam e façam aquilo que valorizam; consiste na capacidade intrínseca da pessoa, nas características ambientais relevantes e nas interações entre a pessoa e essas características

Idade (cronológica): tempo vivido desde o nascimento

Idadismo: estereótipos, preconceitos e discriminação direcionados a outras pessoas ou a si mesmo(a) com base na idade

Incapacidade: termo abrangente para comprometimentos, limitações nas atividades e restrições de participação; denota os aspectos negativos da interação entre uma pessoa (com um problema de saúde) e seus fatores contextuais (fatores ambientais e pessoais)

Iniquidade em saúde: diferenças na saúde que são desnecessárias, evitáveis, injustas e não merecidas

Mobilidade: movimentar-se modificando a posição ou localização do corpo ou transferindo-se de um lugar para outro; carregando, movendo ou manipulando objetos; caminhando, correndo ou escalando; e usando vários meios de transporte

Participação: envolvimento de uma pessoa em uma situação da vida; representa a perspectiva social da funcionalidade

Pessoa idosa: pessoa cuja idade tenha ultrapassado a mediana da expectativa de vida ao nascer

Problema de saúde: termo abrangente para doença aguda ou crônica, distúrbio, lesão ou trauma

Produto assistivo: qualquer produto externo (dispositivo, equipamento, instrumento ou software), especialmente produzido ou disponível normalmente, cuja principal finalidade seja manter ou melhorar a funcionalidade e a independência de uma pessoa, promovendo assim seu bem-estar

Promoção da saúde: propiciar maior controle das pessoas sobre a própria saúde para melhorá-la

Saúde: não apenas a ausência de doenças ou afecções, e sim um estado de completo bem-estar físico, mental e social

Serviços integrados de saúde: serviços gerenciados e prestados de forma a garantir que as pessoas recebam um *continuum* de serviços (como promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento, gestão de doenças, reabilitação e cuidados paliativos) em diferentes níveis e locais do sistema de saúde e que os cuidados sejam prestados de acordo com suas necessidades ao longo do curso de vida

Tecnologia assistiva: aplicação de conhecimentos e habilidades organizados relacionados a produtos assistivos, incluindo sistemas e serviços; um subconjunto da tecnologia em saúde

Velho: um construto social que define as normas, funções e responsabilidades esperadas de uma pessoa idosa; frequentemente usado de forma pejorativa

Resumo executivo

Envelhecimento da população, urbanização e resposta da comunidade mundial

Prevê-se que a porcentagem de pessoas idosas no mundo chegue a quase 12% em 2030 e 16% em 2050. Em 2030, 1,4 bilhão de pessoas no mundo todo terão 60 anos ou mais, a grande maioria em países de baixa e média renda.

O ritmo do envelhecimento da população varia de acordo com cada país. Por exemplo, enquanto a França teve quase 150 anos para se adaptar à mudança demográfica, período no qual a população com 60 anos ou mais aumentou de 10% para 20%, países como o Brasil, a China e a Índia terão pouco mais de 20 anos para fazer a mesma adaptação. Cada vez mais pessoas idosas estão vivendo em áreas urbanas, ainda que em muitos países haja uma proporção crescente de pessoas idosas vivendo em comunidades rurais e remotas, já que o êxodo rural é mais frequente entre pessoas mais jovens.

O lugar onde as pessoas vivem determina o envelhecimento saudável, em razão de barreiras ou incentivos que afetam as oportunidades, as decisões, o comportamento e a experiência na idade avançada. A rápida urbanização desordenada apresenta riscos à saúde, à sociedade e ao meio ambiente. Ambientes amigos das pessoas idosas — seja em termos de moradia, transporte, espaços públicos, saúde e assistência social ou de outros aspectos da comunidade em geral — promovem o envelhecimento saudável, permitindo que as pessoas idosas sejam e façam aquilo que valorizam.

Em resposta ao envelhecimento da população e à urbanização, a comunidade mundial amiga das pessoas idosas cresceu e se fortaleceu nos últimos 15 anos, com um número cada vez maior de cidades e comunidades empenhadas em se tornarem lugares melhores para as pessoas envelhecerem. Essas cidades e comunidades são planejadas de forma a atender às necessidades da ampla diversidade de pessoas idosas, promover a saúde, autonomia, inclusão e contribuição dessas pessoas em todas as áreas da vida comunitária, respeitar suas decisões e seu estilo de vida e prever as necessidades e preferências relacionadas ao envelhecimento e responder com flexibilidade.

A continuidade do desenvolvimento das cidades e comunidades amigas das pessoas idosas é fundamental para melhorar a vida dessas pessoas, de suas famílias e de suas comunidades por meio de melhorias aos ambientes onde vivem. Esse chamado à ação vem aumentando desde 2002, quando o Plano de Ação Internacional de Madri sobre o Envelhecimento, adotado na Segunda Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, destacou a necessidade de ações internacionais e nacionais para efetivar três prioridades relacionadas às comunidades amigas das pessoas idosas: pessoas idosas e desenvolvimento; promoção da saúde e bem-estar ao longo do curso de vida; e ambientes propícios e favoráveis à saúde e bem-estar. O lançamento da versão original em inglês do *Guia*

global das cidades amigas das pessoas idosas em 2007 e a criação da Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas da OMS em 2010 foram marcos no apoio a essa agenda. A resolução da Assembleia Geral das Nações Unidas que declarou 2021-2030 como a Década do Envelhecimento Saudável identificou comunidades que promovem as habilidades das pessoas idosas como uma de quatro ações prioritárias e reconheceu a importância de desenvolver cidades e comunidades amigas das pessoas idosas para promover vidas mais saudáveis e longas. Esta publicação é mais um avanço no sentido de criar um mundo amigo das pessoas idosas, que promova a saúde e o bem-estar na idade avançada, a ser construído em cada rua, cada bairro, cada cidade e cada país.

O principal objetivo deste guia é oferecer orientações às autoridades nacionais e às partes interessadas responsáveis ou envolvidas na formação ou manutenção de programas nacionais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas. O guia inclui sugestões para a participação significativa de pessoas idosas na criação de ambientes amigos das pessoas idosas; exemplos concretos de programas nacionais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas, seu desenvolvimento e arranjos institucionais, incluindo o papel de órgãos e instituições nacionais; e etapas a serem consideradas na criação ou fortalecimento de um programa nacional desse tipo em cada aspecto de seu desenvolvimento. O guia deve ajudar as pessoas idosas e suas famílias a viver em comunidades — urbanas, suburbanas, rurais, remotas, grandes ou pequenas — que promovam sua autonomia, dignidade, saúde e bem-estar. Os maiores beneficiários deste guia são, portanto, as pessoas idosas e suas famílias e comunidades ao redor do mundo.

As cidades e comunidades amigas das pessoas idosas e a Década do Envelhecimento Saudável das Nações Unidas

As quatro áreas de ação da Década do Envelhecimento Saudável das Nações Unidas são:

- Mudar a forma como pensamos, sentimos e agimos com relação à idade e ao envelhecimento.
- Garantir que as comunidades promovam as habilidades das pessoas idosas.
- Prestar serviços de cuidados integrados e de atenção primária à saúde centrados na pessoa e adequados às pessoas idosas.
- Propiciar acesso a cuidados de longo prazo para as pessoas idosas que deles necessitem.

Essas ações se tornam possíveis ao se ouvir diversas vozes e permitir a participação significativa das pessoas idosas; estimular a liderança e o desenvolvimento de capacidades para a tomada de medidas adequadas e integradas em todos os setores; conectar diversas partes interessadas ao redor do mundo para compartilhar e aprender com a

experiência dos outros; e fortalecer dados, pesquisa e inovação para agilizar a implementação.

As atividades para implementar as quatro ações prioritárias da Década do Envelhecimento Saudável das Nações Unidas em nível local requerem liderança, coordenação e compreensão das aspirações, do potencial e das necessidades das populações idosas. O desenvolvimento de uma cidade ou comunidade amiga das pessoas idosas é uma estratégia para implementar todas as ações da Década em âmbito local. As comunidades amigas das pessoas idosas também viabilizam o envelhecimento no lugar, respeitando a escolha e a preferência da pessoa quanto ao lugar onde deseja viver e envelhecer e permitindo que as pessoas idosas vivam mais tempo em suas casas e comunidades. As cidades e comunidades amigas das pessoas idosas têm mais condições de responder a contextos em constante evolução e continuar atendendo às necessidades das pessoas idosas e de suas famílias e comunidades, como em situações de emergências e crises humanitárias, quando as pessoas idosas geralmente são marginalizadas.

Os programas nacionais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas podem criar as condições para que cidades e comunidades se tornem mais amigas das pessoas idosas em ambientes que promovam a saúde ao longo do curso de vida e permitam que as pessoas que perderam sua capacidade intrínseca continuem a fazer aquilo que valorizam. Esses ambientes determinam se as pessoas idosas podem continuar a trabalhar ou estudar, se são capazes de cuidar de si mesmas ou se precisam de (e recebem) assistência social, se são capazes de atender às suas necessidades básicas ou se podem conviver com amigos e familiares e manter relações sociais.

O desenvolvimento de programas nacionais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas é uma etapa fundamental para cumprir a ambição da Década do Envelhecimento Saudável das Nações Unidas, ou seja, melhorar a vida das pessoas idosas e de suas famílias e comunidades por meio de melhorias aos ambientes onde vivem. Em muitos países, esses programas também complementam e fortalecem os vários esforços já realizados pelas próprias pessoas idosas, por organizações da sociedade civil ou por programas voltados para pessoas idosas em suas cidades e comunidades. Os programas nacionais continuarão sendo relevantes após o fim da Década, pois as tendências de urbanização e envelhecimento da população persistirão. Esses programas também têm um papel a desempenhar na tão necessária transformação dos ambientes de convívio para um futuro mais saudável, mais justo, mais resiliente e mais sustentável para todas as pessoas.

A Década é uma oportunidade para que todos os países desenvolvam um programa nacional de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas para lidar com os desafios enfrentados pelas atuais e futuras gerações de pessoas idosas. O marco e as orientações fornecidas neste documento foram criados para apoiar todos os países nesse sentido.

Implementação e fortalecimento de programas nacionais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas

Este guia oferece um marco bem-definido para que os governos nacionais melhorem a saúde e o bem-estar e garantam um envelhecimento saudável para sua população de formas mais robustas, oferecendo as condições necessárias, alinhando ações locais, nacionais

e internacionais dentro de setores e intersetoriais e garantindo o envolvimento de todas as partes interessadas pertinentes.

Os elementos do marco proposto neste guia são:

- parcerias, *networking* e partes interessadas;
- liderança e pensamento estratégico.
- recursos humanos, financeiros, institucionais e culturais;
- desenvolvimento de capacidades;
- conhecimento, pesquisa e inovação; e
- monitoramento e avaliação

Cada um desses elementos inter-relacionados deve estar presente no programa nacional de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas e ser considerado nos componentes subnacionais. Eles são descritos em detalhes, com orientações sobre as etapas e exemplos concretos. Os recursos e o cronograma para o desenvolvimento de um programa nacional de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas dependem das iniciativas já existentes, dos recursos disponíveis para as etapas iniciais e de quanto tempo os processos participativos e consultivos levam para alcançar objetivos comuns e uma visão compartilhada. A etapa mais importante é assegurar que todos os aspectos críticos da elaboração do programa nacional de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas estejam claros, inclusive a direção a ser tomada, as prioridades e as ações em diferentes níveis de governo e setores pertinentes, com participação significativa de pessoas idosas em cada etapa.

Embora ainda haja muito por fazer, principalmente no que diz respeito aos elementos nacionais da agenda de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas, a comunidade mundial que trabalha nesse tópico já criou uma base sólida de ação, conforme testemunhado pela profundidade e variedade dos exemplos, experiências e ferramentas existentes, inclusive na Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas da OMS. Os programas nacionais podem aproveitar a experiência de países que obtiveram progressos significativos em programas nacionais e subnacionais desse tipo em parceria com outros setores, com uma clara liderança e o envolvimento de pessoas idosas. A OMS e outras agências pertinentes das Nações Unidas também compilaram e desenvolveram orientações abrangentes sobre cidades e comunidades amigas das pessoas idosas e aspectos relevantes para a criação dessas cidades ou comunidades — da atividade física à prevenção de quedas, da mudança do clima e o meio ambiente ao desenvolvimento econômico, do planejamento urbano a questões de moradia e transporte —, que podem ser usadas em cada etapa da elaboração, do fortalecimento e da manutenção dos programas nacionais. Vários exemplos dessas ferramentas, recursos e experiências são apresentados no guia.

As cidades e comunidades são locais onde a política pública e as pessoas convergem e são a experiência mais radical da humanidade na transformação da própria realidade. Qualquer discussão sobre cidades ou comunidades do futuro, portanto, está intrinsecamente relacionada a questões sobre a sociedade à qual os seres humanos aspiram. Espera-se que, no futuro, as pessoas se transformem, transformando os ambientes onde vivem, trabalham, se divertem e envelhecem por meio do exercício do poder coletivo e de uma visão compartilhada de tornar suas cidades e comunidades lugares bons para as pessoas das atuais e futuras gerações envelhecerem.

1. Introdução



1.1 Envelhecimento da população, migração e urbanização

O envelhecimento da população é uma tendência transformadora que afeta todos os aspectos da sociedade, inclusive os mercados de trabalho e financeiro, a demanda por bens e serviços, como educação, habitação, saúde, cuidados de longo prazo, proteção social, transporte, informação e comunicação, bem como estruturas familiares e laços intergeracionais (1). Prevê-se que a porcentagem de pessoas idosas no mundo chegue a quase 12% em 2030 e a 16% em 2050. Em 2030, 1,4 bilhão de pessoas no mundo todo terão 60 anos ou mais, a grande maioria em países de baixa e média renda (2). Além disso, ritmo do envelhecimento da população varia entre países. Por exemplo, enquanto a França teve quase 150 anos para se adaptar à mudança demográfica, com um aumento da população com 60 anos ou mais de 10% para 20%, países como o Brasil, a China e a Índia terão pouco mais de 20 anos para fazer a mesma adaptação (3).

O lugar onde as pessoas vivem afeta o envelhecimento saudável, em razão de barreiras ou incentivos que afetam as oportunidades, as decisões, o comportamento e a experiência na idade avançada. A urbanização está se acelerando e, embora cidades organizadas e eficientes tragam benefícios, a rápida urbanização desordenada apresenta riscos à saúde, à sociedade e ao meio ambiente. Algumas regiões do mundo, como as Américas e a Europa, tiveram uma urbanização de baixa qualidade nas últimas décadas, e atualmente está havendo uma rápida urbanização em outras regiões, como África e Ásia (2).

A migração, tanto interna quanto externa, é outra tendência importante que está redefinindo o local onde as pessoas idosas vivem, com um número crescente de pessoas com 60 anos ou mais vivendo em áreas urbanas no mundo todo. Ao mesmo tempo, em muitos países, uma proporção cada vez maior de pessoas idosas vive em comunidades rurais e remotas, já que o êxodo rural é mais frequente entre pessoas mais jovens (2).

As interações entre essas grandes tendências podem criar cidades e comunidades (urbanas e rurais) que não promovem a saúde e o bem-estar, ou seja, não são desenvolvidas para promover a capacidade das pessoas idosas de: satisfazer suas necessidades básicas; aprender, crescer e tomar decisões; ter mobilidade; desenvolver e manter relações; e fazer contribuições. Esse não é o tipo de comunidade no qual as pessoas idosas, suas famílias e toda a sociedade desejam viver no futuro (Quadro 1).

Quadro 1. Conceitos básicos

Envelhecimento saudável é o processo de desenvolver e manter a habilidade funcional que permite o bem-estar na idade avançada. A **habilidade funcional** consiste nos atributos relacionados à saúde que permitem que as pessoas sejam e façam aquilo que valorizam. Ela é composta pela capacidade intrínseca da pessoa, pelas características ambientais relevantes e pelas interações entre a pessoa e essas características. **Capacidade intrínseca** é a combinação de todas as capacidades físicas e mentais de uma pessoa (3). O **bem-estar**, em seu sentido mais amplo, inclui domínios como a felicidade, a satisfação e a plenitude (2,3).

Os **ambientes** compreendem todos os fatores do mundo extrínseco que formam o contexto da vida de uma pessoa. Indo do nível micro ao macro, isso inclui a casa, as comunidades e a sociedade de um modo mais amplo. Os fatores dentro desses ambientes incluem o ambiente construído, as pessoas e suas relações, as atitudes e valores, as políticas sociais e de saúde, os sistemas que apoiam essas políticas e os serviços prestados. **Ambientes amigos das pessoas idosas** (como casas, comunidades ou cidades) são ambientes que promovem o envelhecimento saudável, desenvolvendo e mantendo a capacidade intrínseca durante todo o curso de vida e permitindo melhorar a habilidade funcional de uma pessoa com um determinado nível capacidade (3).

1.2 Objetivos

Nos últimos 15 anos, a comunidade mundial amiga das pessoas idosas cresceu e se fortaleceu, com um número cada vez maior de cidades e comunidades empenhadas em se tornarem lugares melhores para as pessoas envelhecerem. As cidades e comunidades amigas das pessoas idosas são planejadas para contemplar a ampla diversidade de pessoas idosas, promover sua autonomia, inclusão e contribuição em todas as áreas da vida comunitária, respeitar suas decisões e seu estilo de vida, prever as necessidades e preferências relacionadas ao envelhecimento e responder a elas com flexibilidade.

O principal objetivo deste guia é oferecer orientações às autoridades nacionais e às partes interessadas responsáveis ou envolvidas na formação ou manutenção de programas nacionais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas. O guia explica como esses programas podem promover ambientes amigos das pessoas idosas em âmbito nacional e identifica ações nacionais para apoiar programas locais que beneficiem as pessoas idosas e toda a população.

1.3 Público-alvo

Este guia destina-se principalmente aos funcionários encarregados do desenvolvimento e da sustentabilidade de programas e redes nacionais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas ou envolvidos nesses programas. Esses funcionários podem trabalhar em diferentes ministérios (saúde, assistência social, famílias, autoridades locais), entes políticos (por exemplo, governos nacionais, superintendência da pessoa idosa) ou tipos de organização (por exemplo, organizações sem fins lucrativos).

O guia também pode auxiliar os funcionários responsáveis pelos programas nacionais de envelhecimento a oferecer apoio para cidades, comunidades e autoridades locais (não apenas sobre questões relacionadas a ambientes amigos das pessoas idosas) ou, inversamente, auxiliar os funcionários responsáveis pela elaboração de programas e redes municipais — como cidades resilientes, amigas da criança ou saudáveis — em seu trabalho em prol de ambientes amigos das pessoas idosas.

O guia também pode ser do interesse de organizações que representam pessoas idosas, órgãos de financiamento e diferentes lideranças (por exemplo, líderes de comunidades rurais, prefeitos e suas equipes, defensores e ativistas da causa das pessoas idosas) que estejam envolvidos na criação de ambientes amigos das pessoas idosas, desde o nível local até nacional, e que podem aproveitar os conceitos e exemplos práticos fornecidos.

Espera-se que este guia permita que as pessoas idosas e suas famílias vivam em comunidades — sejam elas urbanas, suburbanas, rurais ou remotas, grandes ou pequenas — que sejam lugares melhores para crescer, viver, trabalhar, se divertir e envelhecer. Essas comunidades devem permitir que as pessoas desenvolvam e mantenham sua capacidade física e mental ao longo do curso de vida, assegurando que, ainda que sua saúde esteja debilitada, possam continuar a fazer aquilo que valorizam. Dessa forma, essas comunidades promoverão a autonomia, a dignidade, a saúde e o bem-estar das pessoas idosas e de suas famílias, permitindo também que se beneficiem dos recursos da comunidade.

Espera-se que, no futuro, as pessoas idosas e suas famílias vivam em comunidades constantemente transformadas por elas, para elas e com elas, aproveitando poderes,

direitos e conhecimentos individuais e coletivos. Os maiores beneficiários deste guia são as pessoas idosas e suas famílias e comunidades ao redor do mundo.

1.4 Estrutura do documento

O guia está estruturado em seis seções:

- parcerias, *networking* e partes interessadas;
- liderança e pensamento estratégico;
- recursos;
- desenvolvimento de capacidades;
- conhecimento, pesquisa e inovação; e
- monitoramento e avaliação (M&A).

Cada seção tem três temas transversais:

- **participação significativa:** apresentação de sugestões e experiências para permitir a participação significativa de pessoas idosas na criação de ambientes amigos das pessoas idosas
- **lições aprendidas em campo:** exemplos concretos de programas de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas, com informações sobre seu desenvolvimento, arranjos institucionais e vínculos com outros níveis de governo e outros setores, incluindo o papel de órgãos e instituições nacionais; e
- **principais etapas:** etapas a serem consideradas na criação ou fortalecimento de um programa nacional existente de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas para cada aspecto relevante do seu desenvolvimento.

Os trechos de fala incluídos no documento — obtidos durante interações regulares com a comunidade mundial envolvida com cidades e comunidades amigas das pessoas idosas — apresentam perspectivas sobre diferentes assuntos abordados neste guia e mostram a grande diversidade existente entre as pessoas que trabalham para criar um mundo amigo das pessoas idosas.

Com a Década do Envelhecimento Saudável das Nações Unidas, o guia será atualizado para incluir as lições aprendidas com sua implementação e o progresso obtido em todas as áreas de ação da Década.



2.1 Resposta da comunidade mundial

Desde 1982, na primeira Assembleia Mundial para discutir o envelhecimento, os governos nacionais reconhecem a realidade do envelhecimento da população e a necessidade de agir para criar sociedades capazes de acomodar todas as faixas etárias. A Carta de Ottawa sobre promoção da saúde (5) da OMS (1986) promoveu uma mudança em direção a uma abordagem que reconheça os determinantes sociais mais amplos da saúde. Em 2002, o Plano de Ação Internacional de Madri sobre o Envelhecimento, adotado na segunda Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento (6), destacou a necessidade de ações internacionais e nacionais para efetivar três prioridades:

- pessoas idosas e desenvolvimento;
- promover a saúde e o bem-estar ao longo do curso de vida; e
- assegurar ambientes propícios e favoráveis à saúde e bem-estar.

O movimento em prol das cidades e comunidades amigas das pessoas idosas refletiu essas prioridades mundiais e avançou significativamente com o lançamento da versão original em inglês do *Guia global das cidades amigas das pessoas idosa* (7) da OMS, em 2007. Esse guia, desenvolvido em consulta com pessoas idosas e baseado em pesquisas realizadas em 33 cidades de 23 países, identificou oito áreas nas quais as cidades e comunidades podem contribuir para um envelhecimento ativo e saudável: espaços exteriores; transportes e mobilidade; habitação; participação social; respeito e inclusão social; participação cívica e emprego; comunicação e informação; e apoio comunitário e serviços de saúde (Fig. 1). Embora não seja uma lista definitiva, essas áreas servem de ponto de partida para identificar prioridades e as pessoas e organizações que devem estar envolvidas. A lista pode ser adaptada para melhor refletir necessidades e prioridades em cada contexto. Em 2010, a OMS criou a Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas (Fig. 2) (8). Em 2011, na primeira conferência internacional da Rede, realizada em Dublin, na Irlanda, as cidades e comunidades assinaram a Declaração de Dublin sobre Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas, que incluía vários compromissos não vinculantes (9).

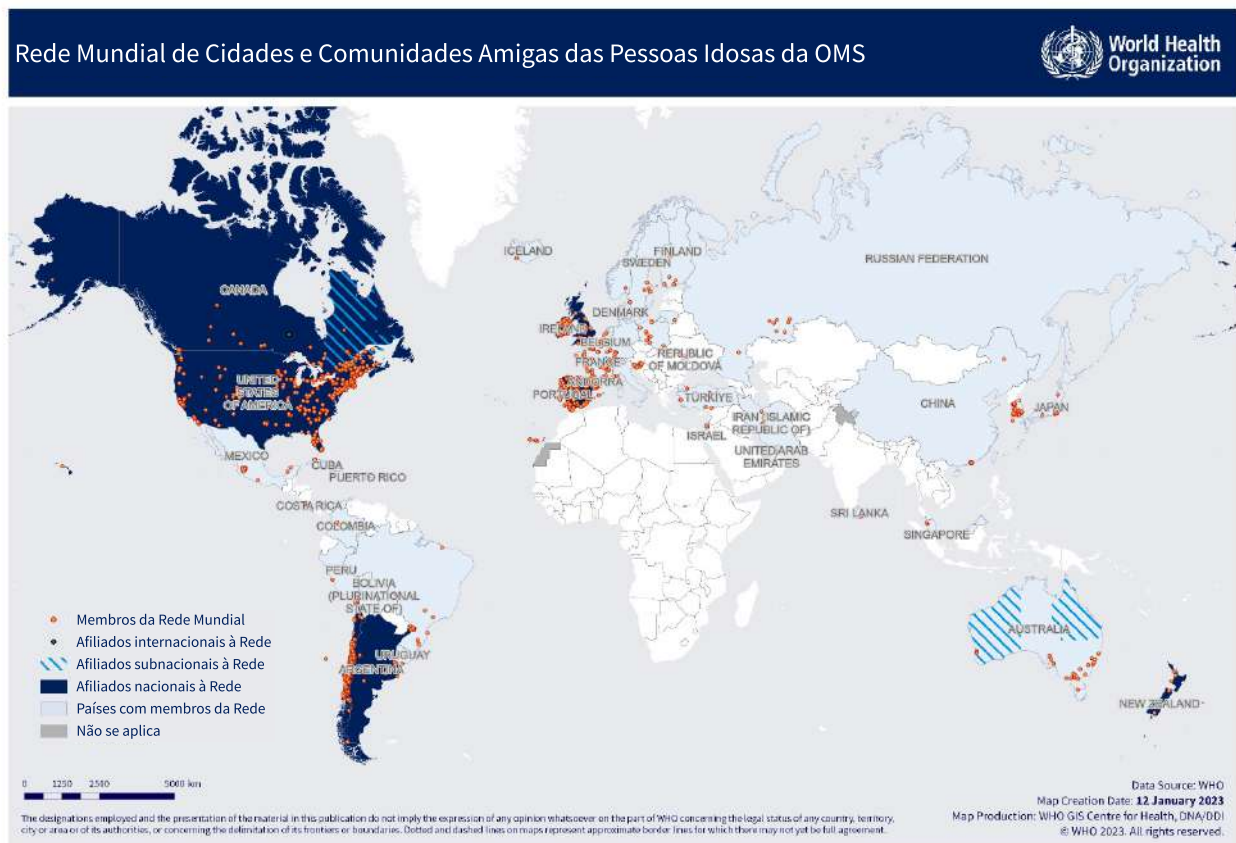
Fig. 1. Áreas de ação para cidades amigas das pessoas idosas



Fonte: adaptado de (7).

Obs.: quando os temas identificados no *Guia global das cidades amigas das pessoas idosas* (7) são comparados com a literatura mais recente e o marco da *Década do Envelhecimento Saudável das Nações Unidas*, a participação social também pode ser entendida como conexão social, um conceito mais amplo que incorpora a participação social (10). O respeito e a inclusão social estão intimamente relacionados à área de ação de combate ao idadismo da Década e podem ser lidos como tal. O apoio comunitário e os serviços de saúde também deveriam incluir serviços sociais de forma mais explícita (por exemplo, apoio comunitário, serviços sociais e de saúde) para melhor refletir sua contribuição para a atenção integrada e cuidados de longo prazo. Transportes poderiam ser interpretados como transportes e mobilidade, como na referência (1), para incorporar de forma mais explícita elementos de mobilidade nessa área de ação.

Fig. 2. Presença mundial da Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas, com os membros e afiliados à Rede (junho de 2022)



Fonte: OMS (8).

Pontos laranja: todos os membros da Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas; pontos verdes: programas internacionais afiliados à Rede; azul-escuro: países com um programa nacional afiliado à Rede; azul-claro: países com pelo menos um membro da Rede; azul hachurado: programas subnacionais afiliados à Rede; cinza: não se aplica. A lista completa de membros e afiliados e o mapa interativo estão disponíveis em (8).

Isonção de responsabilidade da OMS: os limites e nomes mostrados e as denominações utilizadas neste mapa não manifestam nenhuma opinião por parte da OMS com respeito ao estatuto jurídico de qualquer país, território, cidade ou área, ou de suas autoridades, nem tampouco à delimitação de suas fronteiras ou limites. As linhas pontilhadas e tracejadas nos mapas representam fronteiras aproximadas para as quais pode ainda não haver acordo definitivo. Este mapa reflete os membros da Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas na data da última atualização e pode não refletir as mudanças mais recentes de filiação. Este mapa foi atualizado com o apoio do Centro de SIG para a Saúde da OMS.

Com a continuidade do movimento em prol das Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas, os Estados Membros reconheceram a necessidade de uma ação mais ampla para promover o envelhecimento saudável. Em 2015, a OMS divulgou relatório mundial sobre envelhecimento e saúde (3), ressaltando que o envelhecimento saudável requer ambientes que promovam e melhorem a saúde e o bem-estar. Com base nas evidências do relatório, a OMS publicou um documento de estratégia global e plano de ação em envelhecimento e saúde (11), definindo as evidências e as parcerias necessárias para apoiar a Década do Envelhecimento Saudável e salientando que o envelhecimento é relevante para pelo menos 15 dos 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) (1,3,7).

Em 2019, a OMS elaborou, em uma consulta iterativa, a proposta para a Década do Envelhecimento Saudável, alinhada com os ODS e a Agenda 2030. O plano para a Década foi endossado pelos Estados Membros na Assembleia Mundial da Saúde em 3 de agosto de 2020, e em 14 de

dezembro de 2020 a Assembleia Geral das Nações Unidas declarou a Década do Envelhecimento Saudável das Nações Unidas (2021-2030) (4). Expandindo compromissos políticos anteriores relacionados ao envelhecimento, como o Plano de Ação Internacional de Madri sobre o Envelhecimento (6), a Década das Nações Unidas enfatiza uma abordagem de direitos humanos, destacando que todas as pessoas têm direito ao mais alto nível de saúde possível.

Quatro áreas de ação são priorizadas na Década do Envelhecimento Saudável das Nações Unidas (12):

- mudar a forma como pensamos, sentimos e agimos com relação à idade e ao envelhecimento.
- garantir que as comunidades promovam as habilidades das pessoas idosas.
- prestar serviços de cuidados integrados e de atenção primária à saúde centrados na pessoa e adequados às pessoas idosas.
- propiciar o acesso a cuidados de longo prazo às pessoas idosas que deles necessitem.

Essas áreas de ação são apoiadas por quatro facilitadores:

- ouvir diversas vozes e permitir a participação significativa das pessoas idosas;
- estimular a liderança e capacitação para a tomada de medidas adequadas e integradas em todos os setores;
- conectar diversas partes interessadas ao redor do mundo, para compartilhar e aprender com a experiência dos outros; e
- fortalecer dados, pesquisa e inovação para agilizar a implementação.

Juntas, essas ações contribuirão para a concretização progressiva do direito de todas as pessoas idosas de desfrutar do mais alto padrão de saúde possível e aproveitar as oportunidades sociais e econômicas proporcionadas pelo envelhecimento da população.

2.2 Cidades e comunidades amigas das pessoas idosas e a Década do Envelhecimento Saudável das Nações Unidas

O objetivo da Década é promover o envelhecimento saudável, ou seja, garantir boa saúde e bem-estar em idades avançadas. Atualmente, a saúde de muitas pessoas ao redor do mundo está muito pior do que deveria devido a ambientes pouco acolhedores que impedem que essas pessoas aproveitem ao máximo seus últimos anos de vida.

Conforme envelhecemos, nossos ambientes físicos e sociais deveriam nos oferecer os recursos básicos e o apoio necessário para levarmos uma vida ativa e saudável. Acesso a cuidados de saúde e nutrição adequada, oportunidades de educação e emprego, moradia segura e comunidades de apoio são essenciais para a saúde e o bem-estar. Se nossos ambientes não oferecerem apoio à medida que envelhecemos, nossa habilidade funcional diminuirá e não conseguiremos fazer as coisas que valorizamos.

Promover o envelhecimento saudável requer ações em muitos setores — saúde, cuidados de longo prazo, transporte, moradia, trabalho, proteção e apoio social, informação e comunicação em diferentes níveis de governo (nacional, subnacional e local) — e de muitos atores — pessoas idosas e as organizações que as representam, a comunidade em geral, governos, sociedade civil, organizações internacionais, profissionais, instituições acadêmicas, meios de comunicação e o setor privado.

Para evitar deixar alguém para trás, todas as atividades deveriam ser planejadas para superar iniquidades, em vez de reforçá-las. Nossos ambientes físicos e sociais, como a estrutura familiar, as normas sociais e as tradições culturais, afetam as pessoas de diferentes formas, em função de fatores como gênero, etnia, orientação sexual, escolaridade ou incapacidades. Se as atividades voltadas para pessoas idosas abordarem a exclusão social e as barreiras às oportunidades, o desenvolvimento e a manutenção da habilidade funcional poderão superar também iniquidades entre grupos de pessoas idosas.

As atividades locais de implementação das quatro ações prioritárias da Década do Envelhecimento Saudável requerem liderança, coordenação e compreensão das aspirações, do potencial e das necessidades das populações idosas. Uma das principais responsabilidades dessa liderança é envolver diversos setores e partes interessadas e garantir uma participação significativa das pessoas idosas e de suas famílias e comunidades na formulação, implementação e monitoramento de políticas e programas locais que as afetam. O desenvolvimento de comunidades rurais e urbanas amigas das pessoas idosas começa pelo compromisso político e, posteriormente, implica envolver setores e partes interessadas, compreender necessidades e oportunidades, planejar estrategicamente, agir, implementar e avaliar, conforme ilustrado na Figura 3.

Fig. 3. Modelo de princípios e etapas para a criação de ambientes amigáveis das pessoas idosas



Fonte: adaptado dos termos de referência para membros da Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigáveis das Pessoas Idosas (8,13).

O desenvolvimento de uma cidade ou comunidade amiga das pessoas idosas é uma estratégia para implementar todas as ações da Década em nível local. As cidades e comunidades que estão trabalhando para se tornarem lugares melhores para as pessoas idosas viverem podem ajudar a enfrentar o idadismo (vide o exemplo da Municipalidade Regional de Durham, Ontário, Canadá (14)), oferecer atenção integrada centrada na pessoa como parte da atenção primária à saúde, melhorar a integração entre a atenção à saúde e a assistência social em nível comunitário, coordenar os cuidados e o apoio de longo prazo entre diferentes ambientes comunitários e provedores de serviços e apoiar cuidadores informais. As comunidades amigas das pessoas idosas também viabilizam o envelhecimento no lugar, respeitando a escolha e a preferência da pessoa quanto ao lugar onde deseja viver e envelhecer e permitindo que as pessoas idosas vivam mais tempo em suas casas e comunidades, em vez de serem institucionalizadas em uma casa de repouso ou instituição de longa permanência. O banco de dados de práticas amigas das pessoas idosas oferece uma grande variedade de exemplos, como Veranópolis, Rio Grande do Sul, Brasil (15), que está melhorando sua infraestrutura e entorno para criar estabelecimentos de saúde e assistência social mais amigáveis das pessoas idosas, e Hallstahammar, Suécia (16), que está oferecendo melhores serviços de transporte para as pessoas idosas. Há também exemplo de melhorias nos estabelecimentos e serviços assistenciais de longo prazo por meio de design voltado para pessoas idosas e capacitação de funcionários no distrito de Wan Chai, Região Administrativa Especial de Hong Kong, China (17).

As cidades e comunidades amigas das pessoas idosas têm mais condições de responder a contextos em constante evolução e continuar atendendo às necessidades das pessoas idosas e de suas famílias e comunidades. Durante emergências e crises humanitárias, quando as pessoas idosas frequentemente são marginalizadas, os programas de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas demonstraram prontidão, resiliência e capacidade de responder ao desafio (18). Por exemplo, a pandemia da doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) demonstrou a capacidade das cidades e comunidades que estão se tornando amigas das pessoas idosas de identificar, envolver e apoiar essas pessoas. É possível encontrar vários exemplos do mundo todo no banco mundial de dados de práticas voltadas para pessoas idosas da OMS (19), no site de estudos de casos de cidades e saúde urbana da OMS (20) e no documento *Lições aprendidas: panorama das cidades e comunidades amigas das pessoas idosas nas Américas durante a pandemia da COVID-19* (18).

As cidades e comunidades amigas das pessoas idosas também podem ser veículos para a implementação de atividades referentes a muitas questões que afetam a vida das pessoas idosas e de suas famílias e comunidades, como atividade física, prevenção de quedas, isolamento social e solidão, violência e abuso, acesso a empregos e aprendizagem ao longo da vida. Por exemplo, em Martorell, Espanha, uma rede de apoio comunitário tem ajudado a prevenir o isolamento social e a solidão e permitir que as pessoas idosas envelheçam em suas casas caso queiram (21).

Grande parte do investimento em infraestrutura ou políticas locais para criar cidades e comunidades amigas das pessoas idosas trará também benefícios diretos para outros setores da população. Por exemplo, melhor acesso a transportes, edifícios e espaços públicos e tecnologias assistivas de informação e comunicação podem facilitar a inclusão e a participação de todas as pessoas, como pessoas com deficiência e pais e mães de crianças pequenas.

As cidades e comunidades são locais onde as políticas e as pessoas convergem, e os impactos das decisões sobre o que fazer com nossos ambientes ou não são sentidos mais intensamente. Investir em cidades e comunidades amigas das pessoas idosas pode permitir que pessoas idosas com níveis variáveis de capacidade envelheçam com segurança onde queiram, fiquem protegidas, continuem seu desenvolvimento pessoal e profissional, sejam incluídas, participem e contribuam para suas comunidades, mantendo sua autonomia, dignidade, saúde e bem-estar. Há excelentes exemplos de líderes locais, desde organizações de base até prefeitos, que estão abrindo o caminho para a criação de cidades e comunidades melhores para as pessoas idosas viverem. Entretanto, as cidades e comunidades precisam conciliar muitas prioridades concorrentes, muitas vezes com recursos limitados e pouco apoio, além de lidar com diversas agendas importantes ao mesmo tempo.

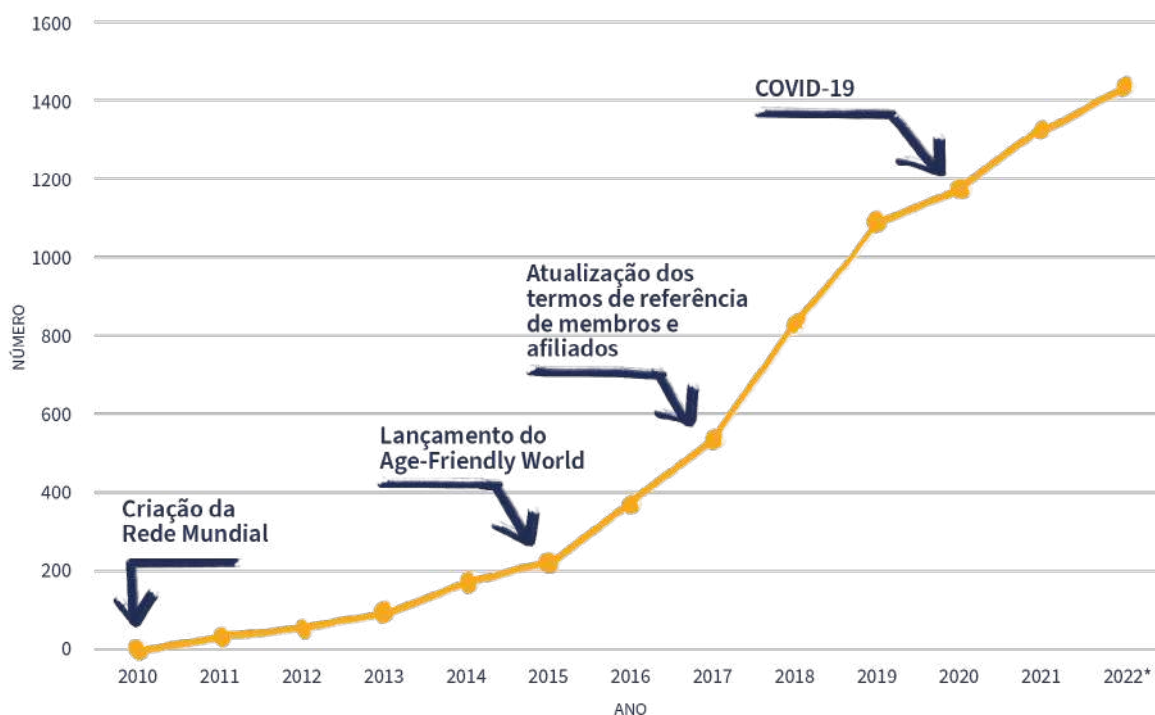
O apoio em âmbito nacional é essencial para desenvolver cidades e comunidades amigas das pessoas idosas em todos os países, inclusive locais com poucos recursos (22). Muitos países de baixa e média renda terão de se adaptar

rapidamente ao envelhecimento da população e à rápida urbanização, mas com renda nacional, infraestrutura e capacidade de saúde e bem-estar social inferiores às de países desenvolvidos. Portanto, é fundamental fortalecer a coordenação em todos os níveis de governo e priorizar o apoio ao desenvolvimento de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas nesses países. O plano para a Década do Envelhecimento Saudável das Nações Unidas (2021-2030) requer orientação nacional para promover o envelhecimento saudável nas cidades e comunidades (11).

2.3 Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas da OMS e programas afiliados

Após o lançamento da versão original em inglês do *Guia global das cidades amigas das pessoas idosas* (7), em 2007, a abordagem e o marco de desenvolvimento de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas em âmbito local (urbano e rural) foram rapidamente adotados. Em resposta às solicitações de apoio, em 2010 a OMS criou a Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas (8). A rede vem crescendo continuamente desde então (Fig. 4) e conecta cidades, comunidades e organizações do mundo todo que compartilham a visão de tornar suas comunidades bons lugares para as pessoas envelhecerem. Em resposta ao envelhecimento da população mundial e à rápida urbanização, a rede atua localmente para incentivar a participação plena das pessoas idosas na vida comunitária e promover o envelhecimento ativo e saudável.

Fig. 4. Crescimento do número de membros da Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas, 2010-2022



Obs.: em junho de 2022.

A missão da Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas é estimular e permitir que cidades e comunidades ao redor do mundo sejam cada vez mais amigas das pessoas idosas:

- inspirando mudanças ao mostrar o que pode ser feito e como;
- conectando cidades e comunidades do mundo todo para troca de informações, conhecimentos e experiências; e
- ajudando cidades e comunidades a encontrar soluções adequadas e inovadoras baseadas em evidências.

Ser membro da Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas reflete o compromisso de cidades e comunidades de se tornarem lugares melhores para as pessoas envelhecerem, conforme as orientações e marcos da OMS. Isso inclui o envolvimento e a compreensão das necessidades das populações envelhecidas, o monitoramento e a avaliação de sua adequação às pessoas idosas e o trabalho colaborativo com essa população e com diferentes setores para criar ambientes físicos e sociais amigos das pessoas idosas. A adesão também representa um compromisso de compartilhar experiências, conquistas e lições aprendidas com outras cidades e comunidades. Isso não deve ser visto como uma acreditação ou certificação de que um determinado ambiente é amigo das pessoas idosas. Detalhes sobre os critérios e as etapas necessárias para se juntar à Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas

das Pessoas Idosas estão disponíveis em: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/application-form/>.

Desde sua criação, a Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas tem atuado como uma plataforma de aprendizagem continuada e inovação, testando e adaptando diretrizes a contextos locais, trabalhando com pessoas idosas e suas famílias para criar ambientes amigos das pessoas idosas e desenvolvendo uma série de programas, projetos, intervenções e práticas voltados para essa população. Dessa forma, membros, afiliados e colaboradores da Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas acumularam estudos de caso, diretrizes, ferramentas, dados e conhecimentos. Embora o objetivo imediato deste guia não seja fornecer uma lista das intervenções implementadas por programas locais e nacionais para cada área de ação, a OMS recomenda fortemente que os leitores consultem diretrizes existentes sobre intervenções que possam ser adaptadas para cada área de ação (7,18,23,24) e a extensa lista de exemplos no banco mundial de dados de práticas voltadas para pessoas idosas da OMS (19). A OMS também recomenda que os usuários deste guia confirmem a lista não exaustiva de sites e repositórios dos programas afiliados à Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas, da OMS e do sistema das Nações Unidas, inclusive a plataforma da Década do Envelhecimento Saudável das Nações Unidas (4) (Tabela 1).

Tabela 1. Lista não exaustiva de sites e repositórios selecionados com diretrizes e ferramentas, estudos de caso e práticas

Organização	Nome do site/ repositório	Endereço do site
Programas afiliados à Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas		
Rede de Estados e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas da AARP (Estados Unidos da América [EUA])	Publications and resources	https://www.aarp.org/livable-communities/tool-kits-resources/
Age Friendly Ireland	Publications and research	https://agefriendlyireland.ie/category/publications/research/
Age Platform Europe	Our work	https://www.age-platform.eu/our-work
Centre for Ageing Better - Rede de Comunidades Amigas das Pessoas Idosas do Reino Unido (Reino Unido da Grã-Bretanha e Irlanda do Norte [Reino Unido])	Resources	https://ageing-better.org.uk/resources
Secretaria da Pessoa Idosa, Governo da Nova Zelândia	Our work – Age friendly Aotearoa New Zealand	https://officeforseniors.govt.nz/our-work/
Departamento de Pessoas Idosas, Governo de Queensland (Austrália)	Our work	https://www.dsdsatsip.qld.gov.au/our-work/seniors
Ministério da Saúde, Governo de Singapura	I Feel Young SG	https://www.moh.gov.sg/ifeelyoungsg/about/what-is-the-action-plan-about

Organização	Nome do site/ repositório	Endereço do site
Departamento do Governo Local, Esportes e Indústrias de Cultura, Governo da Austrália Ocidental	Página inicial	https://www.dlgsc.wa.gov.au/
Federação Internacional do Envelhecimento	News and resources	https://ifa.ngo/news-and-resources/
Governo da Província de Kanagawa (Japão)	Healthcare New Frontier Promotion Headquarters Office	https://www.pref.kanagawa.jp/docs/mv4/mlt/f531223/index.html
Cidades Amigas das Pessoas Idosas do Québec (Canadá)	MADA-Québec	https://madaquebec.com/mada-quebec/
Instituto Nacional de Serviços Sociais para Aposentados e Pensionistas (Argentina)	Página inicial	https://www.argentina.gob.ar/pami
Superintendência da Pessoa Idosa do País de Gales	Resources and publications	https://olderpeople.wales/resource-hub/
Comunidades Amigas das Pessoas Idosas, Governo do Canadá	Age-Friendly Communities	https://www.canada.ca/en/public-health/services/health-promotion/aging-seniors/friendly-communities.html
Rede Francófona de Cidades Amigas das Pessoas Idosas (França)	Ressources	https://www.villesamiesdesaines-rf.fr/ressources
Serviço Nacional da Pessoa Idosa (Chile)	Ciudades amigables con las personas mayores	https://www.ciudadesamigables.cl/
Instituto de Pessoas Idosas e Serviços Sociais (Espanha)	Página inicial	www.imserso.es
Nações Unidas		
Organização Mundial da Saúde	Age-friendly Environments	https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/demographic-change-and-healthy-ageing/age-friendly-environments
	Global Network for Age-friendly Cities and Communities	https://extranet.who.int/agefriendlyworld/who-network/
	Global database of age-friendly practices	https://extranet.who.int/agefriendlyworld/afp/
	Data Platform: Ageing data	https://platform.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent-ageing/ageing-data
	Global Dementia Observatory	https://www.who.int/data/gho/data/themes/global-dementia-observatory-gdo
	Local action for health: a repository of WHO resources	https://urbanhealth-repository.who.int/home
	Compendium of WHO and other UN guidance on health and environment	https://apps.who.int/iris/handle/10665/344476
Organização Mundial da Saúde e Programa das Nações Unidas para os Assentamentos Humanos	Integrando a saúde ao planejamento urbano e territorial: guia de referência	https://apps.who.int/iris/handle/10665/331678
Década do Envelhecimento Saudável das Nações Unidas	Década del envejecimiento saludable: La Plataforma	https://www.decadeofhealthyageing.org/

AARP, antigamente denominada American Association of Retired Persons (Associação Americana de Aposentados), agora é conhecida apenas pela sigla.

2.4 Programas nacionais de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas

Os programas nacionais podem apoiar e manter o crescente interesse das comunidades em se tornarem mais amigas das pessoas idosas, como exemplificado pelo constante crescimento e consolidação da Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas, inclusive com o desenvolvimento de programas nacionais, apesar dos desafios e interrupções causados pela COVID19 (Fig. 2 e 3). Os programas afiliados à Rede Mundial desempenham um papel essencial de apoio à Rede, promovendo a criação de ambientes amigos das pessoas idosas e facilitando a aprendizagem e troca de informações entre as comunidades. Em 2018, a OMS analisou o progresso na criação de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas, identificou pontos fortes e lacunas no trabalho da Rede Mundial e delineou as prioridades para a próxima década (3). Foi constatado que a existência de uma rede ou programa nacional aumenta significativamente o número de pessoas com 60 anos ou mais que vivem em uma cidade ou comunidade que trabalha para se tornar mais amiga das pessoas idosas (22). Isso levou a OMS a priorizar o apoio a todos os países no desenvolvimento de programas nacionais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas.

Os afiliados à Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas são governos nacionais, estaduais ou regionais, organizações da sociedade civil ou de pesquisa, redes nacionais ou transnacionais de cidades ou comunidades dos Estados Membros da OMS que trabalham para promover ambientes amigos das pessoas idosas em nível subnacional, regional, nacional ou internacional. Os motivos informados pelos afiliados à Rede Mundial para fazer parte da rede correspondem à sua missão de conexão, inspiração e intercâmbio de apoio, como mostra a Fig. 5. Eles também correspondem aos motivos informados pelos membros

da Rede Mundial, conforme observado nas respostas dos membros de um dos programas nacionais (Age Friendly Ireland) após um exercício semelhante de mapeamento.

Os afiliados à Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas apoiam a causa da Rede Mundial e, em suas respectivas esferas de influência, promovem ações e conhecimento sobre ambientes amigos das pessoas idosas. Ao promover a abordagem de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas, atuam como catalisadores em todos os níveis e contribuem para reforçar um senso de comunidade mundial trabalhando em conjunto sob os mesmos princípios e com as mesmas metas. Assim como no caso dos membros da Rede Mundial (23,24), de modo geral a estrutura e as atividades dos afiliados à Rede são planejadas em colaboração com pessoas idosas. Muitos afiliados também oferecem orientação e apoio a cidades e comunidades que desejam se tornar mais amigas das pessoas idosas, com recursos no idioma local, dentro do contexto das políticas locais e através de oportunidades locais para realizar encontros presenciais. Muitas vezes, os critérios harmonizados de filiação dão aos membros das redes afiliadas o direito de se juntar à Rede Mundial.

Em função do seu contexto e desenvolvimento, os programas afiliados à Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas são bastante diversos em termos de arranjos políticos e operacionais, já que muitos se desenvolveram a partir de iniciativas de base, como exemplificado pela Rede Francófona de Cidades Amigas das Pessoas Idosas (RFVAA, na sigla em francês) (25) (Fig. 6). Esse exemplo mostra que a maioria dos países não começa necessariamente do nada, e que o mapeamento e o uso do trabalho já realizado é uma forma eficiente de promover a criação de um programa nacional (ver os Elementos 1 e 2).

Fig. 5. Motivos relatados pelos afiliados para fazer parte da Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas

Quais são os motivos para fazer parte da Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas da OMS?

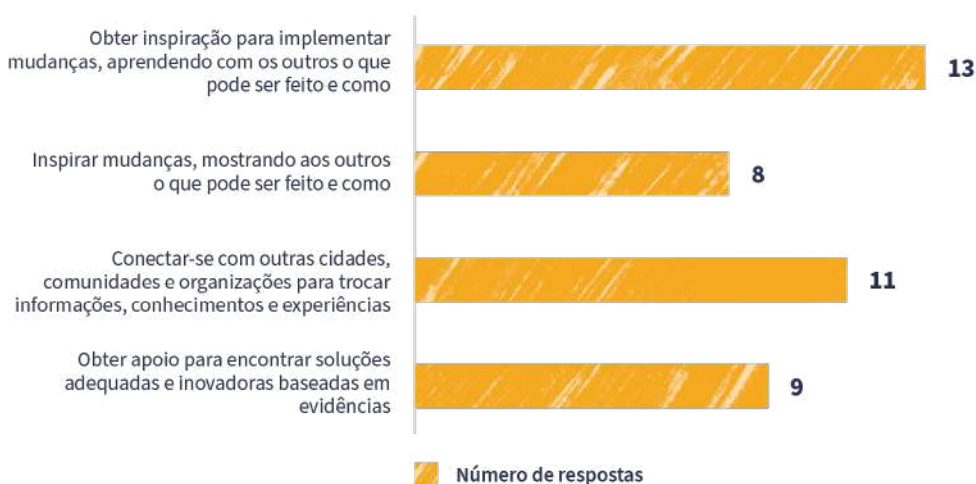
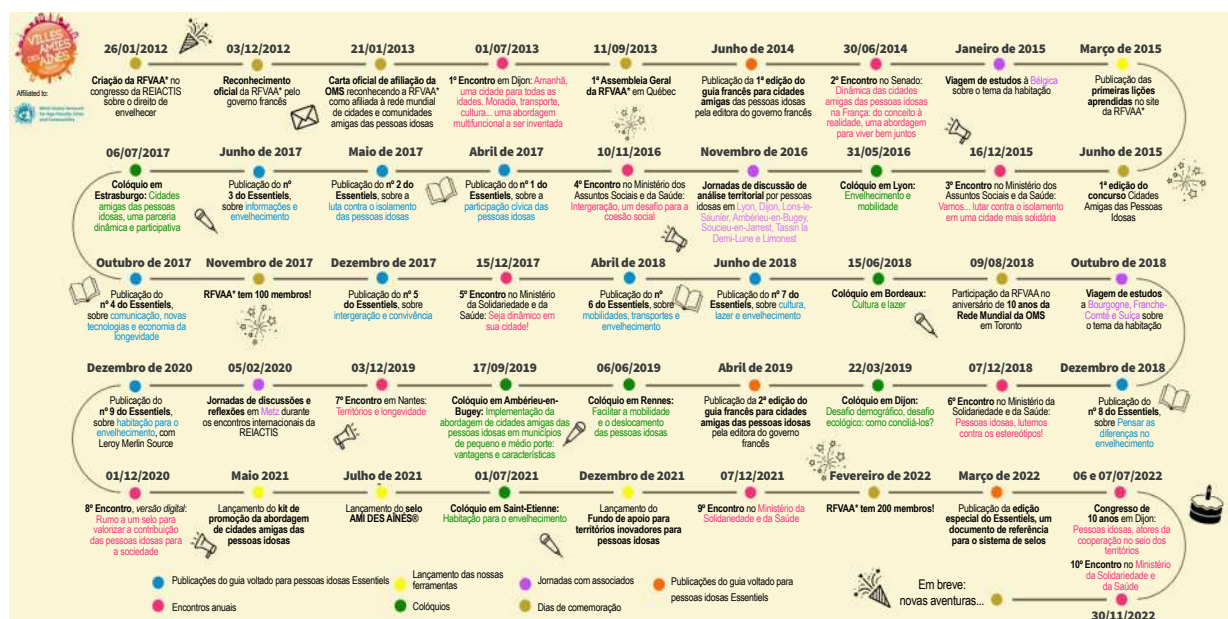


Fig. 6. História da Rede Francófona de Cidades Amigas das Pessoas Idosas desde 2012



Fonte: Rede Francófona de Cidades Amigas das Pessoas Idosas (25).

Para iniciar um programa nacional de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas, é necessário alocar recursos humanos e financeiros. Os orçamentos dos programas afiliados à Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas podem variar desde alguns milhares até milhões, e a maior parte é gasta com funcionários. O número de funcionários também varia muito entre os programas nacionais. Alguns programas começam com uma ou duas pessoas, enquanto outros contam com 200 funcionários equivalentes em tempo integral (22). Portanto, mesmo países com recursos limitados e outros desafios podem lançar um programa nacional de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas e fortalecê-lo gradualmente.

O tempo necessário para desenvolver um programa nacional de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas pode variar de seis meses a dois anos, dependendo do que já existe e dos recursos imediatamente disponíveis para as etapas iniciais, como mapeamento das redes atuais e das partes interessadas e avaliação da prontidão para monitoramento e avaliação (M&A). A duração dos processos participativos e consultivos necessários para alcançar uma visão compartilhada e objetivos comuns também influencia o tempo necessário para desenvolver o programa. Portanto, assim como no caso dos programas locais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas, iniciar e manter um programa nacional nunca é

algo instantâneo, e sim um processo contínuo, iterativo e não linear. Na Noruega, por exemplo, o movimento por ambientes amigos das pessoas idosas começou com a adesão de algumas cidades à Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas. Posteriormente, a criação de uma rede nacional foi incluída como um dos objetivos da iniciativa de Reforma Nacional da Qualidade para Pessoas Idosas (26). Vários países (muitos deles de baixa e média renda) que têm um grande número de cidades e comunidades que fazem parte da Rede Mundial poderiam seguir um roteiro semelhante.

O número de temas ou questões abordadas depende do contexto. Cada programa local e nacional adaptará suas ações de acordo com suas prioridades, definidas juntamente com as pessoas idosas e suas famílias para seu contexto, mas respeitando o marco geral das cidades e comunidades amigas das pessoas idosas. As prioridades serão reavaliadas regularmente e provavelmente ajustadas ao longo do tempo à medida que as sociedades forem evoluindo, de forma a levar em conta a grande heterogeneidade das populações com 60 anos ou mais. Em última análise, essas prioridades orientarão a alocação de recursos e definirão o trabalho dos programas nacionais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas. A título de exemplo, confira abaixo uma extensa lista de atividades realizadas pela Aotearoa Nova Zelândia Amiga das Pessoas Idosas entre julho de 2021 e junho de 2022 (27) (Fig. 7).

Fig. 7. Atividades da Aotearoa Nova Zelândia Amiga das Pessoas Idosas entre julho de 2021 e junho de 2022



Fonte: Aotearoa Nova Zelândia Amiga das Pessoas Idosas (27).

Obs.: a referência também fornece links para documentos e relatórios relevantes para cada atividade listada.

A diversidade na forma de criação e desenvolvimento ao longo do tempo, na trajetória e evolução e nos arranjos políticos e operacionais dos afiliados à Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas é um dos pontos fortes da Rede, pois ela oferece experiências concretas de “tipologias” distintas para seus afiliados e uma grande variedade de experiências e lições aprendidas. O mesmo ocorre com várias outras redes e programas de cidades e comunidades (por exemplo, cidades saudáveis, cidades amigas da criança, cidades inteligentes, cidades resilientes) e com as relações entre essas redes e a Rede Mundial.

Por exemplo, no caso das Cidades Saudáveis, um outro programa liderado pela OMS que foi iniciado na década de

1980, o envolvimento e a colaboração com a Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas assumiram várias formas, com base nas semelhanças, mas também — o que pode mais importante — nas diferentes características e valores agregados que cada programa poderia trazer para o outro, tanto conceitualmente quanto em termos programáticos. Exemplos incluem enfoque na abordagem de rede e na estrutura de implementação; cobertura urbana versus rural; critérios de filiação mais ou menos inclusivos; e o pagamento de taxas de adesão. A interação entre a Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas e a iniciativa Cidades Saudáveis pode ir desde a coexistência em um determinado país ou região, com troca de ideias e informações, até uma

abordagem mais integrada, na qual a agenda de saúde urbana é adotada sob o “guarda-chuva” das cidades e comunidades amigas das pessoas idosas, ou a agenda de envelhecimento saudável está incluída no trabalho em prol de cidades saudáveis. Em última análise, a Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas, a iniciativa Cidades Saudáveis e qualquer outra grande rede ou programa que envolva cidades ou comunidades podem se beneficiar da sinergia e se fortalecer mutuamente. O tipo mais adequado de articulação e coordenação entre eles depende do contexto local, seja no nível do país, da cidade ou da comunidade, e exige ferramentas, estratégias e exemplos concretos específicos.

A criação e a manutenção de programas nacionais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas permitirão que os países enfrentem uma grande variedade de desafios relacionados ao envelhecimento saudável. Isso também ajudará a aproveitar as oportunidades e responder às necessidades em constante evolução criadas pelo envelhecimento da população, além de garantir que as pessoas idosas possam continuar a ter

saúde e bem-estar em idades mais avançadas, com apoio e ambientes adequados. Programas nacionais robustos e coalizões influentes que invistam na saúde e no bem-estar das pessoas idosas também podem beneficiar outras faixas etárias, em termos sociais e econômicos, à medida que envelhecem, para que continuem a fazer as coisas que valorizam ao longo de sua vida (28).

Várias agendas interconectadas também podem favorecer a prevenção e manejo de doenças não transmissíveis; o enfrentamento da mudança do clima; a melhoria da equidade e o gozo de todos os direitos humanos; a mitigação dos impactos da migração forçada; e a resposta à COVID-19 e outras emergências, entre várias outras coisas. Os programas nacionais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas também podem apoiar os Estados Membros, cidades e comunidades no cumprimento de seus compromissos e metas em vários marcos mundiais, como os ODS (29), a Nova Agenda Urbana (30), a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência das Nações Unidas (31) e a resolução das Nações Unidas sobre o direito de todas as pessoas a um ambiente limpo, saudável e sustentável (32).

“O programa nacional de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas nos dá a oportunidade de conseguir que nossas vozes sejam ouvidas.”

Mai Quaid, presidente do Conselho de Pessoas Idosas do Condado de Wicklow, Irlanda

“É necessário um enfoque de âmbito nacional voltado para pessoas idosas a fim de apoiar iniciativas locais e comunitárias, pois é somente no nível macro que determinados componentes vitais das cidades e comunidades amigas das pessoas idosas podem ser abordados de forma integral. Esses componentes incluem amplo acesso à aprendizagem ao longo da vida, serviços integrados de saúde, transporte público, direito ao trabalho, seguro social, renda mínima e igualdade. Precisamos pensar em medidas pequenas e locais, porém mantendo em mente a possibilidade de expansão.”

Alexandre Kalache, presidente do Centro Internacional de Longevidade Brasil

“É excelente que as cidades e comunidades amigas das pessoas idosas incluam tanto cidades grandes quanto comunidades rurais, pois elas são intrinsecamente diferentes. Nas cidades, estamos tentando criar comunidades onde há mais recursos; nas áreas rurais, estamos tentando criar mais recursos onde normalmente já existem comunidades. Atividades e reflexões específicas sobre comunidades rurais devem ser partes integrantes de qualquer programa nacional de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas.”

Bruce Chater, Organização Mundial de Médicos de Família - Grupo de Trabalho Rural, Austrália

3. Marco de implementação de programas nacionais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas



A existência de um marco de implementação de programas nacionais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas pode ajudar a alinhar as ações locais, nacionais e internacionais (7) dentro de setores e intersetoriais, com o envolvimento de várias partes interessadas. Esse marco pode aproveitar a experiência de países que obtiveram progressos significativos em programas nacionais e subnacionais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas, como Austrália, Canadá, Chile, Espanha, EUA, França, Irlanda, Japão, Nova Zelândia, País de Gales e Reino Unido (22). Seus programas trabalham em parceria com outros setores e níveis, possuem uma liderança clara, envolvem pessoas idosas, contam com fontes adequadas de dados, conhecimento e financiamento, fortalecem a capacidade e usam abordagens locais inovadoras que podem ser ampliadas.

Embora os programas atuais forneçam estudos de caso e lições valiosas, mais lições e exemplos devem ser recolhidos de países de baixa e média renda e de países de alta renda que ainda não têm um programa nacional de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas. É urgente desenvolver programas desse tipo em países de baixa e média renda, já que eles têm trajetórias demográficas e de desenvolvimento significativamente diferentes das dos países de alta renda, incluindo o ritmo acelerado e a baixa qualidade da urbanização e seu impacto nos ambientes urbanos e rurais. Consequentemente, os países de baixa e média renda precisam se adaptar a taxas mais rápidas de envelhecimento populacional e urbanização com menos recursos. Essa pode ser uma oportunidade de colaboração entre países de baixa, média e alta renda para aproveitar a experiência e as soluções inovadoras uns dos outros.

Os programas nacionais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas são necessários para agilizar a resposta em todos os países, e todos os programas e iniciativas precisam ser adaptados aos contextos e às necessidades de cada país. Cada contexto tem vantagens únicas (por exemplo, mais ou menos pessoas idosas vivendo sozinhas), que podem ser usadas para desenvolver modelos inovadores de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas. As lições aprendidas na comunidade mundial podem ser usadas por qualquer país que ainda não tenha implementado um programa nacional de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas.

A Fig. 8 ilustra uma proposta de marco de implementação de um programa nacional de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas. A proposta orienta os atores de vários setores a criar e manter programas que promovam o envelhecimento saudável e criem lugares melhores para as pessoas envelhecerem. O marco se baseia em orientações

amplamente utilizadas para o desenvolvimento local de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas (7,8,22,23,33) e em marcos relacionados da OMS para a governança de assentamentos humanos (por exemplo, saúde urbana, emergências em ambientes urbanos, malária em áreas urbanas e rurais). O objetivo do marco é fortalecer as competências existentes, em vez de criar novas competências. Muitos governos já lidam com a questão do envelhecimento saudável em cidades ou comunidades, mas nem sempre é claro de quem é a responsabilidade por determinadas atividades e quais as formas de melhorá-las e de utilizá-las para enfrentar desafios novos e emergentes, como a mudança demográfica e o envelhecimento da população.

Os governos precisam de um marco bem-definido para melhorar a saúde e o bem-estar e garantir o envelhecimento saudável da população de formas mais robustas, por meio de mudanças transformadoras que criem as condições para o desenvolvimento de cidades e comunidades mais saudáveis e sustentáveis. Para que essas mudanças ocorram, será necessário envolver não apenas os habitantes e governos locais, mas todos os atores que controlam, influenciam e estudam diferentes tipos de cidades e comunidades, inclusive governos nacionais. Isso ressalta a importância da integração vertical (entre governos nacionais e subnacionais) e horizontal (entre setores) para garantir a coordenação das atividades de todas as pessoas e organizações comprometidas com a meta comum de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas.

Os elementos principais (Fig. 8) do marco são:

- parcerias, *networking* e partes interessadas;
- liderança e pensamento estratégico;
- recursos;
- desenvolvimento de capacidades;
- pesquisa e inovação; e
- M&A.

Esses seis elementos podem ser considerados conforme o grau de urbanização, os níveis, um setor específico, um grupo de interesse específico ou um problema relacionado à saúde e bem-estar. Portanto, cada elemento inclui atividades que poderiam ser realizadas de uma forma melhor, ser mais direcionadas e ser transversais aos setores. Muitos dos elementos consistem principalmente em capacidades nacionais, regionais ou locais. Os atores da sociedade civil que desejam que os governos prestem contas devem saber precisamente o que se pode esperar deles ao desenvolver um programa de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas. Todos os elementos estão inter-relacionados, conforme indicado pelas linhas “porosas” (pontilhadas) nas margens (Fig. 8).

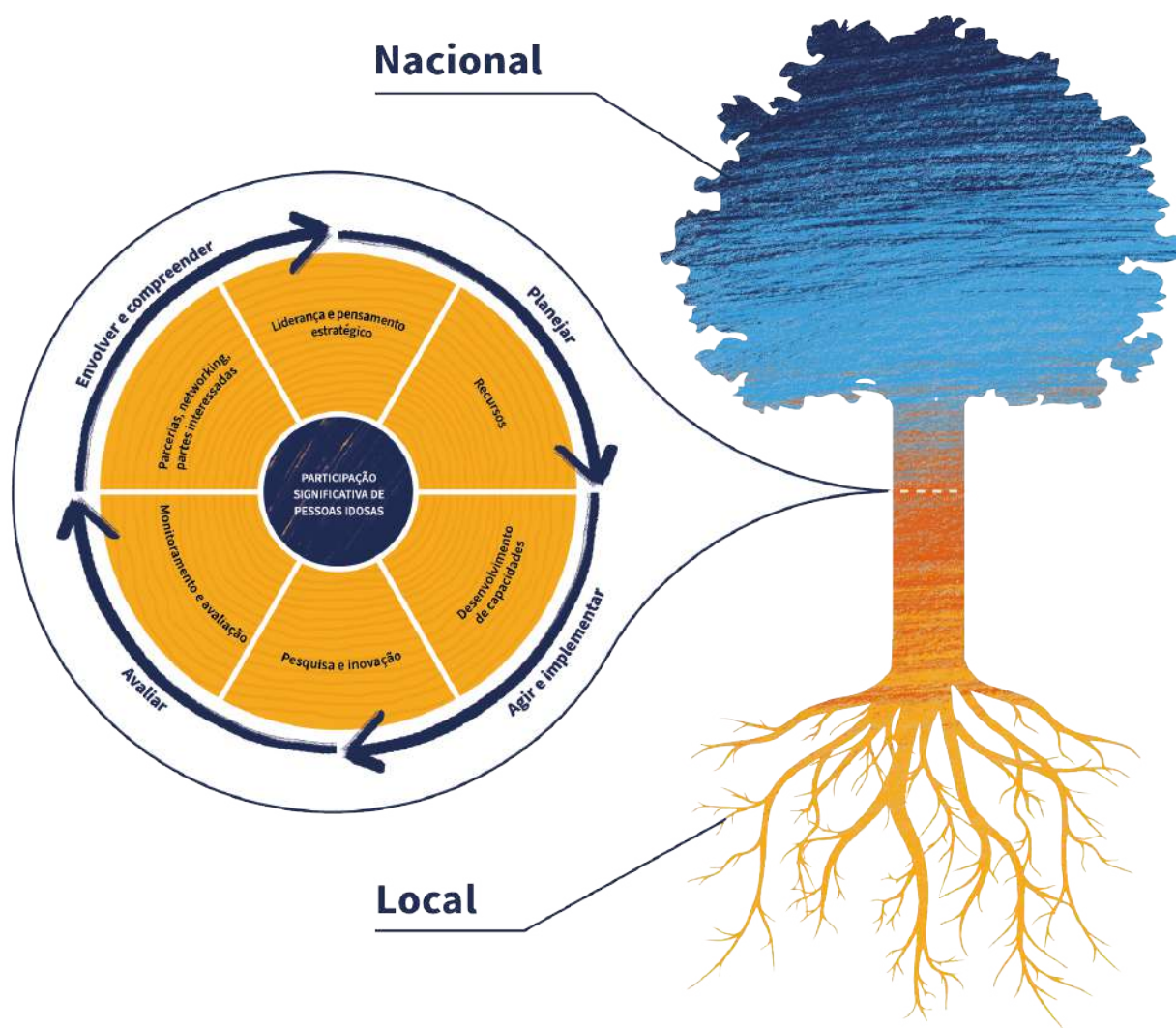
Fig. 8. Marco de implementação de programas nacionais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas



O marco reproduz as etapas de desenvolvimento de um programa de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas, conforme descritas nos termos de referência para membros da Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas (8) (envolver e compreender, planejar estrategicamente, agir e implementar, avaliar). Esse modelo de ação local propõe quatro fases (com 20 etapas) para a formulação de políticas e cinco princípios abrangentes para a ação. A participação significativa das pessoas idosas está no centro do marco, um pilar que sustenta a implementação e irradia conhecimento e energia através dos elementos e para além deles.

Cada um dos seis elementos do marco, discutidos a seguir, deve estar presente no desenvolvimento de um programa nacional de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas e ser contemplado nos componentes subnacionais (ou programas subnacionais, em caso de estruturas mais descentralizadas). O marco pode, portanto, ser visualizado como uma “árvore” (políticas e desenvolvimento do âmbito nacional para o local), com um fluxo de “nutrientes” (energia e informações) das “raízes” (ação no nível da comunidade) até a vasta “copa” (sistemas sociais, econômicos e políticos) que fornece a “sombra” (apoio) para a ação (Fig. 9).

Fig. 9. Elementos para o desenvolvimento de um programa nacional de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas



3.1 Elemento 1 - Parcerias, *networking* e partes interessadas

Uma das primeiras etapas para desenvolver um programa nacional de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas é envolver e compreender (24). Uma etapa preliminar fundamental é a identificação das partes interessadas que já estão trabalhando para criar ambientes mais amigos das pessoas idosas e compreender como estão relacionadas entre si e quais parcerias podem ser criadas ou fortalecidas. As partes interessadas podem ser encontradas em nível local, nacional e internacional e provavelmente incluem uma combinação de:

- pessoas idosas;
- famílias e cuidadores de pessoas idosas;
- organizações que representam os interesses de pessoas idosas (por exemplo, conselhos e comissões);
- organizações de pessoas com deficiência;
- organizações que representam os interesses de pacientes e suas famílias (por exemplo, para doenças não transmissíveis);
- organizações que representam grupos marginalizados;
- representantes de órgãos públicos;
- líderes comunitários (por exemplo, de comunidades urbanas, rurais, remotas, indígenas, minorias étnicas e pessoas deslocadas);
- ministérios (por exemplo, da saúde, assistência social, previdência social, governo local, transporte, habitação, fazenda);
- autoridades regionais e locais;
- parlamentares;
- organizações internacionais (por exemplo, OMS, Departamento de Assuntos Econômicos e Sociais das Nações Unidas, Programa das Nações Unidas para os Assentamentos Humanos, Programa das Nações Unidas

para o Desenvolvimento, Fundo de População das Nações Unidas, Escritório do Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos, Banco Mundial);

- associações profissionais (por exemplo, profissionais de saúde e assistência social, arquitetos, urbanistas, educadores);
- doadores e filantropos;
- acadêmicos e grupos de pesquisa;
- meios de comunicação; e
- o setor privado.

As abordagens de todo o governo e toda a sociedade requerem plataformas participativas que aliam interesses variados.² Caso já existam parcerias ou redes de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas, são necessários ativistas políticos para garantir que não se deixe ninguém para trás e que os atores certos estejam conectados e possam se expressar nos momentos certos, dentro e fora do governo. A representação adequada em uma plataforma participativa garantirá que assentamentos menores (como cidades pequenas e comunidades rurais) estejam representados nos debates nacionais e que grupos sub-representados (como minorias étnicas, pessoas com deficiência, populações indígenas e pessoas de áreas de baixa renda) consigam participar dos debates nas cidades. As plataformas participativas devem ser acessíveis, inclusivas e concebidas de forma a remover as barreiras à participação, desde a distância física para chegar ao local da reunião até os desafios associados a vários tipos de deficiência ou à forma como grupos marginalizados são recebidos e percebidos nesses espaços. Plataformas participativas que aliam múltiplos interesses são um requisito importante para o sucesso do programa de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas. Elas podem assumir várias formas, que são influenciadas pela organização política e governamental do país. Várias ferramentas e métodos práticos já foram publicados e usados para garantir a participação significativa das pessoas idosas e da sociedade civil na formulação de políticas (34) e fortalecer a capacidade dos funcionários do governo de envolver as partes interessadas na implementação da Agenda 2030 (35).

Ao desenvolver um programa nacional de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas, o governo deve reconhecer a natureza colaborativa e transversal da abordagem e assegurar ações multissetoriais. Compreender o papel dos diferentes setores do governo e das partes interessadas é um importante facilitador de uma colaboração bem-sucedida. Vários governos criaram estruturas e mecanismos para facilitar o envolvimento intersetorial. Quando devidamente identificados, eles podem auxiliar no desenvolvimento de programas de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas alinhados a outras prioridades ou políticas de todo o governo, além de minimizar a probabilidade de duplicação de recursos e reduzir a criação de estruturas e processos concorrentes (Quadro 2).

Quadro 2. Participação significativa: colaboração entre a Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas, a cidade de Columbus, Ohio (EUA) e a AARP para desenvolver e mobilizar recursos a fim de melhorar a mobilidade das pessoas idosas

A cidade de Columbus, no Condado de Franklin, Ohio (EUA), aderiu à Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas em 2016 (36), ano em que a iniciativa Age-Friendly Columbus (Columbus Amiga das Pessoas Idosas) divulgou uma avaliação abrangente, envolvendo toda a cidade, das necessidades e aspirações das pessoas idosas, identificando o transporte como uma das principais áreas de ação. A iniciativa Age-Friendly Columbus e o Condado de Franklin usaram uma grande variedade de recursos humanos à sua disposição (com um especialista em transportes, um gerontólogo, dois especialistas em assistência social, um profissional de saúde pública, um assistente social e habitantes idosos) para planejar alternativas de transporte na cidade e no entorno (37).

A cidade usou tecnologias “leves” inovadoras, como estratégias de pesquisa comunitária participativa, para envolver as pessoas idosas, inclusive pessoas com deficiência, durante toda a elaboração do projeto, desde a definição do problema até a programação, avaliação e sustentabilidade. Também foram usados recursos técnicos desenvolvidos pela AARP (que é afiliada à Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas (38)), entre eles o kit de ferramentas para auditoria da caminhabilidade da AARP (37).

Como 82% das pessoas idosas de Columbus relataram que geralmente dirigiam para se deslocar e menos de 7% usavam o sistema de ônibus local, a cidade usou os recursos da comunidade e os recursos humanos e financeiros e ativos das instituições-âncora e do sistema de transportes (muitas vezes com financiamento federal de igual valor ao financiamento local) para lidar com a dependência excessiva de veículos particulares por parte das pessoas idosas. As medidas foram desde a criação de rotas nos bairros até a capacitação no uso do transporte público convencional e a criação de rotas seguras para o envelhecimento no lugar (37).

A AARP, anteriormente denominada American Association of Retired Persons (Associação Americana de Aposentados), agora é conhecida apenas pela sigla

Os programas nacionais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas também devem levar em conta a

2 Organização Mundial da Saúde. Sustainable multisectoral collaboration to address the social determinants of health, equity and well-being. Practical guidance based on health in all policies approaches. Genebra: OMS (em fase de elaboração).

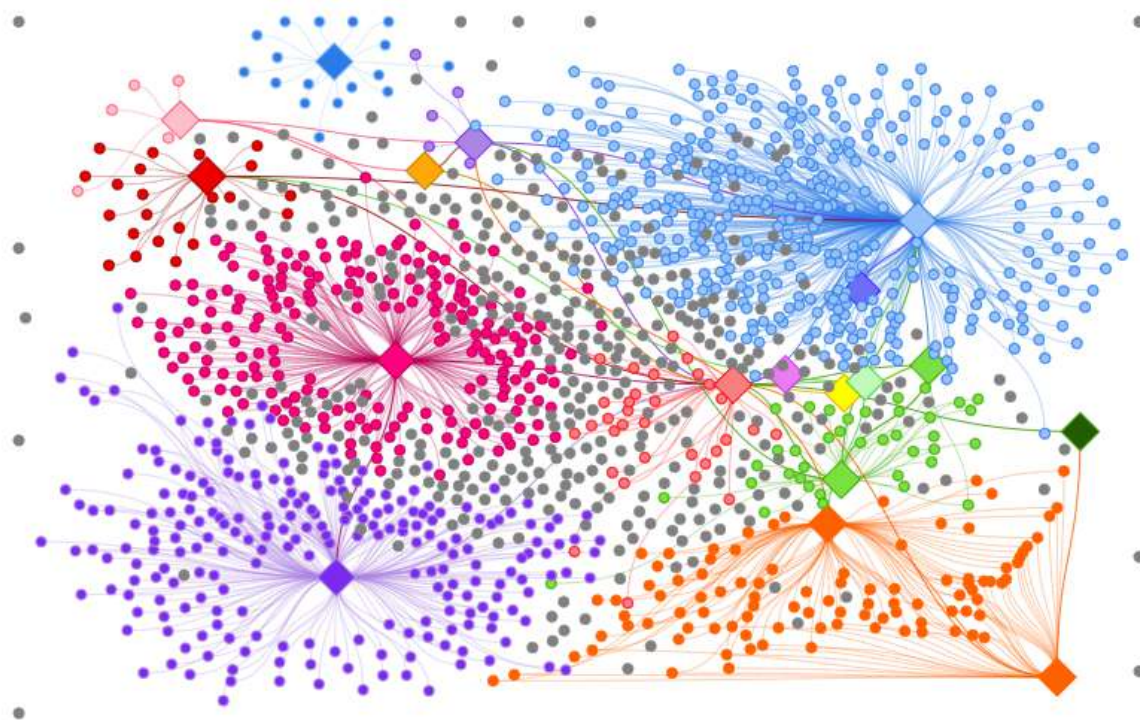
complexidade da governança. A governança não pode mais ser dividida em hierarquias bem definidas; em vez disso, é mais facilmente entendida como uma rede. A governança costuma ter muitos nós de poder, e a distribuição geográfica desses nós e ligações não é homogênea. Grupos de interesse distintos dentro da rede podem ter diferentes áreas de enfoque e interesse e diferentes cronogramas. Como resultado, a governança de questões relacionadas à saúde e bem-estar nas cidades e comunidades invariavelmente envolve interesses conflitantes, como a decisão sobre a distribuição do orçamento local ou a alocação de terrenos públicos (para um parque público, um projeto de habitação de interesse social ou uma nova unidade de atenção primária à saúde, por exemplo). As próprias cidades e comunidades são sistemas abertos complexos, moldados por processos que vão muito além dos limites das áreas construídas e das jurisdições administrativas.

As redes de governança evoluem à medida que o número de membros, suas funções e as relações entre eles mudam ao longo do tempo. A Fig. 10 mostra uma representação visual da Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas, com foco na teia de relações entre afiliados e membros no âmbito de seus programas. A representação visual dessas relações ilustra claramente as muitas conexões entre os programas afiliados, possibilitadas por sua participação regular na Rede Mundial, e a importância desses programas afiliados para conectar seus membros a redes dentro da Rede Mundial. Além disso, é possível

observar que várias cidades e comunidades que fazem parte da Rede Mundial não estão tão conectadas quanto os outros membros e não recebem apoio de um programa afiliado; essas cidades e comunidades estão representadas por pontos cinza.

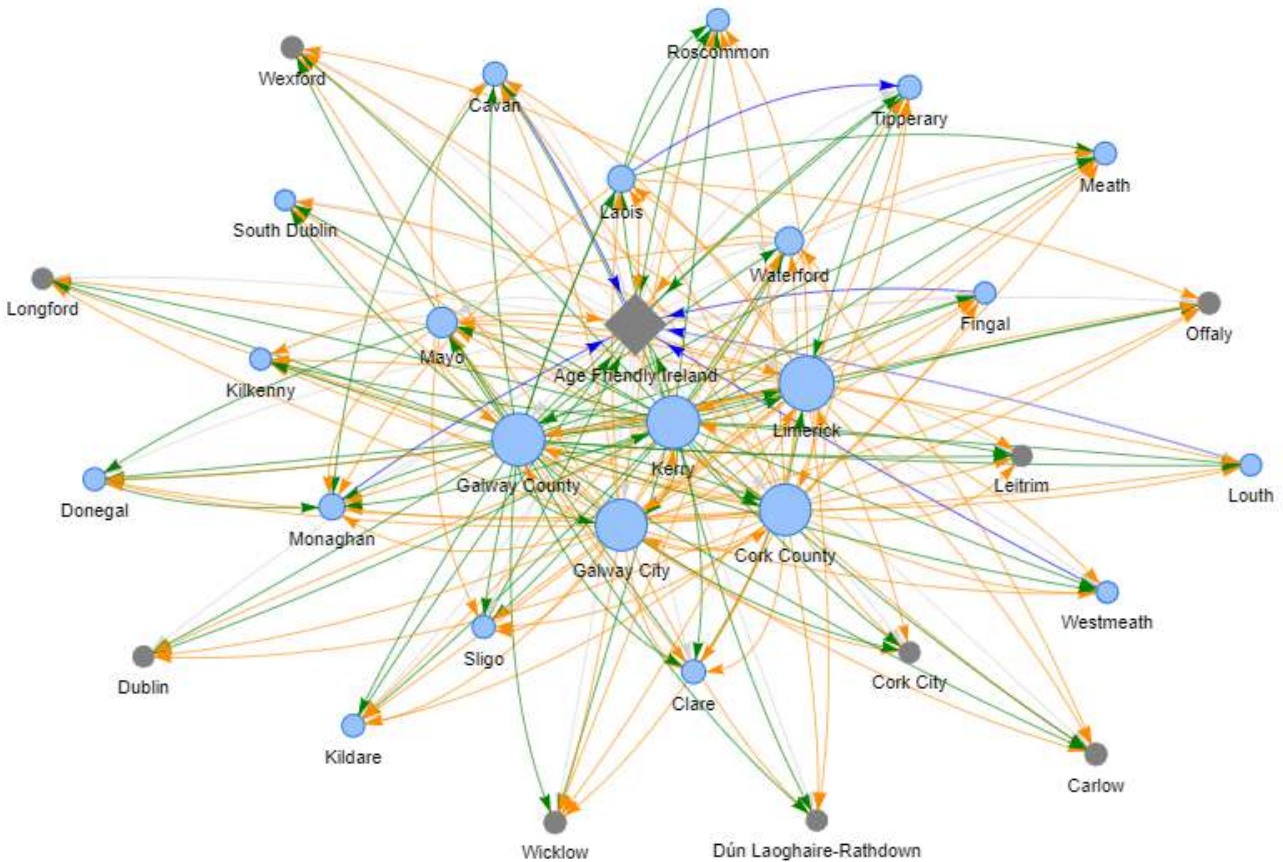
A Fig. 11 mostra uma representação visual do programa nacional Age Friendly Ireland [Irlanda Amiga das Pessoas Idosas] e vários aspectos interessantes desse programa bem-sucedido, inclusive as fortes interconexões — não apenas com os membros do programa afiliado, mas também entre eles. A figura também mostra a importância do programa afiliado (indicada pelo tamanho dos nós) e de determinados membros para cultivar as muitas relações e ajudar a manter a rede como um todo. Uma melhor compreensão do projeto da rede, ou seja, da forma como seus membros estão interconectados e da natureza dessas relações, pode facilitar ou dificultar o fluxo de recursos (como informações e suporte técnico) para os membros. Além disso, é possível prever a capacidade da rede de cumprir suas missões e metas, mesmo que a rede seja rompida (por exemplo, quando um membro importante deixa a rede). Embora o exemplo da Age Friendly Ireland seja extraordinário, um bom projeto de rede não requer necessariamente que cada membro esteja conectado a todos os outros. De modo geral, o projeto da rede deve ser intencional e estratégico para melhor atender às necessidades e recursos dos membros, levando em consideração não apenas a quantidade, mas também a qualidade das relações e os papéis a serem desempenhados pelos diferentes membros para manter a estrutura e a função da rede.

Fig. 10. Representação visual da rede de relações da Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas



Os pontos representam os membros da Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas, e os diamantes, afiliados à Rede. Cada comunidade (ou seja, um afiliado e seus membros) é representada por uma cor diferente. Afiliados que têm membros em comum (por exemplo, um programa nacional e um subnacional) formam uma só comunidade e são indicados com a mesma cor. Os pontos cinza representam membros não vinculados a nenhum afiliado. Os nomes dos membros foram omitidos para facilitar a visualização.

Fig. 11. Representação visual da rede de relações da Age Friendly Ireland



Nós azuis: membros que responderam à pesquisa. Nós cinza: membros que não responderam à pesquisa, mas foram indicados pelos entrevistados. Diamante: Programa Age Friendly Ireland. Setas: laranja: somente comunicação; azul: compartilhamento de recursos; verde: programação conjunta; cinza-claro: programação conjunta (conforme informado pelo Programa Age Friendly Ireland). O tamanho de cada nó indica o número de conexões comparado a outros nós.

Ainda que nenhuma entidade consiga liderar sozinha um programa de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas e as principais ações devam permanecer na esfera municipal, local, do bairro ou da comunidade, a identificação de um órgão nacional facilitador é importante para promover, coordenar e gerir o trabalho.³ O programa nacional de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas poderia atuar como um órgão facilitador que tem poderes para trabalhar com outros setores e a experiência e os recursos necessários, além de conhecimento técnico e informações sobre questões de políticas públicas e suas implicações para o envelhecimento saudável e outras prioridades do governo. O programa também poderia usar seu papel agregador para reunir partes interessadas que não estejam necessariamente em contato (ver o Elemento 2).

Embora o órgão facilitador provavelmente seja do setor social ou de saúde na maioria das situações nacionais ou

subnacionais, deve estar ciente das prioridades e processos decisórios de outros setores. Em alguns contextos, o órgão facilitador pode ser apoiado por um governo nacional ou subnacional sem fazer parte dele. Portanto, é importante mapear os atores e as instituições envolvidas nas cidades e comunidades amigas das pessoas idosas para identificar onde estão (ou deveriam estar) os órgãos de liderança formal e supervisão, a fim de obter mais apoio para o trabalho local. Os órgãos facilitadores que não fazem parte do governo devem receber apoio e prestar contas ao governo, o principal responsável por melhorar a vida das pessoas idosas e de suas famílias.

Independentemente de qual órgão ou parte interessada seja o facilitador, as funções e responsabilidades e a prestação de contas dentro do governo devem ser negociadas e definidas desde o início para garantir que todas as partes envolvidas as compreendam, bem como os benefícios que podem

3 Organização Mundial da Saúde. Sustainable multisectoral collaboration to address the social determinants of health, equity and well-being. Practical guidance based on health in all policies approaches. Genebra: OMS (em fase de elaboração).

ser obtidos.⁴ Na Irlanda, por exemplo, a responsabilidade pelas cidades e comunidades amigas das pessoas idosas foi delegada ao Conselho do Condado de Meath, que agora administra o esquema de serviços compartilhados da Age Friendly Ireland em nome do país. Nos EUA, embora a AARP seja responsável por grande parte da promoção das cidades e comunidades amigas das pessoas idosas, o governo federal é legalmente obrigado, no âmbito da Lei dos Americanos Idosos, a garantir comunicação constante sobre envelhecimento e incapacidade com os governos estaduais. A criação de uma Noruega amiga das pessoas idosas é uma das cinco prioridades da Reforma Nacional da Qualidade para Pessoas Idosas; a rede nacional, criada como parte da reforma, é uma das prioridades do Centro para a Noruega Amiga das Pessoas Idosas (39). Na maioria dos países nórdicos, a legislação determina a existência de conselhos de pessoas idosas, e sua inclusão no desenvolvimento de uma Noruega amiga das pessoas idosas está claramente expressa na reforma (26). Na Arábia Saudita, a grande variedade de atividades em prol de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas é de responsabilidade de diversas partes interessadas, desde ministérios, como os ministérios da saúde e de recursos humanos e desenvolvimento social, até agentes não estatais, como a Organização de Apoio a Sauditas Idosos, uma associação beneficente sem fins lucrativos (40).

Os governos nacionais podem, portanto, desempenhar um papel fundamental no desenvolvimento e apoio às parcerias.

- Eles podem fomentar **redes** que agem como plataformas institucionais para compartilhar recursos, oferecer oportunidades de comunicação entre atores locais e nacionais e oferecer programas de capacitação. Também podem incentivar o desenvolvimento de redes para a troca de conhecimentos, a realização de um processo decisório coletivo e a definição de agendas com colaboração entre o governo local, as organizações não governamentais, a sociedade civil, as comunidades e o setor privado.
- Os governos nacionais podem incentivar o desenvolvimento de **plataformas em vários níveis**, nas quais atores locais podem levantar dúvidas e preocupações, além de contribuir para o processo decisório regional e nacional. Por exemplo, para melhorar as conexões e a colaboração em diferentes escalas, o portal do Serviço Nacional das Pessoas Idosas do Chile promove parcerias entre os atores locais e os ministérios nacionais (41). Os governos nacionais também podem assegurar que as consultas com organizações representativas estejam previstas em lei, incluindo liberdade de associação (42).
- **Comitês nacionais** poderiam ser criados para prestar assessoria, assumir e promover a causa e atuar como mecanismo de coordenação.

- A atuação dos governos nacionais pode ser crucial para incentivar e assegurar a **inclusão de representantes das pessoas idosas em parcerias, contemplando a ampla diversidade desse grupo**. As pessoas idosas devem estar habilitadas e ter apoio para participar de atividades econômicas, sociais, culturais e políticas, e, sobretudo, devem ser convidadas a participar das decisões sobre essas atividades. O marco de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas da OMS destaca a importância da participação das pessoas idosas. Na Irlanda, conselhos locais e nacionais de pessoas idosas garantem uma boa representação desse grupo em todo o país para desenvolvimento e implementação de uma agenda voltada para pessoas idosas.
- **Parcerias intergeracionais** devem ser incentivadas e cultivadas. As comunidades locais precisam ser capazes de interagir com organizações sociais para criar ou melhorar as condições que apoiam o envelhecimento saudável durante todo o curso de vida. Um exemplo disso são reuniões ordinárias entre conselhos de crianças e adolescentes e de pessoas idosas.
- **Parcerias com os meios de comunicação** podem facilitar a comunicação e a educação sobre temas e assuntos relacionados ao envelhecimento saudável, tanto para a promoção da saúde quanto para a conscientização.
- **Parcerias com instituições acadêmicas** são essenciais para aprimorar o acervo de evidências para a formulação de políticas e o desenvolvimento de intervenções, ferramentas e métodos para uso local. As instituições acadêmicas são partes interessadas fundamentais para a geração e a troca de conhecimentos e são relevantes para a compreender os contextos locais, o monitoramento e avaliação e o maior reconhecimento das pessoas idosas como especialistas e “coprodutores do conhecimento” (ver Elemento 5).

Embora a natureza e a estrutura das parcerias voltadas para pessoas idosas dependam do contexto, existem também características comuns. Em primeiro lugar, as parcerias colaboram com pessoas idosas para expressar as necessidades desse grupo diverso. Em segundo lugar, embora muitas parcerias sejam intersetoriais, a colaboração intersetorial poderia ser aprimorada em alguns contextos. Em terceiro lugar, muitas parcerias podem funcionar tanto dentro dos países quanto entre eles, como observado na Espanha. Em 2019, o país sediou uma conferência sobre cidades e comunidades amigas das pessoas idosas para representantes municipais da Espanha e da América Latina. Além disso, o Instituto de Pessoas Idosas e Serviços Sociais da Espanha criou cursos de capacitação e tem oportunidades para trocas de conhecimento e experiência entre a Espanha e a América Latina (Quadro 3).

4 Organização Mundial da Saúde. Sustainable multisectoral collaboration to address the social determinants of health, equity and well-being. Practical guidance based on health in all policies approaches. Genebra: OMS (em fase de elaboração).

Quadro 3. Lições aprendidas em campo: a rede de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas na Espanha

A promoção de parcerias e o fortalecimento de redes são componentes importantes do programa de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas na Espanha, sobretudo de duas formas: criando recursos, como guias, recomendações, ferramentas e material didático, a serem usados pelos conselhos municipais, e ajudando cidades a se integrarem a uma rede nacional mais ampla de cidades amigas das pessoas idosas de forma criar parcerias e compartilhar conhecimentos.

O Instituto de Pessoas Idosas e Serviços Sociais faz parte do Ministério dos Direitos Sociais e da Agenda 2030. Através de um acordo de colaboração com a OMS, o Instituto desenvolveu uma estratégia para ampliar a rede espanhola

de cidades amigas das pessoas idosas, usando os princípios de promoção, comunicação e coordenação. Os objetivos são divulgar informações, ferramentas e recursos para os municípios, promover as cidades e comunidades amigas das pessoas idosas e oferecer assessoria e capacitação. A Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas é uma plataforma para troca de conhecimentos e melhores práticas alinhados com os princípios e a orientação normativa da OMS.

O acordo de colaboração entre o Instituto de Pessoas Idosas e Serviços Sociais e a OMS contribuiu para a criação de um grupo de trabalho para cidades amigas das pessoas idosas na Espanha em 2013, que apoia a implementação da estratégia para ampliar a rede de cidades. O grupo é composto por representantes de conselhos, associações e entidades locais que representam pessoas idosas, além de outros grupos e empresas com experiência em cidades e comunidades amigas das pessoas idosas.

Fonte: OMS (43).

As principais etapas para formar parcerias, fazer *networking* e estabelecer contato com as partes interessadas são descritas a seguir.

► Principais etapas do Elemento 1: parcerias, *networking* e partes interessadas

- ☑ Identificar e caracterizar as partes interessadas que já estão criando ambientes mais amigos das pessoas idosas em todos os níveis e setores do governo.
- ☑ Compreender a natureza e a força das relações entre as partes interessadas e as parcerias existentes.
- ☑ Desenvolver e apoiar parcerias dentro do governo e entre as partes interessadas em nível local, nacional e internacional.
- ☑ Usar uma abordagem de todo o governo e garantir a integração vertical (dentro de todo o governo) e horizontal (entre os setores).
- ☑ Agir de acordo com a complexidade das cidades e comunidades e das estruturas de governança, em vez de usar uma abordagem rígida e hierárquica.
- ☑ Identificar um órgão ou agente facilitador para promover, coordenar e gerir o processo, que pode estar fora dos governos nacionais ou subnacionais, mas ainda assim deve prestar contas a eles.
- ☑ Negociar e definir funções, responsabilidades e a prestação de contas dentro do governo.

“A Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas oferece uma excelente oportunidade de aprendermos uns com os outros, inclusive entre países. Um programa nacional poderia apoiar as comunidades, ajudar a compartilhar experiências dentro do país e facilitar a interação com a Rede Mundial, inclusive em nosso país [Alemanha]. Esses programas também poderiam atuar como cães de guarda para garantir o respeito ao princípio mais importante das cidades amigas das pessoas idosas: a abordagem participativa, de baixo para cima.”

Ina Voelcker, chefe da Secretaria de Política Internacional sobre Envelhecimento da Associação Nacional de Organizações de Pessoas Idosas da Alemanha

3.2 Elemento 2 - Liderança e pensamento estratégico

É preciso liderança colaborativa para uma nova forma de governança, baseada na cooperação dentro do governo, entre setores e partes interessadas e entre níveis de governo, para alcançar as metas da Década do Envelhecimento Saudável das Nações Unidas (1) e concretizar outras agendas mundiais a fim de promover o desenvolvimento humano, a sustentabilidade e a equidade. Isso só é possível por meio de uma narrativa convincente e uma visão que seja reconhecida e faça sentido para todos os atores, inclusive as pessoas idosas. Embora seja necessária liderança nessas discussões em todos os níveis de governo, os líderes nacionais podem usar seus poderes capacitadores e aglutinadores para reunir diferentes níveis e setores do governo a fim de melhor compreender a sobreposição entre políticas, posicionamentos, valores e experiências. Dessa forma, os líderes nacionais podem promover uma cultura de colaboração, confiança e responsabilidade compartilhada em discussões estratégicas e nas operações diárias para obter diversos benefícios duradouros. Os funcionários do governo que promovem e apoiam as cidades e comunidades amigas das pessoas idosas podem adotar práticas mais colaborativas e conectar as partes interessadas, cultivando a colaboração e a prestação de contas em todos os níveis da hierarquia dos órgãos, de forma a assegurar ação multissetorial coordenada em todo o governo. A liderança colaborativa, em seu sentido formal, é um sistema estratégico que requer, viabiliza e recompensa o compartilhamento de poder, controle e recursos⁵ e não requer que todos os líderes de programas locais ou nacionais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas ocupem cargos de chefia. Líderes com diferentes experiências e esferas de influência e em diferentes níveis de governo ou fases de suas carreiras podem aprender e colaborar uns com os outros.

A liderança nacional pode ajudar a garantir que líderes de todos os níveis estejam representados e preparados e tenham recursos suficientes para criar políticas e projetos

conjuntos (Quadro 4). Seria possível, por exemplo, dar para organizações representativas o status de parceiras sociais em órgãos de assessoria e consultivos, criar órgãos consultivos nacionais ou tornar obrigatória a colaboração com grupos de interesse de pessoas que serão afetadas por uma lei planejada por meio de instrumentos jurídicos nacionais (incluindo a constituição, disposições legais gerais e leis específicas sobre questões relacionadas a pessoas idosas e ambientes amigos das pessoas idosas). Os governos nacionais e outros atores nacionais também podem influenciar o nível de inclusão de considerações sobre ambientes amigos das pessoas idosas nas agendas e planos de desenvolvimento de cidades e comunidades, principalmente no que diz respeito às agendas nacionais de desenvolvimento urbano, às estratégias sociais e aos marcos econômicos, como os de erradicação da pobreza (6, 44). Adotando um pensamento estratégico, também seria possível criar consenso e métodos de trabalho entre os setores para que tenham uma visão compartilhada ou um propósito comum em relação às cidades e comunidades amigas das pessoas idosas, o que pode ser feito mediante uma análise do ambiente político em diferentes setores para identificar metas compartilhadas e oportunidades de colaboração. As áreas de ação do programa de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas podem ajudar a identificar a lista inicial de setores a serem envolvidos.

A liderança em termos do desenvolvimento e implementação de um plano de todo o governo pode criar uma visão compartilhada, proporcionar um senso de propósito, definir a direção e unir pessoas e organizações em ações rumo a um futuro promissor. Um exemplo concreto é a comemoração do Dia Internacional das Pessoas Idosas de 2021 por comunidades amigas das pessoas idosas em diversos locais do Reino Unido, destacando o papel das pessoas idosas no combate à mudança do clima. O Centre for Ageing Better (um afiliado nacional da Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas) foi responsável pela curadoria da campanha nacional e forneceu uma plataforma para a divulgação de histórias locais (45).

5 Organização Mundial da Saúde. Sustainable multisectoral collaboration to address the social determinants of health, equity and well-being. Practical guidance based on health in all policies approaches. Genebra: OMS (em fase de elaboração).

Quadro 4. Participação significativa: A Secretaria da Pessoa Idosa da Nova Zelândia promove liderança local e pensamento estratégico

O subsídio do Age-Friendly Fund da Te Tari Kaumātua (a Secretaria da Pessoa Idosa da Nova Zelândia) ajuda as comunidades a se tornarem amigas das pessoas idosas, apoiando a inclusão das pessoas idosas na vida comunitária, promovendo suas contribuições e ajudando as comunidades a se prepararem para o envelhecimento da população. Pequenos subsídios, que variam de 5 a 15 mil dólares neozelandeses, são disponibilizados para que as organizações desenvolvam uma estratégia voltada para pessoas idosas ou implementem um projeto para apoiar um plano voltado para essa população, oferecendo ajuda direta a ações locais de líderes locais.

Os projetos bem-sucedidos são diversos e podem incluir o desenvolvimento de planos comunitários voltados para pessoas idosas, ações para permitir que pessoas idosas de grupos étnicos participem de atividades para a comunidade mais ampla voltadas para pessoas idosas e o desenvolvimento de um plano de conexão rural para pessoas idosas. Por exemplo, o Conselho do Distrito de Timaru recebeu recursos para coletar dados e analisar sua atividade de envolvimento comunitário de pessoas idosas e desenvolver uma estratégia e um plano voltados para pessoas idosas no distrito. Já o Conselho do Distrito de Whanganui usará o financiamento para interagir diretamente com as pessoas idosas, a fim de compreender suas necessidades e as barreiras de acesso às atuais iniciativas de inclusão digital, e trabalhará com elas para planejar intervenções e apoio para promover a inclusão digital.

Uma análise do Age-friendly Fund (anteriormente denominado Community Connects) mostrou que o programa tem funcionado bem e recomendou a continuação do sistema de financiamento, além da implementação de melhorias para aumentar o alcance e o impacto dos subsídios através da revisão dos critérios de elegibilidade e de outros parâmetros do programa.

Fonte: Governo da Nova Zelândia (27).

Outra função da liderança é identificar e apoiar defensores das cidades e comunidades amigas das pessoas idosas em diferentes setores do governo e em outros lugares. As pessoas que lideram e promovem as cidades e comunidades amigas das pessoas idosas tornam-se agentes de mudança e ativistas em defesa de políticas voltadas para as cidades e comunidades amigas das pessoas idosas, já que fazem a mediação entre diferentes interesses e promovem e apoiam a colaboração. Os ativistas são

pessoas que se interessam por uma causa, política, programa ou projeto e defendem sua adoção, implementação e sucesso. A despeito de resistências internas, eles tentam levar suas ideias adiante e realizar mudanças, promovendo essas ideias dentro e fora de suas organizações. Suas funções incluem aproveitar oportunidades de colaboração, identificar e explorar janelas de oportunidade e ajudar a iniciar novas políticas (3).⁶ Os ativistas não possuem um perfil único, como pode ser observado na primeira lista do Healthy Ageing 50 (46), e líderes do mundo todo já estão trabalhando para transformar o mundo em um lugar melhor para as pessoas envelhecerem. Esses líderes são pioneiros no que fazem e na forma como atuam, seja em governos, na sociedade civil, no meio acadêmico, em empresas, nos meios de comunicação ou em comunidades locais. A comunidade mundial de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas conta com muitos ativistas — de várias gerações, setores e grupos de partes interessadas —, que já estão atuando em diferentes países e regiões.

Também é importante obter o apoio de políticos de diferentes níveis para que a causa ganhe impulso, promovendo uma agenda voltada para pessoas idosas. Por exemplo, políticos nacionais de alto nível apoiaram uma agenda voltada para pessoas idosas na Irlanda, enquanto no Chile o apoio da primeira-dama foi fundamental para promover uma iniciativa voltada para pessoas idosas entre prefeitos de todo o país. Em uma carta redigida e compartilhada pelos membros e afiliados à Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas, prefeitos e líderes de conselho do Reino Unido se comprometeram a combater o idadismo (47). Os ativistas políticos podem ajudar a entender o cenário político, promover a causa e aumentar a conscientização, além de propiciar acesso a outros ministérios e atores que deveriam estar envolvidos ou ser consultados. A institucionalização de ativistas políticos amigos das pessoas idosas em cargos formais do governo (ou seja, nomeações políticas formais) também pode ser de grande ajuda. Por exemplo, o País de Gales possui uma legislação para a nomeação de um Superintendente da Pessoa Idosa, que tem vários poderes legais e pode atuar formalmente como defensor das pessoas idosas (Quadro 5). No Canadá, cada província tem um ministro responsável pelas pessoas idosas. Os ativistas políticos informais também podem inspirar os governos a criar um cargo formal de nomeação política. Em geral, os países devem estudar oportunidades para identificar ou nomear ativistas políticos informais ou formais, de acordo com o contexto político nacional e subnacional.

Em algumas situações, é fácil identificar um órgão ou agente facilitador e vários ativistas, mas não há um mandato claro em prol das cidades e comunidades amigas das pessoas idosas, o que, portanto, precisaria ser desenvolvido. Planejamento estratégico, leis e políticas públicas são necessários para criar um programa de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas que promova

6 Organização Mundial da Saúde. Sustainable multisectoral collaboration to address the social determinants of health, equity and well-being. Practical guidance based on health in all policies approaches. Genebra: OMS (em fase de elaboração).

a visão, direcione ações e crie estruturas e mecanismos institucionais para apoiar ações e impactos de curto a longo prazo. O compromisso político com a agenda mundial voltada para pessoas idosas pode impulsionar ações em nível nacional e subnacional. No País de Gales, por meio de uma estratégia intitulada Age friendly Wales: our strategy for an ageing society [País de Gales Amigo das Pessoas Idosas: nossa estratégia para o envelhecimento da sociedade] (44), o governo concede quantias relativamente pequenas aos governos locais para que interajam com parceiros e comunidades locais no contexto de uma agenda voltada para pessoas idosas. As 22 autoridades locais do País de Gales assinaram a Declaração de Dublin em 2013, assumindo o compromisso de se tornarem mais amigas das pessoas idosas. Posteriormente, foram promulgadas a Lei de Serviços Sociais e Bem-Estar de 2014 e a Lei do Bem-estar das Gerações Futuras de 2015, a fim de apoiar a agenda voltada para pessoas idosas no País de Gales (48) (Quadro 5). Os governos nacionais podem assessorar setores e atores sobre a melhor forma de estruturar mandatos subnacionais voltados para pessoas idosas para que estejam alinhados às estratégias e agendas nacionais e subnacionais. Isso garantirá a congruência da linguagem, das definições e do enquadramento.

A elaboração de políticas e planos de ação para mudar o sistema é um exemplo de ampliação efetiva. As autoridades nacionais frequentemente são incumbidas de legislar e fornecer regulamentos, sistemas e serviços voltados para pessoas idosas ou auxiliar os governos locais nessa tarefa. Se as leis e políticas públicas forem apoiadas e adequadamente financiadas pelas estruturas nacionais, poderão promover uma agenda voltada para pessoas idosas em setores, cidades e comunidades. Os governos nacionais podem incentivar os governos locais a reconhecer em sua legislação e prática que as pessoas idosas podem ser nomeadas ou eleitas para qualquer órgão representativo (por exemplo, um órgão municipal) e que os governos locais devem adotar e implementar leis e políticas para garantir que as pessoas idosas possam exercer seu direito de serem consultadas e não sejam impedidas de participar, além de adotar marcos e procedimentos legais e regulatórios para garantir o envolvimento total e igualitário das pessoas idosas no processo decisório e na formulação de leis e políticas sobre questões relacionadas a ambientes amigos das pessoas idosas. As leis e políticas públicas também podem fornecer meios para direcionar recursos financeiros e humanos. Nos EUA, a AARP mantém contato com o governo federal para tratar de políticas e financiamento. O financiamento estadual é fornecido pela Administração para a Vida Comunitária ou pela Lei dos Americanos Idosos e, posteriormente, distribuído para condados ou comunidades para apoiar ações voltadas para pessoas idosas.

Quadro 5. Lições aprendidas em campo: criação de um mandato voltado para pessoas idosas no País de Gales

Em 2006, a Lei da Superintendência da Pessoa Idosa levou à criação da figura do Superintendente da Pessoa Idosa no País de Gales, uma voz independente defensora das pessoas idosas (48). O Superintendente supervisiona vários órgãos públicos locais e nacionais. A Lei de Serviços Sociais e Bem-Estar de 2014 do País de Gales (49) é o marco regulatório que reúne e moderniza a lei de serviços sociais. Ela busca promover a igualdade, melhorar a qualidade dos serviços e aumentar o acesso ao fornecimento das informações recebidas pelas pessoas. A lei também cria Conselhos Regionais de Parceria, reunindo as atuais autoridades locais, conselhos de saúde e fundações do Serviço Nacional de Saúde (NHS), que precisam trabalhar juntos para avaliar as necessidades assistenciais e de apoio (e a necessidade de apoio aos cuidadores) da população em sua área.

A Lei de Bem-estar das Gerações Futuras de 2015 (50) exige que os órgãos públicos do País de Gales pensem no impacto de suas decisões em longo prazo, trabalhem melhor com as pessoas, as comunidades e entre si e combatam problemas persistentes como pobreza, desigualdades na saúde e mudança do clima. Essa maneira consistente de trabalhar em parceria, apoiada pela legislação complementar e pelos deveres que ela impõe aos órgãos públicos, propicia uma poderosa rede de partes interessadas e estruturas a partir das quais a abordagem de comunidades amigas das pessoas idosas pode ajudar as pessoas do País de Gales a envelhecer bem.

Isso foi reconhecido pelo governo do País de Gales na estratégia nacional País de Gales Amigo das Pessoas Idosas: Nossa Estratégia para uma Sociedade que Envelhece (51), de 2021, que apresenta três temas transversais (criação de um País de Gales amigo das pessoas idosas; priorização da prevenção; abordagem baseada em direitos). As autoridades locais do País de Gales lideram o desenvolvimento de comunidades amigas das pessoas idosas em suas regiões, envolvendo as pessoas idosas e comunidades e colaborando com elas e coordenando o apoio de parceiros novos ou já existentes e partes interessadas. A ação e a coprodução locais são fundamentais para alcançar os objetivos da estratégia nacional do governo galês e apoiam a visão do Superintendente da Pessoa Idosa de um País de Gales amigo das pessoas idosas.

Fonte: Superintendência da Pessoa Idosa do País de Gales (48).

A capacidade de pensar estrategicamente sobre o desenvolvimento de um programa nacional de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas é tão importante quanto a capacidade de implementá-lo. O pensamento estratégico ajuda a entender o que deve ser corrigido, reparando o que não funciona e permitindo a inovação. Essa orientação estratégica abrange:

- a capacidade de priorizar os conhecimentos técnicos necessários para enfrentar os desafios para a saúde e o bem-estar em um contexto específico;
- a capacidade de identificar o que não está funcionando em um sistema de governança e quaisquer gargalos em subsistemas e setores específicos de governança, como os relacionados ao ambiente construído e ao setor da saúde;
- a capacidade de equilibrar objetivos e despesas de curto e longo prazo, de compreender quando é possível

obter ganhos significativos de longo prazo e as sinergias necessárias para concretizar esses ganhos;

- a coragem para mudar sistemas que não produzem os resultados desejados de maneira efetiva; e
- a capacidade de saber o que ampliar (e o que não ampliar) e quando fazê-lo, em outras palavras, identificar mudanças significativas e influentes no pensamento e na prática que deveriam ser consolidadas e estendidas.

Tanto a liderança quanto o pensamento estratégico ajudarão a moldar a estrutura e a organização do programa (ver exemplo na Fig. 12) e todas as funções do programa de apoio às comunidades (Tabela 2), que devem ser definidas com clareza durante seu desenvolvimento (Fig. 8). As funções de um programa nacional de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas também influenciam o fornecimento de recursos, o desenvolvimento de capacidades, a pesquisa e a inovação e o M&A, descritos em mais detalhes a seguir.

Fig. 12. Exemplo de estrutura programática, Age Friendly Ireland



Fonte: adaptado do Age Friendly Ireland (52).

Tabela 2. Exemplo das principais funções apoiadas por afiliados selecionados à Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas

Apoio	Age Friendly Ireland	PHAC	AARP	IMSERSO	RFVAA
Aumentar a compreensão dos conceitos de “amigo das pessoas idosas” e cidades e comunidades amigas das pessoas idosas	✓	✓	✓	✓	✓
Identificar as principais partes interessadas e parceiros	✓	✓	✓	✓	✓
Formar uma equipe	✓	✓	✓		✓
Identificar e desenvolver lideranças	✓	✓	✓		✓
Criar infraestrutura de governança, gestão e assessoria	✓	✓	✓		✓
Apoiar reuniões comunitárias	✓		✓	✓	✓
Usar codesign, cocriação e outros processos colaborativos	✓		✓	✓	✓
Garantir a participação de pessoas idosas	✓	✓	✓	✓	✓
Obter apoio político	✓	✓	✓		✓
Fornecer assistência técnica e suporte (por exemplo, traduzir ou adaptar documentos da OMS)	✓	✓	✓	✓	✓
Oferecer capacitação e formação continuada	✓	✓	✓	✓	✓
Incentivar e apoiar pedidos de adesão à Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas	✓	✓	✓	✓	✓
Apoiar avaliações da comunidade e definir prioridades para mudanças	✓	✓	✓		✓
Apoiar a elaboração de um plano de ação	✓	✓	✓		✓
Apoiar a implementação do plano	✓	✓		✓	✓
Fazer a gestão ou coordenação de projetos	✓				✓
Obter financiamento	✓				✓
Gerenciar finanças e informações e/ou fornecer assessoria jurídica	✓				
Medir o impacto e criar um sistema de melhoria contínua (por exemplo, coletar dados, fornecer feedback, monitorar, pesquisar, avaliar o progresso)	✓	✓	✓		✓
Divulgar o trabalho voltado para pessoas idosas para a comunidade em geral	✓	✓	✓	✓	✓
Compartilhar os sucessos e as lições aprendidas, por exemplo, no site Age-friendly World	✓	✓	✓	✓	✓
Conectar-se diretamente com outras cidades e comunidades	✓	✓	✓	✓	✓

Fonte: Adaptado da OMS (22).

PHAC, Agência de Saúde Pública do Canadá; IMSERSO, Instituto de Pessoas Idosas e Serviços Sociais; RFVAA, Rede Francófona de Cidades Amigas das Pessoas Idosas.

As principais etapas para garantir a liderança e o pensamento estratégico são descritas a seguir.

► Principais etapas do Elemento 2: liderança e pensamento estratégico

- ✓ Garantir um entendimento comum das cidades e comunidades amigas das pessoas idosas entre os setores e uma visão compartilhada e convincente ou um propósito comum.
- ✓ Identificar metas compartilhadas e oportunidades de colaboração entre os setores.
- ✓ Incluir considerações sobre ambientes amigos das pessoas idosas nas agendas e nos planos nacionais relacionados de desenvolvimento de cidades e comunidades.
- ✓ Usar o poder de facilitação e agregação de âmbito nacional para reunir governos e setores, a fim de melhor compreender políticas, posicionamentos, valores e experiências sobrepostos.
- ✓ Promover uma cultura de confiança e responsabilidade compartilhada, desde os níveis estratégicos até os operacionais.
- ✓ Garantir uma liderança colaborativa que requeira, permita e recompense o compartilhamento de poder, controle e recursos.
- ✓ Identificar e promover líderes de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas com diferentes experiências, esferas de influência ou posições dentro e fora dos governos.
- ✓ Defender as cidades e comunidades amigas das pessoas idosas junto às lideranças de todos os níveis, inclusive em âmbito internacional, e destacar o sucesso inicial das colaborações, dando visibilidade e reconhecimento a todas as partes envolvidas e criando um espaço para que demonstrem seu envolvimento e comprometimento.
- ✓ Obter apoio formal e informal de políticos de alto nível ou ativistas para reunir forças e promover uma agenda voltada para pessoas idosas.
- ✓ Caso não exista ou seja insuficiente, criar um mandato formal e garantir um cargo governamental em prol das cidades e comunidades amigas das pessoas idosas.
- ✓ Fortalecer o pensamento estratégico para entender o que precisa ser adaptado, mudando o que não funciona e permitindo a inovação.

“No contexto estadual ou provincial, um programa nacional pode canalizar conhecimentos, assistência técnica e compartilhamento para as comunidades locais. Os líderes locais nesse espaço, nas comunidades, são os líderes, os especialistas. Portanto, nosso trabalho como líderes [nacionais] no espaço amigo das pessoas idosas é não só facilitar a evolução do seu crescimento como líderes locais, mas também a aprendizagem compartilhada entre profissionais e redes.”

Stephanie Firestone, assessora sênior de políticas estratégicas em Saúde e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas, AARP, EUA

“Ter ambos os programas, o de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas e o de cidades saudáveis, facilita muito o trabalho, já que eles se reforçam mutuamente, não apenas pelo que têm em comum, mas também pelo que os diferencia. Estou confiante de que temos a estrutura, a capacidade e o compromisso para promover cidades e comunidades amigas das pessoas idosas em toda a região.”

Mohammed Nadur Khashoggi, Centro Colaborador da OMS para Cidades Saudáveis, Arábia Saudita

3.3 Elemento 3 - Recursos humanos, financeiros, institucionais e culturais

Os recursos são essenciais para criar, manter e fortalecer os programas de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas, principalmente o trabalho intersetorial. Embora existam soluções inovadoras para superar a falta de recursos, desde intervenções de baixo custo até arranjos criativos de financiamento para os programas de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas (ver o Quadro 7), é necessário haver um investimento consistente para manter os avanços. Os recursos para um programa nacional de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas devem incluir, no mínimo, funcionários exclusivos adequados e recursos financeiros correspondentes aos orçamentos dos parceiros para permitir a coprodução orientada por uma visão compartilhada (ver o Elemento 2). Os orçamentos existentes podem ser realinhados para financiar mais ações voltadas para pessoas idosas, inclusive vinculando o programa de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas a outros programas e iniciativas pertinentes.

Os programas nacionais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas estão em uma posição privilegiada para guiar as discussões e decisões sobre os recursos e meios de implementação necessários para criar e manter essa iniciativa. Os responsáveis pelas finanças dos programas nacionais compreenderão melhor a estrutura do orçamento do país e poderão influenciá-la, tanto horizontalmente, entre os setores, quanto verticalmente, dos governos centrais aos subnacionais, evitando assim restrições e facilitando a colaboração multissetorial. Por exemplo, quando o financiamento é distribuído entre vários setores, existe o risco de se adotar uma abordagem fragmentada para identificar os beneficiários e coordenar os serviços, com uso ineficiente dos recursos. Além disso, pode ser difícil vincular as despesas às prioridades das pessoas idosas quando o orçamento é baseado em aportes e unidades administrativas, sem funções ou impactos em comum (53). Os recursos precisam ser distribuídos de maneira equitativa para evitar iniquidades sociais, e é preciso dispor de mecanismos específicos para garantir que os interesses de todos os grupos, mesmo entre pessoas idosas (por exemplo, pessoas com deficiências, minorias étnicas, comunidades carentes), sejam incluídos no planejamento estratégico e na alocação de recursos. Os programas nacionais podem lidar com a fragmentação por meio da criação de sistemas de orçamentos que forneçam recursos para funções compartilhadas.

Outra forma de garantir a distribuição intersetorial de recursos e o compartilhamento de custos é melhorar a capacidade de estimar os possíveis efeitos das intervenções de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas sobre a economia, a saúde e o bem-estar, não apenas para os setores envolvidos, mas também (e principalmente) para as pessoas idosas e suas famílias (ver Elemento 5). As metas centradas em pessoas do programa de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas podem facilitar ações em outros setores, reforçadas por evidências de seu impacto na saúde e no bem-estar das pessoas idosas

e de suas famílias e comunidades. Um exemplo é o Reino Unido, onde o Centre for Ageing Better publicou um guia para a elaboração de relatórios sobre a situação do envelhecimento com comunidades locais amigas das pessoas idosas (54). A discussão e o consenso sobre uma visão compartilhada para essa iniciativa podem facilitar a coordenação dos orçamentos.

Entretanto, podem surgir complicações se as atividades coordenadas precisarem combinar e usar recursos específicos para investimentos transversais, por exemplo (53). Isso pode ser resolvido com a apresentação de evidências claras de impacto e narrativas convincentes (conforme ilustrado no kit de parcerias da Década do Envelhecimento Saudável das Nações Unidas (55)) que mostrem como as cidades e comunidades amigas das pessoas idosas podem beneficiar os setores e as partes interessadas envolvidas. O setor privado também é importante nessa situação, pois pode contribuir com boas estratégias de sustentabilidade econômica e soluções de mercado que ajudam os governos locais e nacionais e as empresas a desenvolver atividades para essa iniciativa (Quadro 6).

Quadro 6. Participação significativa: apoio do setor privado para comunidades amigas das pessoas idosas com mecanismos inovadores

O Instituto CPFL (<https://institutocpfl.org.br/>) é a plataforma de investimento social privado do Grupo CPFL Energia, uma das maiores concessionárias de energia do Brasil. O Instituto é responsável por integrar os programas sociais, esportivos e culturais do grupo em uma única rede e, anualmente, destina 1% de sua receita tributária a projetos sociais, com recursos para crianças, adolescentes e pessoas idosas, entre outros. O desenvolvimento de cidades amigas das pessoas idosas é um de seus principais projetos.

Fundos municipais, estaduais e federais de direitos das pessoas idosas são um incentivo fiscal criado por lei. Em cada unidade da federação brasileira, um conselho municipal do idoso é responsável por administrar, definir regras e supervisionar fundos, o que inclui a captação de recursos (56). Para que um município receba recursos, o conselho faz uma proposta a um possível financiador, como o Instituto CPFL. Se a proposta for aprovada, os recursos são depositados na conta do fundo do conselho municipal. Em seguida, os membros do conselho preparam um plano de ação municipal voltado para pessoas idosas, geralmente com duração de 18 meses. O conselho pode solicitar mais recursos para implementar partes do plano de ação municipal para que a cidade se torne amiga das pessoas idosas. Até o momento, o Instituto CPFL apoiou projetos de cidades amigas das pessoas idosas em cinco cidades brasileiras.

CPFL, anteriormente denominada Companhia Piratininga de Força e Luz, agora é conhecida apenas pela sigla.

Em alguns casos, pode ser necessário alocar os recursos financeiros dos programas de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas para outros setores ou para mecanismos ou programas de colaboração multissetorial. Por exemplo, em Oslo, Noruega, a autoridade de transportes recebeu recursos da autoridade de saúde para testar um transporte amigo das pessoas idosas conhecido como *rosa busser* [ônibus rosa], um ônibus porta a porta gratuito que funciona por meio de reservas e tem horários de viagem flexíveis, disponível para clientes com 67 anos ou mais e adaptado para pessoas que têm dificuldades em usar o transporte público comum, como pessoas com deficiência (57). Na França, o Ministério da Coesão Territorial está testando um programa-piloto chamado *Action cœur de ville* [Ação coração da cidade] (58), com o duplo objetivo de melhorar as condições de vida dos habitantes de cidades de médio porte e fortalecer o papel dessas cidades no desenvolvimento da região. Embora não seja voltado especificamente para pessoas idosas, o programa influenciará a qualidade de vida de muitas pessoas com 60 anos ou mais que moram no “coração” da cidade ou nos arredores.

São necessários recursos suficientes e mecanismos de distribuição adequados para financiar prioridades no nível e volume certos e lideradas pelas pessoas e instituições certas. Na França, o fundo de apoio para “territórios de pessoas idosas” inovadores, criado no final de 2021 com subsídios do governo e implementado pela Rede Francófona de Cidades Amigas das Pessoas Idosas, fornece recursos diretamente a cidades e comunidades para que se organizem, se comprometam a se tornarem mais amigas das pessoas idosas e desenvolvam e implementem um plano de ação (25).

É fundamental haver políticas fiscais adequadas para a saúde e o bem-estar locais, de modo a permitir gastos com

intervenções em outros setores (como transporte público ou habitação) que viabilizem as cidades e comunidades amigas das pessoas idosas. Os programas nacionais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas podem estimular sistemas fiscais para que essa distribuição intersetorial e o compartilhamento de custos ocorram. Também podem fornecer orientação e apoio para a implementação de políticas fiscais que poderiam melhorar a saúde e o bem-estar das pessoas idosas e de suas famílias, como a tributação de produtos não saudáveis (por exemplo, tabaco, álcool) e subsídios para melhorar o acesso a produtos, serviços e tecnologias (por exemplo, transporte público, dispositivos auxiliares) em nível local e nacional.

As redes e parcerias identificadas (ver Elemento 1) também são recursos institucionais que podem ser mobilizados. As perguntas a serem respondidas incluem: Em que parte do sistema social ou de saúde as questões relacionadas às cidades e comunidades amigas das pessoas idosas podem ser abordadas? As cidades e comunidades amigas das pessoas idosas contam com um espaço institucional adequado, como um escritório interministerial para envelhecimento saudável que se reporta ao presidente ou ao primeiro-ministro? O sistema multilateral oferece estruturas e mecanismos aos quais os programas nacionais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas podem se conectar? Há conhecimento técnico disponível, como uma associação de arquitetos e urbanistas especializados em cidades e comunidades amigas das pessoas idosas, um conselho de pesquisa médica que inclua pesquisas sobre envelhecimento saudável ou outras organizações de cidades ou órgãos locais (como uma rede entre cidades) que possam ser acessados e consultados sobre questões relacionadas às cidades e comunidades amigas das pessoas idosas?

“O papel da arquitetura — assim como o de muitas áreas profissionais — é essencial para o desenvolvimento de ambientes amigos das pessoas idosas, onde existe um equilíbrio consciente entre o ambiente social, o natural e o construído, o que, por sua vez, contribui positivamente para a saúde e o bem-estar de todos os membros da sociedade.”

José-Luis Cortés, presidente da União Internacional de Arquitetos

Recursos humanos com os conhecimentos e habilidades necessários (ver Elemento 4) influenciam a capacidade de um país de colocar em prática um programa nacional de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas bem-sucedido. Isso inclui funcionários imediatos do programa nacional de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas, funcionários dos programas locais e a grande diversidade de profissionais e membros da comunidade direta ou indiretamente envolvidos, de ativistas a políticos, de assistentes sociais a profissionais de enfermagem, de motoristas de ônibus a engenheiros e de advogados a empresários. Não se deve esquecer que as pessoas idosas são profissionais atuantes ou aposentados e são uma rica fonte de conhecimentos técnicos, ideias e capacidades.

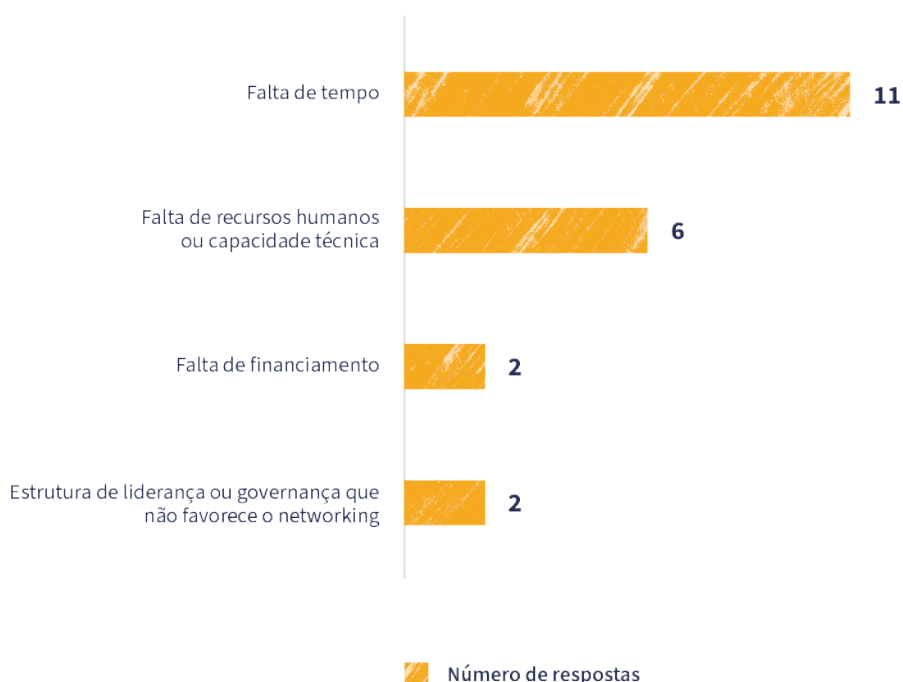
Os programas nacionais variam substancialmente em termos de recursos humanos, técnicos e financeiros. A Fig. 13 ilustra as principais barreiras relatadas pelos afiliados à Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas para interagir com outras cidades, comunidades e organizações. A falta de tempo foi a barreira mais citada (por 11 dos 18 afiliados), seguida da falta de recursos humanos ou capacidade técnica (citada por 6 dos 18). Uma análise feita pelos membros de um programa nacional, o Age Friendly Ireland, obteve resultados semelhantes, com a maioria dos entrevistados relatando falta de tempo como a principal barreira para fazer *networking*, tanto na Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas quanto dentro da rede Age Friendly Ireland. A falta de recursos

humanos ou de capacidade técnica e a falta de financiamento ficaram em segundo e terceiro lugares, respectivamente, mas foram relatadas com mais frequência pelos membros do que pelos afiliados. O tamanho da equipe depende da maneira como o programa é estruturado, suas principais funções e suas atividades. Por exemplo, programas que se comprometem a fornecer apoio exclusivo e descentralizado às comunidades precisarão de uma equipe maior (3).

A questão de como os recursos devem ser direcionados em uma determinada cidade ou comunidade (por exemplo, para a capacitação de profissionais de saúde e de assistência social, incluindo cuidadores particulares e informais, para a contratação de mais policiais ou para a criação de um programa de voluntariado) está intimamente ligada à visão e às prioridades coletivas, ao conhecimento necessário para implementar a visão e ocupar-se das prioridades e ao contexto local, incluindo a governança de orçamentos, serviços e contratações. Isso depende do tamanho e do tipo do serviço público, da sua capacidade de efetivamente criar uma cidade ou comunidade amiga das pessoas idosas e da capacidade do Estado de regular o setor privado ou incentivar outros atores a fornecer respostas efetivas de saúde nessas cidades e comunidades. Os programas nacionais também podem ter acesso a recursos humanos para ações multissetoriais e multiparticipativas que não estão necessariamente envolvidos com essa iniciativa (por exemplo, responsáveis por sustentabilidade, pessoal de saúde em todas as políticas, trabalhadores comunitários).

Fig. 13. Barreiras relatadas pelos afiliados à Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas para interagir com outras cidades, comunidades e organizações da Rede

Quais são as principais barreiras para interagir com outras cidades, comunidades e organizações que fazem parte da Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas da OMS?



Cada ser humano e grupo tem sua própria cultura, experiência, visão de mundo, conhecimento coletivo, tradições, história e idioma, que podem ser recursos valiosos na criação da cidade ou comunidade amiga das pessoas idosas. As atitudes positivas em relação ao tratamento de pessoas idosas em muitas culturas são um excelente ponto de partida. Geralmente, essas atitudes estão refletidas na forma de se dirigir às pessoas idosas (por exemplo, o sufixo *-ji* em hindi ou a palavra *mzee* em kiswahili). A palavra havaiana *kupuna* significa “pessoa idosa”, mas com uma conotação adicional de conhecimento e experiência. O aniversário de 60 anos de uma pessoa no Japão (*kanreki*) é considerado um evento muito importante a ser comemorado. Muitas culturas africanas demonstram profundo apreço por seus membros idosos, compartilhado por vários países da região, o que pode ajudar a superar barreiras linguísticas e facilitar a colaboração entre países, tanto em comunidades urbanas quanto rurais. Aproveitar os elementos positivos da cultura pode ajudar a combater as formas negativas como as pessoas pensam, sentem e agem em relação às pessoas idosas.

Os recursos necessários para um programa nacional de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas também dependem das atividades a serem desenvolvidas em cada área de ação (Fig. 1), detalhadas no *Guia global das cidades amigas das pessoas idosas (7)* e adaptadas para o contexto europeu no projeto de ambientes amigos das pessoas idosas na Europa (23). Por exemplo, na área de espaços públicos e edifícios, o programa Age Friendly Ireland desenvolveu várias ações, desde programas de “caminhabilidade” até rondas e iniciativas específicas voltadas para pessoas idosas, incluindo bibliotecas, aeroportos e estádios amigos das pessoas idosas (52). A AARP criou uma “biblioteca de comunidades habitáveis” com publicações gratuitas (59) para ajudar líderes comunitários e residentes a tornar o local onde vivem mais habitável para pessoas de todas as idades (as publicações incluem um kit de ferramentas para resiliência a desastres, um kit de ferramentas para auditoria da caminhabilidade, como criar parques e espaços públicos para pessoas de todas as idades e um manual para melhorar bairros de forma a viabilizar lugares melhores).

Quadro 7. Lições aprendidas em campo: Irlanda, um modelo de serviço compartilhado como exemplo de mecanismo de financiamento para programas voltados para pessoas idosas

Na Irlanda, a noção de “serviços compartilhados” foi institucionalizada no Programa de Reformas de 2014, no qual várias autoridades locais assumem a responsabilidade de implementar uma agenda nacional específica. Atualmente, existem 39 serviços compartilhados no país. Os benefícios do modelo incluem a criação de empregos locais e o estabelecimento de um vínculo entre as autoridades locais e o governo nacional.

A fim de incorporar e sustentar o programa Age Friendly Ireland, ele foi oferecido ao Public Services Reform Oversight Group [Grupo de Supervisão da Reforma dos Serviços Públicos], formado por órgãos do alto escalão e governos locais. Como o programa não recebia financiamento centralizado, o modelo de serviços compartilhados foi usado para solicitar recursos de três departamentos para a dotação de pessoal. Os custos de administração central (por exemplo, para escritórios e instalações) são arcados pelo Conselho do Condado de Meath, sede do Age Friendly Ireland.

Cada autoridade local concede um funcionário administrativo (gestão intermediária de nível sênior) para gerenciar o programa em tempo parcial, supervisionando os orçamentos para intervenções como parcerias esportivas, atividades comunitárias e programas de desenvolvimento. As autoridades locais também têm acesso a um orçamento por programas local, que — dependendo do tamanho do condado — arca com os custos das reuniões dos Conselhos de Pessoas Idosas, da elaboração de estratégias e de um grupo interdepartamental que se reúne mensalmente para garantir que as estratégias locais estejam alinhadas. Recentemente, as autoridades locais designaram um assessor técnico para implementar uma política habitacional voltada para pessoas idosas. Dentro dessa estrutura, o Age Friendly Ireland tem sido procurado por organizações e programas externos, que estão solicitando assistência na implementação de programas.

Fonte: Age Friendly Ireland (52).

As etapas principais para garantir recursos humanos, financeiros, institucionais e culturais são descritas a seguir.

► Principais etapas do Elemento 3: recursos humanos, financeiros, institucionais e culturais

- ✓ Garantir recursos humanos e financeiros exclusivos para um programa nacional de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas, com um orçamento específico para cada tipo de recurso.
- ✓ Aproveitar e mobilizar recursos institucionais, culturais e sociais mapeados para defender e implementar ações relacionadas às cidades e comunidades amigas das pessoas idosas.
- ✓ Mapear e influenciar a estrutura do orçamento nacional para facilitar a colaboração multissetorial e evitar a fragmentação.
- ✓ Aproveitar o objetivo centrado na pessoa da agenda de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas para negociar o orçamento e a prestação de contas entre os setores, destacando os ganhos sociais da ação conjunta.
- ✓ Melhorar a capacidade de estimar os possíveis impactos das intervenções de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas sobre a economia, a saúde e o bem-estar, criando mais argumentos para outros investimentos.
- ✓ Garantir que os recursos sejam direcionados para as questões e os problemas certos, no nível e volume certos e para as pessoas e instituições certas através de mecanismos legais, fiscais e financeiros.
- ✓ Adequar os recursos disponíveis às prioridades em cada área de ação das cidades e comunidades amigas das pessoas idosas e às atividades selecionadas a serem realizadas.
- ✓ Dedicar recursos para a contratação e capacitação de funcionários diretos e indiretos de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas, de acordo com as prioridades e os recursos disponíveis.

3.4 Elemento 4 - Desenvolvimento de capacidades

O desenvolvimento e a implementação de um programa de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas geralmente exigem que os funcionários e profissionais mudem seus hábitos de trabalho, aperfeiçoem ou criem novos processos e tenham uma visão diferente dos negócios e das atividades do governo. Eles precisam ser capazes de usar abordagens participativas para promover um envolvimento significativo das pessoas idosas em todas as fases de implementação das cidades e comunidades amigas das pessoas idosas. Em geral, precisarão de formação sobre idade e envelhecimento para mudar a maneira como as pessoas, inclusive funcionários do programa, pensam, sentem e agem em relação a outras pessoas dependendo da

sua idade. Os funcionários e profissionais devem ser capazes de compreender e atender às diversas necessidades das pessoas idosas. A continuidade das ações relacionadas às cidades e comunidades amigas das pessoas idosas exigirá o envolvimento de profissionais de diversos setores em diferentes níveis de governo, o que requer maior capacidade e competência. Portanto, o desenvolvimento de capacidades é fundamental para o sucesso da iniciativa, e o programa nacional de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas deve incluir mecanismos e oportunidades para que o pessoal do programa e a comunidade mais ampla desenvolvam conhecimentos, habilidades, competências e práticas relevantes.

É provável que funcionários com conhecimento e experiência em atividades, programas ou iniciativas

multissetoriais bem-sucedidas (por exemplo, cidades e comunidades amigas das pessoas idosas, saúde em todas as políticas) tenham as competências necessárias (Quadro 8). Essas competências podem incluir a capacidade de se comunicar, de negociar ou estabelecer conexões, de pensar sistematicamente ou de analisar o cenário político. Todos os tipos de competência podem ser melhorados se houver capacitação específica, aprendizagem no trabalho e trocas com colegas. Os programas nacionais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas devem oferecer oportunidades de aprendizagem por meio da criação ou expansão das instituições e dos pacotes de capacitação existentes, inclusive para o desenvolvimento conjunto de capacidades entre setores e partes interessadas. Além disso, devem aproveitar pontos fortes em diferentes níveis. Por exemplo, os governos e as comunidades locais geralmente têm mais experiência em abordagens adaptadas ao local, planejamento do uso do solo ou gestão de transporte público e moradia, ao passo que os órgãos nacionais geralmente têm mais experiência em M&A ou na formulação de políticas públicas. No Reino Unido, o programa de aprendizagem de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas inclui cursos locais e nacionais oferecidos por diversos canais e recursos, como reuniões entre pares, oficinas, conferências, visitas de aprendizagem e séries de “aprendizagem pela ação” (60).

Quadro 8. Competências exigidas de funcionários e profissionais que trabalham em agendas multissetoriais e multiparticipativas

Bons negociadores conseguem avaliar os principais requisitos de todos os lados para determinar quais elementos podem ser negociados, além de priorizar os requisitos de cada lado e entrar em discussões sabendo como conduzir as conversas e chegar a um acordo sobre as prioridades mutuamente acordadas.

Ouvintes excelentes passam mais tempo ouvindo colegas de trabalho, parceiros ou possíveis parceiros do que falando, pois sabem que é fundamental compreender a posição do parceiro.

Bons facilitadores conseguem ajudar colegas e parceiros a expressar suas opiniões e posições, identificar consensos ou desacordos e ajudar a encontrar soluções.

Bons inovadores valorizam a inovação e estão preparados para tentar novas abordagens e assumir riscos, questionando o *status quo*, observando, experimentando e fazendo contatos.

Bons “intraempreendedores” (empreendedores internos) têm iniciativa e buscam oportunidades, avaliam estrategicamente o ambiente político e enxergam a melhor maneira de aproveitar oportunidades à medida elas surgem, com um espírito empreendedor.

Excelentes comunicadores têm fortes habilidades de comunicação verbal, escrita e não escrita.

Pessoas com talento para construir e manter relacionamentos demonstram a importância de se fazer isso com a equipe e com outros setores.

“Pensadores de sistemas” demonstram ter uma abordagem holística para análise das partes constituintes de um sistema, das inter-relações e de como os sistemas funcionam ao longo do tempo e dentro de sistemas maiores.

Pessoas respeitadas valorizam a diversidade e reconhecem a importância de dispor de uma grande variedade de habilidades.

Pessoas capazes de fazer concessões reconhecem que não faz sentido ter rigidez em uma colaboração.

Pessoas com bom discernimento político estão cientes da política dentro e entre os órgãos e do ambiente político do governo.

Fonte: adaptado de *Sustainable multicultural collaboration to address social determinants of health, equity and well-being: practical guidance based on Health in All Policies approaches* (em fase de elaboração)

O desenvolvimento de capacidades para combater o idadismo, inclusive em relação a si mesmo, também deve ser uma prioridade dos programas nacionais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas, já que o idadismo impõe barreiras a políticas e programas de vários setores e influencia a maneira como os problemas são estruturados, as perguntas feitas e as soluções oferecidas. Portanto, tolerar o idadismo pode perpetuar a iniquidade e ser particularmente prejudicial para grupos possivelmente já marginalizados (por exemplo, mulheres idosas e pessoas idosas com deficiências), principalmente quando o idadismo se soma a outras formas de discriminação, como racismo, misoginia, xenofobia, capacitismo e homofobia. Os programas nacionais devem prevenir e responder ao idadismo, implementando intervenções efetivas que utilizem abordagens educativas, intergeracionais e políticas. Por exemplo, atividades podem ser incluídas em todos os tipos e níveis de escolaridade, ao passo que projetos comunitários intergeracionais podem ser desenvolvidos para cultivar relações significativas e o entendimento entre pessoas de diferentes idades a fim de reduzir o idadismo. Campanhas nacionais de promoção da causa podem ajudar na conscientização (3).

Os funcionários e profissionais precisam ter conhecimentos e habilidades de promoção de abordagens participativas que permitam que as pessoas idosas e suas famílias e comunidades expressem suas opiniões e participem de forma significativa nas decisões que afetam suas vidas. Essas competências são fundamentais para garantir que os programas de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas cumpram o papel de liderança do governo para garantir uma participação significativa das pessoas idosas e da sociedade civil. Os programas nacionais podem criar as

estruturas e as condições necessárias para a capacitação, de forma que as pessoas idosas codesenvolvam e cocriem programas voltados para pessoas idosas juntamente com o pessoal do programa e todos os profissionais envolvidos. Isso também garante que vozes raramente ouvidas sejam reconhecidas e se tornem mais relevantes para o desenvolvimento de programas voltados para pessoas idosas. Exemplos concretos podem começar no meio acadêmico, apoiando uma nova geração de estudantes e pesquisadores para trabalhar nessa área e, juntamente com as pessoas idosas, transmitir a lógica do trabalho colaborativo à medida que progredem em suas carreiras (Quadro 9). São necessários mecanismos para a geração colaborativa de conhecimentos e capacitação conjunta de diversas partes interessadas e para a cocriação de cursos para melhorar a experiência de envelhecimento nas cidades e comunidades.

Os funcionários e profissionais também precisam ter conhecimento técnico em atividades e funções específicas. Os programas nacionais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas se beneficiarão da existência prévia de mapeamento e colaboração com redes e parcerias e da identificação de recursos institucionais para melhorar a capacidade técnica para ações relacionadas ao programa. Por exemplo, são necessárias qualificações em arquitetura para construir um complexo habitacional amigo das pessoas idosas e levar em conta a ampla heterogeneidade desse grupo. Da mesma forma, são necessárias habilidades em saúde e cuidados de base comunitária para desenvolver um plano personalizado e integrado de cuidados para pessoas idosas (Quadro 10) (61, 62). É importante avaliar o nível de conhecimento técnico necessário em cada área das cidades e comunidades amigas das pessoas idosas, já que isso varia consideravelmente de acordo com o país e a região dentro dos países. As oportunidades podem incluir a elaboração de currículos para áreas de conhecimento específicas (por exemplo, saúde, assistência, arquitetura, engenharia, meios de comunicação); capacitação ou apoio para que as comunidades se organizem e cobrem responsabilidade dos encarregados pelos programas; colaboração com associações profissionais para desenvolver e oferecer capacitação específica; colaboração com instituições acadêmicas para analisar e adaptar os programas de capacitação existentes de forma a serem mais sensíveis ao envelhecimento saudável e às questões relacionadas à iniciativa; e promoção do desenvolvimento de comunidades de prática sobre temas e assuntos específicos. Um bom exemplo é o do Centre for Ageing Better, no Reino Unido, que realiza regularmente sessões virtuais de capacitação⁷ em vários aspectos relevantes das cidades e comunidades amigas das pessoas idosas, inclusive para cada fase do ciclo do programa da OMS. Os programas nacionais também podem criar condições para apoiar programas locais e outras instituições e redes na realização de atividades semelhantes.

O programa nacional de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas é desenvolvido dentro de um sistema complexo e, conforme ilustrado nas Figuras 9 e 10, envolve partes interessadas de muitos setores. Uma abordagem de sistemas complexos permite a inclusão dos inúmeros fatores políticos, econômicos, ambientais, interpessoais e individuais que integram as cidades e comunidades amigas das pessoas idosas. Uma melhor compreensão das abordagens de pensamento sistêmico e sistemas complexos e a capacitação nessas abordagens, adaptadas às necessidades e prioridades dos usuários, também é uma etapa importante no desenvolvimento das cidades e comunidades amigas das pessoas idosas, no que diz respeito, por exemplo, a políticas de prevenção de doenças não transmissíveis (63) e de atividades físicas (64). Essa capacitação pode melhorar competências na compreensão dos sistemas e de como diversas organizações e grupos podem formar parcerias significativas para alcançar metas compartilhadas, o que inclui criar, gerenciar e manter redes de partes interessadas de maneira efetiva. Além disso, pode ajudar a identificar quais organizações estão conectadas e de que forma, determinar a qualidade dessas conexões e ajudar a estreitar laços.

Os programas de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas são poderosas fontes de inovação e bons exemplos. As comunidades valorizam a aprendizagem mútua através de trocas entre pares, do compartilhamento de conhecimentos, boas práticas e fracassos e do acompanhamento do progresso dos programas e práticas e das soluções encontradas para superar os desafios. Os programas nacionais podem promover o intercâmbio entre cidades e comunidades amigas das pessoas idosas dentro e fora do país por meio de várias iniciativas. Essas iniciativas podem incluir plataformas de “conhecimento e ação” e reuniões temáticas regulares sobre, por exemplo, áreas de ação (como transporte, habitação, saúde e assistência social), o apoio necessário para que cidades e comunidades participem de fóruns regionais e internacionais com o intuito de aprender com os outros (como a Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas), o lançamento de projetos e atividades conjuntas, como projetos territoriais ou programas de mentoria e o emparelhamento de cidades e comunidades com conhecimento técnico e experiência para ser tornarem mais amigas das pessoas idosas. Os programas nacionais também podem permitir que programas locais promovam a aprendizagem e o intercâmbio entre suas comunidades e grupos conforme sua especificidade, escala e localização. Isso é muito importante para comunidades rurais e remotas, que geralmente são menos conectadas e têm menos oportunidades de aprendizagem e intercâmbio do que as comunidades em cidades (65).

7 <https://www.youtube.com/c/CentreforAgeingBetter/playlists>

Quadro 9. Participação significativa: aprender a compartilhar, compartilhar para aprender — parcerias entre pessoas idosas e universidades para criar oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todas as pessoas

Várias iniciativas e redes foram criadas nas últimas décadas para oferecer oportunidades de formação e aprendizagem ao longo da vida para pessoas idosas, envolvendo-as na coprodução e na realização de atividades de desenvolvimento de capacidades. Um excelente exemplo é o da Universidade da Terceira Idade, um movimento internacional de universidades em vários países. Ao longo dos anos, a Universidade assumiu diferentes formatos e mesmo diferentes nomes (por exemplo, “institutos de aprendizagem ao longo da vida”), dependendo do contexto local, mas com o princípio básico de reunir pessoas idosas para compartilhar e aprender.

Em Gdynia, Polônia, milhares de estudantes podem escolher entre uma ampla variedade de cursos, como psicologia, genealogia, música, dança, teatro, literatura e idiomas estrangeiros (66). Em Montclair (NJ), EUA, o interesse pelas aulas do Institute for Lifelong Learning, criado na primavera de 2016, cresceu rapidamente, apesar da pouca publicidade. Uma mesa redonda, formada por estudantes e organizações parceiras, se reúne regularmente para responder às necessidades em evolução do programa (67).

Muitas universidades estão abrindo suas portas para as pessoas idosas, permitindo que participem de atividades acadêmicas de forma a promover a aprendizagem e o compartilhamento intergeracional. A Universidade de São Paulo, Brasil, criou a USP 60+ (68), que oferece às pessoas idosas a oportunidade de participar de cursos e atividades culturais e esportivas com estudantes mais jovens. Em 2012, a Dublin City University, Irlanda, desenvolveu dez princípios de uma universidade amiga das pessoas idosas, que formam uma estrutura para que as instituições de ensino superior garantam práticas que estejam voltadas para pessoas idosas. Os princípios vão desde o combate ao idadismo até a promoção do desenvolvimento pessoal e profissional das pessoas idosas e o incentivo à participação desse grupo em todas as atividades da universidade, como programas educativos e de pesquisa, alguns deles liderados por funcionários aposentados da universidade (69).

Quadro 10. Lições aprendidas em campo: desenvolvimento de capacidades para integrar a atenção primária à saúde da pessoa idosa nas comunidades – um exemplo do Camboja

As necessidades de saúde e assistenciais das pessoas idosas estão mudando e são tão diversas quanto as comunidades onde vivem. O fortalecimento da atenção primária à saúde em nível comunitário pode beneficiar as pessoas idosas, ajudando-as a acessar serviços e recursos pertinentes. Para isso, o Ministério da Saúde do Camboja e parceiros da comunidade estão promovendo cuidados centrados na pessoa idosa. Em dezembro de 2021, a Royal University of Phnom Penh criou a prescrição social para pessoas idosas, conectando serviços de saúde e outros serviços comunitários para atender às necessidades únicas dessa população. O trabalho, incluindo um curso sobre prescrição social, aproveitou materiais de capacitação e orientações de apoio do Escritório Regional da OMS para o Pacífico Ocidental e está disponível na plataforma OpenWHO (70), junto com um kit de ferramentas de implementação (71).

Desde abril de 2022, estabelecimentos de saúde de base comunitária e instituições de longa permanência vêm oferecendo um currículo nacional sobre atenção integrada para as pessoas idosas (ICOPE, na sigla em inglês), que aumenta o uso dos bens comunitários existentes em prol de atenção integrada adaptada ao contexto local. As orientações do programa ICOPE para avaliação e suas linhas de cuidado centradas na pessoa na atenção primária (72) ajudam os profissionais de saúde e assistenciais nas comunidades a aplicar as recomendações das diretrizes do ICOPE (62), como o desenvolvimento de um plano personalizado de cuidados que leve em conta as mudanças no ambiente e as necessidades da pessoa em termos de saúde e assistência social.

As principais etapas para garantir o desenvolvimento de capacidades são descritas a seguir.

► Principais etapas do Elemento 4: desenvolvimento de capacidades

- ☑ Criar as condições para que funcionários e profissionais criem ou aperfeiçoem processos e tenham uma visão diferente dos negócios e das atividades do governo relacionadas às cidades e comunidades amigas das pessoas idosas.

- ☑ Desenvolver conhecimentos, habilidades, competências e práticas relevantes para cidades e comunidades amigas das pessoas idosas para a equipe do programa e a comunidade em geral.

- ☑ Desenvolver a competência necessária para realizar atividades, programas e iniciativas multissetoriais bem-sucedidos.


- ☑ Desenvolver capacidades de combate ao idadismo nos governos e entre partes interessadas, inclusive o idadismo autodirigido.

- ☑ Assegurar a disponibilidade do conhecimento técnico necessário para cada atividade e função, seja entre os membros da equipe do programa ou por meio de parcerias.

- ☑ Promover intercâmbios entre cidades e comunidades dentro e fora do país através de iniciativas de intercâmbio, mentoria e compartilhamento de conhecimentos, boas práticas e lições entre pares.

- ☑ Possibilitar que programas locais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas promovam a aprendizagem e o intercâmbio entre suas próprias comunidades e grupos.

- ☑ Desenvolver e criar oportunidades de aprendizagem intersetorial, apoio de pares e resolução conjunta de problemas.



“As principais característica que você precisa ter como líder amigo das pessoas idosas são uma ótima habilidade para fazer contatos, além de um amplo conhecimento. Já em nível institucional, você precisa de plataformas intersetoriais, pois este é um trabalho intersetorial por natureza. É preciso juntar diferentes setores, privados e públicos, nessas plataformas ou grupos de trabalho, e esses setores precisam estar presentes, também, em nível nacional. Quando eles vêm de um contexto diferente e têm um amplo conhecimento e boa habilidade para fazer contatos, é aí que eles realmente conseguem ter sucesso.”

Anne Berit Rafoss, gerente de projetos da Diretoria de Saúde/Centro para uma Noruega amiga das pessoas idosas, Noruega

“Para criar uma rede sólida, acreditamos ser importante encontrar pessoas-chave em cada grupo de partes interessadas, líderes que demonstrem bastante entusiasmo pelas cidades e comunidades amigas das pessoas idosas. O mapeamento da rede e a capacitação de líderes são muito importantes. Isso é algo que descobrimos no decorrer da revitalização das comunidades da nossa prefeitura.”

Midori Masuda, prefeitura de Kanagawa, Japão

3.5 Elemento 5 - Conhecimento, pesquisa e inovação

A criação de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas requer conhecimento, pesquisa e inovação multidisciplinar em muitos setores, não apenas como um exercício acadêmico ou intelectual, mas para desencadear ações sociais, políticas baseadas em evidências e soluções práticas. A promoção de uma base de conhecimento adequada para informar ações relacionadas a essa iniciativa requer o fortalecimento de pesquisas adequadas e inovação. A pesquisa deve abordar a dinâmica de saúde e resultados de diversos povoados e comunidades e oferecer uma compreensão detalhada dos fatores determinantes específicos de cada local que promovem a saúde e o bem-estar (com base no local e fora dele) em idades avançadas. Um corpo robusto de dados científicos e uma interface cuidadosamente construída entre a ciência e a política pública podem incentivar o diálogo sobre preocupações coletivas urgentes, conforme demonstrado pelo Painel Intergovernamental sobre Mudança do Clima. Além disso, podem formar o acervo de evidências necessário para comunidades, cidades e países que estão sub-representados na literatura científica (inclusive cidades menores e secundárias) e para questões relativamente negligenciadas, mas importantes, relacionadas às cidades e comunidades amigas das pessoas idosas. Os governos nacionais podem criar estruturas, oferecer financiamento e promover a pesquisa conjunta e o intercâmbio científico entre instituições nacionais e internacionais relevantes, incluindo conselhos de pesquisa, profissionais, sociedades acadêmicas, órgãos de financiamento de pesquisa e redes nacionais e internacionais.

O meio acadêmico, as universidades e outros centros de conhecimento são importantes para apoiar as cidades e comunidades amigas das pessoas idosas, fornecendo evidências para a formulação de políticas e orientando sua implementação, além de permitir a participação significativa das pessoas idosas no codesenvolvimento de pesquisas. Conforme mencionado no Elemento 2, o codesenvolvimento e a colaboração são fundamentais para atender à necessidade de evidências oriundas de diversas disciplinas e tipos de pesquisa, incluindo métodos qualitativos e quantitativos e tradução do conhecimento. O meio acadêmico deve não somente realizar pesquisas sobre “o quê” e o “porquê” das cidades e comunidades amigas das pessoas idosas, mas também avaliar as colaborações e os resultados das políticas públicas. Devem-se realizar especificamente pesquisas sobre o desenvolvimento e a implementação de agendas políticas relacionadas às cidades e comunidades amigas das pessoas idosas em diferentes contextos. Há vários exemplos de parcerias bilaterais efetivas entre governos locais, programas nacionais e instituições acadêmicas dedicadas a “laboratórios vivos” e à aplicação de conhecimento para a ação relacionada às cidades e comunidades amigas das pessoas idosas. Por exemplo, o Age Friendly Ireland é apoiado por uma parceria de pesquisa com a Maynooth University. No Chile, várias universidades foram convidadas a medir os impactos das intervenções voltadas para pessoas idosas. No Canadá, pesquisadores acadêmicos auxiliaram no

desenvolvimento de indicadores de avaliação e realizaram uma revisão de escopo para documentar iniciativas voltadas para pessoas idosas em várias cidades e comunidades do país. No Brasil, as instituições acadêmicas ajudam as cidades e comunidades amigas das pessoas idosas a realizar suas avaliações iniciais.

Os centros de conhecimento também podem atuar como instituições agregadoras ou anfitriãs para o início de um programa nacional de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas. Por exemplo, a Rede de Comunidades Amigas das Pessoas Idosas do Reino Unido foi criada com base em uma iniciativa do United Kingdom Urban Ageing Consortium, uma parceria colaborativa entre o conselho municipal de Manchester, a University of Keele e a Fundação Beth Johnson (73). Na França, a Rede Francófona de Cidades Amigas das Pessoas Idosas foi criada em uma reunião da Rede de Estudos Internacionais sobre Idade, Cidadania e Integração Socioeconômica, realizada em 2012, e continua existindo uma ligação estreita e complementar entre as duas redes, inclusive por meio de pesquisas para avaliar a implementação da abordagem amiga das pessoas idosas nos municípios franceses (74).

Os programas nacionais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas também podem promover a colaboração para pesquisas e parcerias de várias maneiras, inclusive por meio de financiamento, desenvolvimento de uma agenda de pesquisa sobre o tema ou incentivo ao compartilhamento de dados e pesquisas envolvendo pessoas, governos e instituições de pesquisa nacionais e internacionais. Em resposta ao crescente interesse de pesquisadores dos EUA em aprender com essas iniciativas, refletido no número de artigos acadêmicos e edições especiais sobre comunidades amigas das pessoas idosas no país, a AARP convocou um grupo colaborativo de aprendizagem de pesquisadores acadêmicos que estudam o tema para incentivar a pesquisa e a assessoria acadêmica com membros da Rede de Estados e Comunidades Amigos das Pessoas Idosas da AARP (74).

Dados sobre demografia, planejamento urbano, fatores socioeconômicos, assentamentos humanos, saúde, sociedade e operações geralmente são coletados e armazenados separadamente em diferentes silos setoriais, o que dificulta o acesso e a integração. Para desenvolver um modelo socioecológico de saúde e bem-estar, no qual os resultados sejam explorados em referência aos determinantes mais gerais da saúde, é importante interligar os sistemas para que os dados possam ser integrados entre os setores (ver o Elemento 6). Isso aumentará a capacidade de pesquisa, já que os fatores relacionados às cidades e comunidades amigas das pessoas idosas que podem contribuir para o envelhecimento saudável poderão ser mais bem pesquisados e compreendidos e se tornar alvos de intervenção. Ao mesmo tempo, assegura-se o monitoramento do impacto das intervenções de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas em todas as áreas. Os fatores que podem limitar a integração de conjuntos de dados setoriais incluem variações na forma como os dados são coletados, organizados e gerenciados em diferentes níveis. Além disso, a coleta de dados sobre cidades muitas vezes não é padronizada, o que limita comparações entre

cidades ou bairros. Acrescente-se a isso o fato de que países de baixa e média renda podem não ter os sistemas de informação necessários para a coleta regular de dados representativos nacionais.

Cada país ou governo subnacional deve reconhecer os atuais e potenciais desafios para a integração de dados (tanto quantitativos quanto qualitativos) entre setores e identificar oportunidades de superar desafios que são específicas para cada contexto. Garantir a interoperabilidade dos conjuntos de dados, criar dados geoespacializados e abranger uma grande variedade de pesquisas não apenas permitirá o desenvolvimento de um sistema de M&A em várias escalas (ver Elemento 6), como também fortalecerá a capacidade de pensar estrategicamente com base nas evidências disponíveis. Uma boa observação das cidades amigas das pessoas idosas também é essencial para ação mundial coordenada e efetiva, já que dados internacionais comparáveis viabilizam o diálogo aberto, incentivam o compartilhamento de lições e ajudam a identificar riscos e desafios. Isso se reflete na elaboração do marco mundial e do guia de referência sobre cidades amigas das pessoas idosas por meio de uma colaboração internacional, o Projeto Mundial de Cidades Amigas das Pessoas Idosas, que incluiu 33 cidades ao redor do mundo e resultou no *Guia global das cidades amigas das pessoas idosas* (7).

Os programas nacionais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas também podem inspirar e apoiar uma agenda nacional de pesquisa sobre o assunto, que pode influenciar as áreas e os temas investigados, a forma como a pesquisa é realizada e a alocação de recursos para pesquisa e inovação. Os programas também devem tentar influenciar os órgãos nacionais de fomento à pesquisa para garantir que o trabalho voltado para pessoas idosas seja incluído nas chamadas e nos temas a serem financiados, assegurando a representação dos formuladores de políticas nacionais de pesquisa em áreas de interesse comum. Uma agenda de pesquisa bem definida e financiada pode gerar pesquisas que refletem melhor um contexto específico e apoiam a criação de iniciativas de conhecimento e ação para garantir a adoção de formas de desenvolver e manter cidades e comunidades amigas das pessoas idosas baseadas em evidências. Há vários métodos para desenvolver uma agenda de pesquisa, e a escolha deve ser feita com base em princípios específicos, que também devem nortear essa agenda. Os princípios norteadores da agenda de pesquisa sobre saúde urbana da OMS (76) são apresentados no Quadro 11 a título de exemplo. Quando os princípios são definidos coletivamente e, idealmente, as lacunas ou áreas a serem reforçadas são identificadas, os dados e métodos podem ser harmonizados e podem fornecer evidências robustas e oportunas para intervenções multissetoriais específicas para o contexto no âmbito das cidades e comunidades amigas das pessoas idosas. Os programas nacionais também podem recorrer a exercícios regionais e mundiais de priorização de pesquisa, como a agenda de pesquisa em saúde pública da OMS para gestão da infodemia (77), a agenda de pesquisa em saúde urbana (76) e a agenda mundial de pesquisa prioritária para melhorar o acesso a tecnologias assistivas de alta qualidade e economicamente acessíveis (78). A participação significativa das pessoas idosas na priorização é essencial e deve ser facilitada e assegurada.

Quadro 11. Princípios norteadores da agenda de pesquisa em saúde urbana da OMS

Os princípios a seguir nortearam a identificação de prioridades para a agenda de pesquisa em saúde urbana e continuarão a orientar pesquisas e ações para promover a saúde em áreas urbanas, inclusive pesquisas regionais e locais específicas, conforme o caso.

1. **Abordagem sistêmica:** a pesquisa deve se concentrar em encontrar meios práticos de mudança sistêmica, priorizando pesquisas e resultados transformadores e transdisciplinares que possam ser implementados e reproduzidos em várias escalas e em ambientes com poucos recursos.
2. **Coprodução de conhecimento:** em vez de pesquisas estáticas e isoladas, deve-se priorizar a coprodução de conhecimento, com base na participação e na colaboração da comunidade, principalmente com partes interessadas geralmente sub-representadas na tomada de decisões (Quadro 12).
3. **Equidade como elemento transversal:** a pesquisa sobre saúde urbana deve tratar do ônus desigual das doenças e da mortalidade e promover a saúde de populações em situação de vulnerabilidade, como moradores de assentamentos informais, crianças e adolescentes, trabalhadores informais, migrantes, refugiados e pessoas idosas. Os dados devem ser desagregados para monitorar as iniquidades, e devem-se buscar mecanismos para envolver os cidadãos na pesquisa.
4. **Custo-benefício e custo-efetividade:** os custos, os benefícios e a efetividade das intervenções para promover a saúde entre as populações urbanas devem ser considerados, priorizando-se pesquisas sobre essas questões.
5. **Sustentabilidade:** devem-se priorizar pesquisas que possam gerar impacto sustentado durante períodos mais longos e beneficiar futuras gerações.
6. **Impacto ambiental:** a pesquisa deve ser ecologicamente correta e sustentável e promover benefícios ambientais locais e regionais que melhorem a saúde do planeta.

Os programas nacionais e locais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas podem formar redes e criar um fórum para troca de conhecimento, discussão e colaboração sobre questões voltadas para pessoas idosas, a serem deliberadas e incluídas no nexo entre pesquisa e política pública para atuar nas áreas de ação das cidades e comunidades amigas das pessoas idosas. Os programas nacionais também poderiam aproveitar sua função catalisadora para criar redes e colaborações de pesquisa e promover a inovação, tanto para tecnologias leves (por exemplo, processos participativos inovadores) quanto para tecnologias pesadas (por exemplo, um novo dispositivo auxiliar para pessoas idosas com deficiência), incluindo colaboração com comunidades (Quadro 12), governos locais e regionais, órgãos de financiamento e o setor privado (Quadro 13).

Quadro 12. Participação significativa: os benefícios da copesquisa

A copesquisa é feita com ou por pessoas idosas, e não sobre ou para elas (79). A copesquisa com pessoas idosas inclui muitas abordagens para permitir a participação significativa dessa população na produção de conhecimento. A copesquisa também oferece uma oportunidade de reflexão crítica e aprendizagem, tanto para as pessoas idosas quanto para os pesquisadores (80).

Uma revisão sistemática da literatura (81) identificou estudos publicados nos quais as pessoas idosas estavam envolvidas em mais de uma etapa do ciclo de pesquisa, nas formas utilizadas para envolvê-las e nos desafios éticos, metodológicos e práticos encontrados nessa linha de pesquisa. O estudo constatou que a copesquisa com pessoas idosas melhorava a compreensão das questões que estavam sendo estudadas, contribuía para políticas e serviços mais inclusivos e responsivos e garantia o envolvimento de grupos marginalizados de pessoas idosas. Também foram identificados quatro meios de melhorar e ampliar a copesquisa: diversificação da estrutura de envolvimento; prestação de apoio aos copesquisadores; garantia de rigor no processo; e garantia de copropriedade dos resultados.

A experiência da copesquisa pode ser gratificante para os envolvidos, além de melhorar a qualidade da pesquisa acadêmica e, em médio e longo prazo, a política pública e a prática. A copesquisa deve ser elaborada cuidadosamente para garantir uma participação ética e significativa de todos os grupos de pessoas idosas, conforme ilustrado por Porter em copesquisa em áreas rurais da República Unida da Tanzânia (82).

Quadro 13. Lições aprendidas em campo: parceria transversal para estimular a inovação e promover a inclusão digital de pessoas idosas na China

A inclusão digital é cada vez mais reconhecida como um determinante social da saúde. As tecnologias digitais são meios poderosos para proporcionar um envelhecimento saudável, pois as tecnologias para a saúde das pessoas idosas trazem benefícios imediatos e de longo prazo em termos de resultados de saúde, de sistemas de saúde, da sociedade e da economia. É preciso adotar uma abordagem multissetorial para promover melhores práticas no planejamento e implantação de tecnologias, envolvendo o meio acadêmico, o governo e o setor privado, que podem compartilhar experiências e abordagens para superar barreiras e assegurar tecnologias que sejam amigas das pessoas idosas. Esse futuro tecnológico deve ser planejado com as pessoas idosas, e não simplesmente para elas. As pessoas idosas são usuárias, clientes, inovadoras e agentes sociais com necessidades e preferências diversas e devem ser consultadas durante todo o processo de desenvolvimento dessas tecnologias. Além disso, os governos e o setor privado devem sair em defesa de tecnologias inclusivas e proporcionar um ambiente propício para seu desenvolvimento e implantação.

O avatar de acesso global a tecnologias em prol do envelhecimento saudável (AGATHA, na sigla em inglês), codesenvolvido pelo Escritório Regional da OMS para o Pacífico Ocidental e pela Academia Chinesa de Tecnologias da Informação e da Comunicação, exemplifica o codesenvolvimento de tecnologia com pessoas idosas, que resultou em uma plataforma versátil, voltada para a promoção da saúde das pessoas idosas, a ser usada pelos programas nacionais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas. Houve participação de pessoas idosas nas discussões desde a fase de delineamento, e seu feedback modificou o conceito original do AGATHA, que deixou de ser um chatbot com tópicos limitados para ser tornar um instrutor digital sobre envelhecimento saudável com a finalidade de educar as pessoas idosas por meio de lições e questionários.

Fontes: Escritório Regional da OMS para o Pacífico Ocidental (83) e Academia Chinesa de Tecnologias da Informação e da Comunicação (84).

As principais etapas para garantir o conhecimento, a pesquisa e a inovação são descritas a seguir.

► Principais etapas do Elemento 5: conhecimento, pesquisa e inovação

- ✓ Coletar, compilar e compartilhar conhecimentos adequados para elaborar ações que fortaleçam a pesquisa e a inovação em cidades e comunidades amigas das pessoas idosas.
- ✓ Adotar, defender e incentivar a copesquisa com pessoas idosas, inclusive pertencentes a grupos marginalizados, garantindo sua participação significativa na produção do conhecimento.
- ✓ Financiar ou influenciar a destinação de verbas e recursos para pesquisas relevantes para cidades e comunidades amigas das pessoas idosas.
- ✓ Promover a pesquisa conjunta e o intercâmbio científico entre instituições nacionais e internacionais relevantes, incluindo programas de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas.
- ✓ Criar mecanismos e parcerias para facilitar a avaliação acadêmica de pesquisas, práticas e políticas colaborativas relacionadas às cidades e comunidades amigas das pessoas idosas.
- ✓ Iniciar e apoiar o desenvolvimento de uma agenda nacional de pesquisa voltada para cidades e comunidades amigas das pessoas idosas e usar esforços regionais e mundiais para priorizar pesquisas relevantes para as cidades e comunidades amigas das pessoas idosas.
- ✓ Promover a inovação em tecnologias leves e pesadas, inclusive em colaboração com as comunidades e o setor privado.



“Ser amigo das pessoas idosas não é uma questão isolada, mas sim uma questão multidimensional que abrange todo o sistema e se baseia muito no local. Ela requer, tanto em âmbito institucional quanto pessoal, um tipo de conforto com a transversalidade e um lugar para um trabalho transversal, incerto e difícil de medir.”

Natalie Turner, Diretora Adjunta de Localidades do Centre for Ageing Better, Reino Unido

3.6 Elemento 6 - Monitoramento e avaliação

O monitoramento deve ser contínuo, incluindo a compilação de dados para analisar o progresso na implementação das atividades. A avaliação consiste em monitorar e avaliar se os resultados desejados de um plano ou programa nacional estão sendo alcançados.^{8,9} É essencial que programas de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas tenham um sistema robusto de monitoramento e avaliação (M&A) que inclua gerenciamento diário, acompanhamento do progresso da implementação

e avaliação do seu impacto em comparação com o plano de ação ou programa. Esse sistema também pode ser usado para garantir a prestação de contas e a produção de relatórios para as partes interessadas — principalmente os beneficiários diretos, ou seja, pessoas idosas e suas famílias — sobre a destinação e o uso dos recursos e os resultados alcançados ou os conhecimentos e dados que podem ser usados para melhorar a elaboração e o desempenho de estratégias, planos, programas ou atividades. Um sistema robusto de M&A também é fundamental para o processo decisório, desde a concepção e direção do programa até a alocação e o planejamento dos recursos.

8 Organização Mundial da Saúde, Fundo de População das Nações Unidas, Organização Internacional do Trabalho, Escritório do Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados, União Internacional de Telecomunicações, Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico. National toolkit for monitoring and evaluation of the UN Decade of Healthy Ageing (2021-2030) (em fase de elaboração)

9 Organização Mundial da Saúde. Sustainable multisectoral collaboration to address the social determinants of health, equity and well-being. Practical guidance based on health in all policies approaches. Genebra: OMS (em fase de elaboração).

Entretanto, os sistemas de monitoramento, avaliação e produção de relatórios sobre o progresso e o impacto dos programas de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas são inexistentes ou fragmentados entre vários setores ou não estão alinhados com as estruturas locais, regionais, nacionais ou mundiais de M&A, inclusive as usadas para a Década do Envelhecimento Saudável das Nações Unidas, impedindo um processo bem coordenado de M&A dos programas em todo o governo. Muitas vezes, os dados não incluem pessoas idosas ou são agregados apenas para pessoas acima de determinada idade, com detalhes ou resolução insuficientes não apenas no que diz respeito à idade, mas também a estratos de desigualdade localmente relevantes, como sexo, incapacidade, nível de urbanização, localização ou bairro, nível socioeconômico e etnia. Os dados obtidos nem sempre são analisados, publicados ou disponibilizados publicamente. Quando o são, podem não garantir a anonimização e a proteção (como uma agregação suficiente de dados individuais em uma pequena área) para evitar que informações pessoais sejam disponibilizadas ao público.

Os governos nacionais podem criar ou fortalecer sistemas de M&A para programas de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas, assegurando ambientes propícios para M&A em nível nacional, subnacional, municipal e comunitário amparados em orientações como as do plano de ação da Década do Envelhecimento Saudável das Nações Unidas (44), baseado na visão e nas áreas de ação da Década, que expande os indicadores de progresso acordados para a estratégia mundial, amplia outros instrumentos de política mundial da OMS e das Nações Unidas para incluir pessoas idosas e está intimamente associado aos quatro facilitadores do plano de ação. Há muitas orientações disponíveis sobre monitoramento e avaliação de programas locais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas que poderiam ser usadas para desenvolver um sistema nacional de M&A (33, 85). Por exemplo, o relatório da OMS sobre a mensuração da adequação das cidades para as pessoas idosas usando indicadores básicos (33) oferece uma estrutura que poderia ser usada para desenvolver um sistema nacional de M&A (Fig. 14) e orientações concretas sobre formas de criar e selecionar indicadores a partir de uma lista por área de ação.

Fig. 14. Estrutura geral para medir a adequação das cidades às pessoas idosas



Fonte: adaptado da OMS (33).

A estrutura geral mostra como determinados recursos e estruturas (os insumos) possibilitam intervenções na forma de políticas, serviços e programas (os produtos) que ajudam a melhorar a adequação do ambiente físico e social às pessoas idosas (os resultados), o que, por sua vez, contribui para melhorar a saúde e o bem-estar dessas pessoas e da população como um todo (os impactos). Ela também coloca a equidade no centro, como um princípio transversal, destacando a importância de garantir a equidade na distribuição de insumos, produtos, resultados e impactos. (33)

Os indicadores comuns poderiam ser definidos em nível nacional, quando possível, respeitando as especificidades de cada comunidade e dos grupos marginalizados (como pessoas idosas com deficiência, habitantes de áreas rurais e mulheres). O alinhamento do M&A em nível local, nacional e mundial pode ajudar a reduzir o ônus da produção de relatórios e da alocação de recursos para M&A, incentivar a aceitação e o alinhamento das pessoas envolvidas nos programas locais e nacionais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas e evitar uma abordagem de cima para baixo, na qual se requer que cidades e comunidades forneçam informações sobre indicadores que não refletem suas prioridades ou não respeitam o processo participativo acordado (Quadro 14). Além das orientações, existem também dados internacionais robustos que podem ser usados pelos governos para fortalecer o M&A dos programas de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas, incluindo o monitoramento da implantação do Plano de Ação Internacional de Madri sobre o Envelhecimento e dos ODS. Esses dados já estão sendo coletados pelos governos nacionais e, em muitos casos, por governos locais. O cumprimento do ODS 11, por exemplo, é monitorado por 15 indicadores apresentados anualmente pelos países no Fórum Político de Alto Nível sobre Desenvolvimento Sustentável. Pelo menos seis desses indicadores são diretamente relevantes para cidades e comunidades amigas das pessoas idosas, abrangendo temas como moradia adequada, acesso ao transporte, resíduos municipais, mortes em desastres, interrupção de serviços básicos e qualidade do ar (86). Além disso, a Agenda 2030 exige claramente um monitoramento desagregado por variáveis relevantes, como escala geográfica ou nível de urbanização. Consequentemente, muitos países também informam indicadores por cidade, povoado e áreas rurais, usando um método harmonizado, o que facilita as comparações estatísticas internacionais e a classificação dos países por residência urbana e rural (87).

Os governos nacionais podem promover o compromisso político e o financiamento direto e elaborar leis, estratégias, planos e políticas de M&A. Por exemplo, sistemas nacionais de estatística e vigilância que incluam áreas como saúde, trabalho, serviços sociais, entre outras, podem garantir a desagregação da coleta, compilação, análise e apresentação de dados de diferentes fontes (por exemplo, faixas etárias de cinco anos para toda a idade adulta) usando métodos acordados. Os dados e as informações podem ser desagregados em pequenas áreas dentro de cidades e comunidades ou entre elas, de modo que esses programas sejam monitorados nacionalmente, permitindo, assim, comparações entre cidades ou comunidades e a produção de relatórios nacionais sobre agendas mundiais, como os ODS

e a Década do Envelhecimento Saudável das Nações Unidas. Essa desagregação também ajuda os governos nacionais a analisar a implementação de planos de ação internacionais sobre o envelhecimento, a monitorar o progresso e a identificar áreas de melhoria. Por exemplo, a ferramenta Productive Healthy Ageing Profile [Perfil de Envelhecimento Saudável e Produtivo] do Escritório para Melhoria da Saúde e Disparidades do Reino Unido (88) fornece dados e informações sobre uma grande variedade de temas relevantes para o envelhecimento saudável, com indicadores de nível local, regional e/ou nacional (Fig. 15). As atividades nacionais de M&A podem ser realizadas ou apoiadas por um programa nacional de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas.

O desenvolvimento de um plano de M&A (ou o apoio para esse plano) também pode ser promovido por um programa nacional de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas para monitorar a implementação de um plano, estratégia ou programa nacional relacionado à Década do Envelhecimento Saudável das Nações Unidas — nesse caso, relacionados às cidades e comunidades amigas das pessoas idosas, de preferência em conjunto com outras áreas de ação da Década. O principal objetivo do plano de M&A é ajudar os países na geração, análise e utilização de informações pertinentes, precisas, oportunas e economicamente acessíveis de várias fontes para monitorar o progresso e o impacto nas áreas de ação em nível nacional e subnacional. O plano deve ser desenvolvido em colaboração com todas as partes interessadas relevantes e se concentrar nas áreas para as quais as informações são necessárias (e não no que pode ser medido ou já está disponível), nos indicadores e nas metas para insumos, produtos, resultados e impactos, nas fontes de dados que podem ser usadas e em quem é responsável pelo quê e até quando (ou seja, responsabilidades e prazos). O plano de M&A deve ser revisado e atualizado regularmente com relação ao escopo e necessidades de recursos, à disponibilidade de funcionários e de financiamento e às demandas sobre as partes interessadas. Idealmente, o plano deve se basear em uma avaliação abrangente da prontidão do país com relação a vários fatores importantes para o M&A (funções institucionais, responsabilidades, competências, incentivos e demanda por um sistema desse tipo), o que ajudará a determinar se o país cumpre os requisitos necessários para um sistema de monitoramento. Alguns desses aspectos terão sido considerados durante a identificação das parcerias e partes interessadas existentes no país (ver o Elemento 1).

Para a avaliação dos programas de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas, foram criadas várias ferramentas e exemplos (23,31), incluindo o Protocolo de Vancouver, que foi disponibilizado à época da conceitualização do marco

Fig. 15. Tela inicial da ferramenta do perfil de envelhecimento saudável produtivo

Office for Health Improvement & Disparities | **Fingertips | Public health data**
 Guidance API Contact us Your data ▾

Home > Profile home

Productive Healthy Ageing Profile

Introduction

This tool provides data and further information on a wide range of topics relevant to our health as we age. Indicators can be examined at local, regional and/or national level. These and the further resources signposting sections below are an ongoing development. Please also see:

- a [summary of the indicators](#) - available geographies and inequality breakdowns
- the tool [launch paper](#) and [webinar](#) (registration required) for background on healthy ageing policy, the aims of the tool and an overview of current and planned content
- results of a [stakeholder survey](#) on the planned tool and potential future indicators
- [healthy ageing: consensus statement](#) - a shared vision for making England the best place in the world to grow old

Further resources

The following sections contain links to more data, reviews, strategies, guidance and ideas that can help you to explore the issues raised in this profile in more detail and inform actions to improve health outcomes. These links are added to and reviewed on an ongoing basis.

Click on an image below to access further resources.

Key national & international sources	Local assessments & strategies	Attitudes to ageing
Healthy & risk behaviours	Early Interventions	Employment
Housing	Social connections & communities	Transport
Technology	Physical health conditions	Mental health & wellbeing
Multiple conditions & frailty	Falls & fractures	Care & support services

START
Go to the data

Contents

- [Profile home](#)
- [Introduction](#)
- [Further resources](#)
- [Attitudes to ageing](#)
- [Care & support services](#)
- [Carers](#)
- [Early interventions](#)
- [Employment](#)
- [Falls and fractures](#)
- [Healthy & risk behaviours](#)
- [Housing](#)
- [Inequalities](#)
- [Key sources](#)
- [Local assessments, strategies & initiatives](#)
- [Mental health & wellbeing](#)
- [Multi-morbidity and frailty](#)
- [PHE multi-morbidity estimates 2019](#)
- [Physical health conditions](#)
- [Social connections and communities](#)
- [Technology](#)
- [Transport](#)

Recent updates

Fonte: Escritório para Melhoria da Saúde e Disparidade do Reino Unido (88).

de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas (7), e a lista de áreas de ação, em colaboração com 33 cidades do mundo todo (7,89). O Protocolo de Vancouver, que já foi amplamente utilizado em vários contextos e em várias escalas, requer poucos recursos, parte de uma abordagem de baixo para cima, coloca as pessoas idosas no centro da avaliação e se baseia em um método padronizado para julgar se uma comunidade é amiga das pessoas idosas (89). No caso da atenção integrada à saúde, por exemplo, a orientação do ICOPE da OMS para avaliação do cuidado centrada na pessoa (72) descreve os percursos assistenciais na comunidade e na atenção primária para identificar a perda da capacidade intrínseca e doenças e condições preexistentes, fornecendo uma avaliação holística centrada na pessoa que inclui o ambiente físico e social e desenvolvendo um plano personalizado de atenção.

Programas nacionais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas podem ajudar as cidades e comunidades a identificar as ferramentas mais adequadas para avaliar contextos, prioridades e nível de apoio, incluindo parcerias com universidades, centros de pesquisa e observatórios urbanos e de saúde pública (Quadro 15). Essas parcerias também podem criar estruturas e mecanismos para fazer uma avaliação regular e oportuna de práticas específicas voltadas para pessoas idosas, com base na experiência e nas avaliações encontradas no banco mundial de dados de práticas amigas das pessoas idosas da OMS (19), como o Projeto Arte e Movimento do município de Irati, Brasil (90), e o Fundo de Assistência Amigo das Pessoas Idosas de Melville, Austrália (91).

Conforme mencionado no Elemento 1, as redes de governança evoluem com o tempo e sua configuração pode

determinar se e como uma rede cumpre suas missões e metas e até que ponto seus membros podem acessar e usar os recursos da rede. Portanto, um plano de M&A deve incluir uma avaliação regular da estrutura e da função da rede para determinar se ela poderia se tornar mais propícia à colaboração e maximizar os benefícios para seus membros. Essas avaliações podem se basear em aspectos da teoria e análise de redes para monitorar não apenas o número e a qualidade das relações entre os membros, mas também a função dos membros na operação da rede e barreiras e facilitadores da colaboração, por exemplo.

Este guia se beneficiará de orientações sobre a coleta de dados e outras considerações relacionadas a dados incluídas no desenvolvimento de um marco de M&A para a Década do Envelhecimento Saudável das Nações Unidas. Isso incluirá um kit de ferramentas para os países usarem na construção de um sistema sustentável para monitorar, avaliar e informar o progresso e o impacto nas áreas de ação endossadas pelos Estados Membros, incluindo ambientes amigos das pessoas idosas, para garantir que as comunidades promovam as habilidades dessa população. O kit de ferramentas também oferecerá orientações sobre como adaptar o marco e o plano mundial de M&A ao contexto nacional e como usar o sistema para agregar, analisar e apresentar dados (92).

Quadro 14. Participação significativa: dados “duros” e histórias enriquecedoras — dados comunitários sobre favelas da campanha Know Your City

“Não precisamos de outras pessoas para coletar informações sobre nossos assentamentos. Nós mesmos podemos fazer isso!” (93) [tradução livre]. Em muitas partes do mundo, as pessoas que moram em favelas estão coletando dados e informações sobre seus assentamentos informais por si mesmas e para si próprias através da iniciativa Know Your City [Conheça sua Cidade], uma campanha mundial da Slum Dwellers International e da Organização Mundial de Cidades e Governos Locais Unidos da África, com apoio da Cities Alliance. Há dados disponíveis para quase 8 mil favelas em mais de 200 cidades (94), que pertencem às comunidades e se tornaram a base de um argumento social e político único e de uma voz unida e informada da população urbana pobre. Esse é um dos maiores repositórios de dados sobre assentamentos informais do mundo, que são usados por pesquisadores, formuladores de políticas e governos locais e nacionais.

A iniciativa Know Your City torna visíveis as condições de vida das pessoas idosas em favelas, envolvendo essa população na coprodução de dados e conhecimentos sobre os ambientes em que vivem. Ela atua como plataforma para organização da comunidade, governança local participativa, construção de parcerias e ação coletiva para aprimorar o planejamento e gestão inclusivos da comunidade.

São raros os dados e registros oficiais da história das favelas e dos assentamentos informais. Conhecer o passado permite compreender melhor o presente e planejar um futuro melhor. O arquivo de história oral do Muungano wa Wanavijiji, um movimento social de pessoas pobres urbanas e moradoras de favelas no Quênia (95), conta em filme e texto a história de seus primeiros 20 anos (1996-2016) nas palavras, memórias e histórias de 47 de pessoas que moram em favelas, ativistas, profissionais e parceiros da sociedade civil em vários momentos.

Quadro 15. Lições aprendidas em campo: o Município Amie des Aînés apoia cidades e comunidades do Québec no monitoramento do progresso e na comunicação dos resultados

Québec, Canadá, tem uma das populações que estão envelhecendo mais rapidamente no mundo, o que cria desafios para os municípios, condados regionais e comunidades das Primeiras Nações. Devido às suas áreas de responsabilidade e por estarem próximas dos cidadãos, as autoridades municipais podem mobilizar atores locais e pessoas idosas da área para criar ambientes mais inclusivos para pessoas de todas as idades. Aumentar o apoio aos municípios é uma prioridade do governo. Uma das muitas atividades do Município Amie des Aînés [Município Amigo das Pessoas Idosas], afiliado à Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas da OMS, é apoiar os municípios no fortalecimento do M&A. A segunda edição do seu guia de acompanhamento para a implementação da abordagem município amigo das pessoas idosas e seu kit de ferramentas (96) fornecem orientações abrangentes para que cidades e comunidades de Québec se tornem mais amigas das pessoas idosas, incluindo o monitoramento do progresso e a avaliação dos impactos de suas práticas e atividades voltadas para pessoas idosas. O guia também apresenta exemplos concretos e diretamente aplicáveis de consultas, perguntas de pesquisas, fontes de dados, informações e modelos, com indicações sobre como resumir os achados iniciais, as características da população idosa, os indicadores acordados, os cronogramas e os resultados alcançados. O guia e as ferramentas incluem documentos editáveis de Word que podem ser adaptados e usados por cidades e comunidades.

Fonte: (97).

As principais etapas de monitoramento e avaliação são descritas a seguir.

► Principais etapas do Elemento 6: monitoramento e avaliação

- ✓ Avaliar a prontidão do país em relação a vários fatores importantes para o M&A (organização, responsabilidades, competências, incentivos e demanda por um sistema desse tipo).

- ✓ Desenvolver ou apoiar o desenvolvimento de um plano de M&A para gerar, analisar e usar informações pertinentes, precisas, oportunas e economicamente acessíveis de várias fontes para monitorar o progresso e o impacto nas áreas de ação em nível nacional e subnacional.

- ✓ Criar ou fortalecer sistemas de M&A para os programas de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas, aproveitando orientações e estruturas existentes.

- ✓ Quando possível, assegurar o alinhamento das estruturas locais, nacionais e mundiais de M&A.

- ✓ Incentivar e orientar a priorização de dados para produzir um conjunto mínimo de dados sobre insumos, produtos, resultados e impactos que possam ser usados para comparações, monitoramento e análise padronizados e expansão das intervenções.

- ✓ Desenvolver ou apoiar o desenvolvimento de métodos harmonizados para coleta, compilação, análise e apresentação de dados desagregados em todos os setores.

- ✓ Garantir a desagregação adequada dos dados por idade, gênero, incapacidade, grau de urbanização e estratos de desigualdade localmente relevantes.

- ✓ Defender e garantir que os dados e as informações sejam regularmente analisados, publicados e disponibilizados ao público.

“As comunidades organizadas de base podem desencadear o desenvolvimento de movimentos locais e nacionais em prol de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas, principalmente em locais onde a ação é limitada. Elas também podem cobrar o compromisso dos governos locais e nacionais de garantir que as comunidades promovam as habilidades das pessoas idosas.”

Noxolo Kabane, Cabo Oriental, África do Sul

Considerações finais

O desenvolvimento de programas nacionais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas é uma etapa fundamental para cumprir a ambição da Década do Envelhecimento Saudável das Nações Unidas, ou seja, melhorar a vida das pessoas idosas e de suas famílias e comunidades por meio de melhorias aos ambientes onde vivem. Esses programas podem ajudar a garantir que as comunidades promovam as habilidades das pessoas idosas e contribuam para mudar a forma como as pessoas pensam, sentem e agem com relação à idade e ao envelhecimento, além de ajudar a oferecer serviços integrados de atenção primária à saúde que estejam centrados na pessoa e sejam responsivos às pessoas idosas, bem como cuidados de longo prazo para as pessoas que deles necessitem. Em muitos países, esses programas também complementam e fortalecem os vários esforços já empreendidos pelas próprias pessoas idosas, por organizações da sociedade civil ou por programas voltados para pessoas idosas em suas cidades e comunidades. Os programas nacionais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas continuarão sendo relevantes após o fim da Década, pois as tendências de urbanização e envelhecimento da população persistirão nas próximas décadas. Esses programas também têm um papel a desempenhar na tão necessária transformação dos ambientes de convívio para um futuro mais saudável, mais justo, mais resiliente e mais sustentável para todas as pessoas.

Espera-se que, durante esta década, todos os países desenvolvam um programa nacional de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas para lidar com os desafios enfrentados pelas atuais e futuras gerações de pessoas idosas. O marco e as orientações fornecidas neste documento foram criados para apoiar todos os países nesse sentido. Os programas nacionais podem criar as condições para que cidades e comunidades se tornem mais amigas das pessoas idosas, criando ambientes que promovam a saúde ao longo do curso de vida e permitam que as pessoas que perderam sua capacidade intrínseca continuem a fazer aquilo que valorizam. Esses ambientes determinam se as pessoas idosas podem continuar a trabalhar ou estudar, se são capazes de cuidar de si mesmas ou se precisam de assistência social (e a recebem), se são capazes de atender às suas necessidades básicas ou se podem conviver com amigos e familiares e manter relações sociais.

Os recursos e o cronograma para o desenvolvimento de um programa nacional de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas dependem das iniciativas já existentes, dos recursos disponíveis para as etapas iniciais (por exemplo, mapeamento

das redes e partes interessadas existentes, avaliação da prontidão para M&A) e de quanto tempo os processos participativos e consultivos levam para alcançar objetivos comuns e uma visão compartilhada. A etapa mais importante é assegurar que todos os aspectos críticos da elaboração do programa nacional estejam claros, inclusive a direção a ser tomada, as prioridades e as ações em diferentes níveis de governo e setores pertinentes, com participação significativa de pessoas idosas em cada etapa. Os programas nacionais também podem permitir a participação significativa e inclusão de grupos marginalizados a fim de assegurar que as iniciativas abordem a desigualdade e a iniquidade.

Embora ainda haja muito a ser feito, principalmente no que diz respeito aos elementos nacionais da agenda das cidades e comunidades amigas das pessoas idosas, a comunidade mundial que trabalha nessa iniciativa já criou uma base sólida para a ação, conforme testemunhado pela profundidade e variedade dos exemplos, experiências e ferramentas existentes dentro da Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas e fora dela. Os programas nacionais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas são poderosas fontes de inovação, conforme observado nos programas afiliados à Rede Mundial, que fornecem recursos, orientações, exemplos inspiradores e oportunidades de colaboração e intercâmbio. A OMS e outras agências pertinentes das Nações Unidas compilaram e desenvolveram orientações abrangentes sobre cidades e comunidades amigas das pessoas idosas e aspectos relevantes para sua criação — desde a atividade física à prevenção de quedas, da mudança do clima e o meio ambiente ao desenvolvimento econômico, do planejamento urbano a questões de moradia e transporte —, que podem ser usadas em cada etapa da elaboração, do fortalecimento e da manutenção dos programas nacionais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas.

As cidades e comunidades são locais onde a política pública e as pessoas convergem e são a experiência mais radical da humanidade na transformação da própria realidade. Qualquer discussão sobre cidades ou comunidades do futuro, portanto, está intrinsecamente relacionada a questões sobre a sociedade à qual os seres humanos aspiram (98,99). Espera-se que, no futuro, as pessoas se transformem, transformando os ambientes onde vivem, trabalham, se divertem e envelhecem por meio do exercício do poder coletivo e de uma visão compartilhada de tornar suas cidades e comunidades lugares bons para pessoas das atuais e futuras gerações envelhecerem.

“Uma boa maneira de começar é fazer um intercâmbio entre colegas, no qual as pessoas possam entender a trajetória que outras pessoas seguiram e o que funcionou ou não para elas. Também não devemos tentar construir tudo de uma vez, e sim reunir todos os nossos recursos e começar passo a passo, todos unidos.”

Federico Batista Poitier, *Cidades e Governos Locais Unidos*

“Essas redes nacionais, a união com as pessoas... geralmente é uma só pessoa da autoridade local que faz o trabalho diário, e poder conhecer outras pessoas que fazem o mesmo trabalho é muito importante, pois faz com que você se sinta parte de um movimento, que faz parte de algo maior além de ter de ir a uma reunião numa manhã de terça-feira, com uma sala cheia de pessoas que não estão muito interessadas na agenda. Você se sente um pouco mais empoderado como funcionário público.”

Paul McGarry, *diretor do Greater Manchester Ageing Hub, Reino Unido*

Referências

1. Organização das Nações Unidas. Decenio de las Naciones Unidas del Envejecimiento Saludable (2021-2030). Resolución aprobada por la Asamblea General el 14 de diciembre de 2020 [A/RES/75/131]. Nova York: ONU; 2020 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://digitallibrary.un.org/record/3895802>.
2. Organização Mundial da Saúde. Salud del adolescente. Genebra: OMS; 2021 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1.
3. Organização Mundial da Saúde. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Genebra: OMS; 2015 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Relatório completo em espanhol disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/186466>. Resumo disponível em português em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186468/WHO_FWC_ALC_15_01_por.pdf.
4. Organização das Nações Unidas. Década del envejecimiento saludable: La Plataforma. Nova York: ONU; 2021 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://www.decadeofhealthyageing.org/es/home>.
5. Organização Mundial da Saúde. The Ottawa Charter for Health Promotion. Genebra: OMS; 1987. Disponível em: <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference>.
6. Organização das Nações Unidas. Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. Nova York: ONU; 2002 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://www.un.org/esa/socdev/documents/ageing/MIPAA/political-declaration-sp.pdf>.
7. Fundação Calouste Gulbeknian, Organização Mundial da Saúde. Guia Global das Cidades Amigas das Pessoas Idosas. Genebra: OMS; 2009 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43755>.
8. Organização Mundial da Saúde. Global Network for Age-friendly Cities and Communities. Genebra: OMS; 2010 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/who-network/>.
9. Organização Mundial da Saúde. Age-friendly cities and communities. The Dublin declaration. Dublin, September 2011. Genebra: OMS; 2011 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/dublin-declaration-of-age-friendly-cities-and-communities/>.
10. Holt-Lunstad J. Social connection as a public health issue: The evidence and a systemic framework for prioritizing the “social” in social determinants of health. *Annual Review of Public Health*. 2022;43:193-213 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-052020-110732>.
11. Organização Mundial da Saúde. Global strategy and action plan on ageing and health. Genebra: OMS; 2017 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/329960>.
12. Organização Mundial da Saúde. WHO’s work on the UN Decade of Healthy Ageing 2021–2030. Genebra: OMS; 2021 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://www.who.int/initiatives/decade-of-healthy-ageing>.
13. Organização Mundial da Saúde. ¿Qué es la Década del Envejecimiento Saludable? Genebra: OMS; 2021 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://www.decadeofhealthyageing.org/es/about/about-us/what-is-the-decade>.
14. Organização Mundial da Saúde. The beauty of experience anti-ageism campaign. Genebra: OMS; 2022 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/afp/the-beauty-of-experience-anti-ageism-campaign/>.
15. Organização Mundial da Saúde. Melhorias na Hotelaria do Hospital C. São Peregrino Lazziozi. Genebra: OMS; 2022 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/afp/melhorias-na-hotelaria-do-hospital-c-sao-peregrino-lazziozi/>.
16. Organização Mundial da Saúde. The Flex Line – Safe, accessible transportation for older adults. Genebra: OMS; 2022 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/afp/the-flex-line-safe-accessible-transportation-for-older-adults/>.
17. Organização Mundial da Saúde. Community based health involvement project. Genebra: OMS; 2022 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/afp/community-based-health-involvement-project/>.
18. Organização Pan-Americana da Saúde. Lições aprendidas: panorama das cidades e comunidades amigas das pessoas idosas nas Américas durante a pandemia da COVID-19. Washington, DC: OPAS; 2021 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54770>.
19. Organização Mundial da Saúde. WHO global database of age-friendly practices. Genebra: OMS; 2022 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/afp/>.
20. Organização Mundial da Saúde. Case studies: Cities and urban health. Genebra: OMS; 2022 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/urban-health/cities-and-urban-health>.
21. Organização Mundial da Saúde. Good neighborhood – Bon veinatge (GN-BV). Genebra: OMS; 2022 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/afp/good-neighborhood-bon-veinatge-gn-bv/#prettyPhoto>.
22. Organização Mundial da Saúde. La red mundial de ciudades y comunidades adaptadas a las personas mayores: revisar el último decenio y mirar con optimismo hacia el siguiente. Genebra: OMS; 2018 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/278981>.
23. Organização Mundial de Saúde, Escritório Regional para a Europa. Age-friendly environments in Europe: a handbook of domains for policy action. Copenhagen: OMS, Escritório Regional para a Europa; 2017 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/334251>.
24. Organização Mundial de Saúde, Escritório Regional para a Europa. Creating age-friendly environments in Europe: a tool for local policy-makers and planners. Copenhagen: OMS, Escritório Regional para a Europa; 2016 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/334252>.
25. Rede Francófona de Cidades Amigas das Pessoas Idosas. Dijon: sem data [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <http://www.villesamiesdesaines-rf.fr/welcome.html>.
26. Ministério da Saúde e Serviços de Assistência da Noruega. A full life – all your life – A quality reform for older persons. Oslo: Ministério da Saúde e Serviços de Assistência; 2018 [consultado

- em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://docslib.org/doc/6945519/a-full-life-all-your-life-a-quality-reform-for-older-persons>.
27. Organização Mundial da Saúde, Governo da Nova Zelândia. Age-friendly Aotearoa New Zealand. Genebra: OMS; 2022 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/network/government-new-zealand/>.
 28. Greer SL, Lynch JF, Reeves A, Raj M, Gingrich J, Falkenbach M et al. The politics of healthy ageing: Myths and realities. In: Cylus J, Normand C, Figueras J, North J, Jackson L, editors. The economics of healthy and active ageing. Copenhagen: Observatório Europeu dos Sistemas e Políticas de Saúde; 2022:p.9-11 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK583042/>.
 29. Organização das Nações Unidas. Progresos en el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible: Informe del Secretario General. Nova York: ONU; 2017 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://digitallibrary.un.org/record/1288024>.
 30. Organização das Nações Unidas. Nueva Agenda Urbana. Resolución aprobada por la Asamblea General el 23 de diciembre de 2016 [A/RES/71/256]. Nova York: ONU; 2016 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://digitallibrary.un.org/record/858344>.
 31. Organização das Nações Unidas. Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Resolución aprobada por la Asamblea General el 13 de diciembre de 2006 [A/RES/61/106]. Nova York: ONU; 2006 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://digitallibrary.un.org/record/588742>.
 32. Organização das Nações Unidas. El derecho humano a un medio ambiente limpio, saludable y sostenible. Resolución aprobada por la Asamblea General el 28 de julio de 2022 [A/RES/76/300]. Nova York: ONU; 2022 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://digitallibrary.un.org/record/3983329>.
 33. Organização Mundial da Saúde. Medición del grado de adaptación de las ciudades a las personas mayores: guía para el uso de los indicadores básicos. Genebra: OMS; 2015 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/203832>.
 34. Comissão Económica das Nações Unidas para a Europa. Meaningful participation of older persons and civil society in policymaking. Genebra: UNECE; 2021 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://unece.org/sites/default/files/2021-09/UNECE%20meaningful%20participation%20guidance%20note.pdf>.
 35. Departamento de Assuntos Econômicos e Sociais das Nações Unidas, Instituto das Nações Unidas para Formação e Pesquisa. Stakeholder engagement & the 2030 Agenda: a practical guide. Nova York: DESA, UNITAR; 2020 [consultado em 18 de novembro de 2022] Disponível em: https://sdgs.un.org/sites/default/files/publications/2703For_distribution_Stakeholder_Engagement_Practical_Guide_REV_11SEPT.pdf.
 36. Organização Mundial da Saúde. Cidade de Columbus. Genebra: OMS; 2022 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/network/columbus/>.
 37. Dabelko-Schoeny H, Fields NL, White K, Sheldon M, Ravi K, Robinson SR et al. Using community-based participatory research strategies in age-friendly communities to solve mobility challenges. *Journal of Gerontological Social Work*. 2020;63(5):447-463 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/01634372.2020.1769787>.
 38. Organização Mundial da Saúde. AARP network of age-friendly communities. Genebra: OMS; 2022 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/network/aarp-network-of-age-friendly-communities-2/>.
 39. Senteret for et aldersvennlig Norge. Sammen for et aldersvennlig Norge. Oslo: Senteret for et aldersvennlig Norge; 2022 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://www.aldersvennlig.no/>.
 40. Saudi Elderly Support Organization. Riyadh; sem data [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://waqar.org.sa/page/view/4>.
 41. Ministério do Desenvolvimento Social do Chile. Servicio Nacional del Adulto Mayor. Santiago: Ministério do Desenvolvimento Social; 2002 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://www.senama.gob.cl>.
 42. Equal Rights Trust. Advancing equality for older people. Londres: Equal Rights Trust; 2019 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://www.equalrightstrust.org/news/advancing-equality-older-people>.
 43. Organização Mundial da Saúde. Spanish Network of Age-friendly Cities and Communities. Genebra: OMS; 2022 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/network/spanish-national-programme-on-age-friendly-cities/>.
 44. Organização Pan-Americana da Saúde. Década do envelhecimento saudável 2020-2030. Washington, DC: OPAS; 2020 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52902>.
 45. Centre for Ageing Better. #OlderAndGreener: Activities across the United Kingdom network. Londres: Centre for Ageing Better; 2022 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://ageing-better.org.uk/olderandgreener-activities-across-uk-network>.
 46. Organização das Nações Unidas. The Healthy Ageing 50: Government, civil society, industry and academic leaders transforming the world to be a better place in which to grow older. Nova York: United Nations Social Development Network; 2022 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://www.decadeofhealthyageing.org/topics-initiatives/other-initiatives/healthy-ageing-50>.
 47. Centre for Ageing Better. Local leaders pledge to stamp out 'outdated attitudes' to ageing. Londres: Centre for Ageing Better; 2019 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://ageing-better.org.uk/news/local-leaders-pledge-stamp-out-outdated-attitudes-ageing>.
 48. Organização Mundial da Saúde. Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru [Older People's Commissioner for Wales]. Genebra: OMS; 2022 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/network/older-peoples-commissioner-for-wales/>.
 49. Governo do Reino Unido. Social Services and Well-being (Wales) Act 2014. Londres: Governo do Reino Unido; 2014 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: https://www.legislation.gov.uk/anaw/2014/4/pdfs/anaw_20140004_en.pdf.
 50. Governo do Reino Unido. Well-being of Future Generations (Wales) Act 2015. Londres: Governo do Reino Unido; 2015 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://www.legislation.gov.uk/anaw/2015/2/contents/enacted>.
 51. Governo do País de Gales. Age-friendly Wales: Our strategy for an ageing society. Cardiff: Governo do País de Gales; 2021 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://www.gov.wales/age-friendly-wales-our-strategy-ageing-society-html>.
 52. Age Friendly Ireland. 10 years delivering for Ireland | A decade of progress. Listening to the voice of older people – the driving force of change at local level. Meath: Age Friendly Ireland; 2019 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://dev.agefriendlyireland.ie/wp-content/uploads/2020/04/10-Years-Delivering-For-Ireland-A-Decade-Of-Progress.pdf>.
 53. Sparkes SP, Kutzin J, Earle AJ. Financing common goods for health: a country agenda. *Health Systems & Reform*. 2019;5(4):322-333. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/23288604.2019.1659126>.
 54. Centre for Ageing Better. Developing a local "state of ageing" report. A guide to data, indicators and other ways to understand how well people are ageing in your local area. Londres: Centre for Ageing Better; 2022

- [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://ageing-better.org.uk/resources/developing-local-state-ageing-report>.
55. Organização das Nações Unidas. Kit de asociación de la Década. Decade of Healthy Ageing Platform. Nova York: ONU; 2021 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://www.decadeofhealthyageing.org/es/about/join-us/partnering>.
 56. Brasil. Presidência da República, Secretaria de Direitos Humanos. Quer um Conselho? Guia prático para a criação de conselhos e fundos estaduais e municipais de defesa dos direitos da pessoa idosa. Conselho Nacional dos Direitos Humanos. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos; 2013 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/pessoa-idosa/cartilha-quer-um-conselho-guia-pratico-para-a-criacao-de-conselhos-e-fundos-estaduais-e-municipais-de-defesa-dos-direitos-da-pessoa-idosa/view>.
 57. Cidade de Oslo. Aldersvennlig transport. Ruter aldersvennlig transport er et busstilbud for deg som er fylt 67 år. Oslo: Cidade de Oslo; 2022 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://www.oslo.kommune.no/helse-og-omsorg/eldreomsorg/aldersvennlig-transport/>.
 58. França, Agência Nacional de Coesão Territorial. Action cœur de ville. Paris: Agência Nacional de Coesão Territorial; 2022 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://agence-cohesion-territoires.gouv.fr/action-coeur-de-ville-42>.
 59. AARP. AARP Livable Communities. Publications and resources. Washington, DC: AARP; 2023 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://www.aarp.org/livable-communities/tool-kits-resources/>.
 60. Centre for Ageing Better. United Kingdom Network of Age-friendly Communities. Londres: Centre for Ageing Better; 2022 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://ageing-better.org.uk/uk-network-age-friendly-communities>.
 61. Organização Pan-Americana da Saúde. Atenção integrada para as pessoas idosas (ICOPE): diretrizes de intervenções comunitárias para o manejo dos declínios na capacidade intrínseca. Washington, DC: OPAS; 2021 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53357>.
 62. Organização Mundial da Saúde. Atenção Integrada para a Pessoa Idosa: Quadro de implementação: orientações para sistemas e serviços. Genebra: OMS; 2019 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/325669>.
 63. Organização Mundial da Saúde, Escritório Regional para a Europa. Systems thinking for noncommunicable disease prevention policy: guidance to bring systems approaches into practice. Copenhagen: OMS, Escritório Regional para a Europa; 2022 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/357174>.
 64. Organização Pan-Americana da Saúde. Plan de acción mundial sobre actividad física 2018-2030. Más personas activas para un mundo sano. Washington, D.C.: OPAS; 2019 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/50904>.
 65. Canadá, Agência de Saúde Pública do Canadá, Divisão de Envelhecimento e Pessoas Idosas. Age-friendly rural and remote communities: a guide. Ottawa: Agência de Saúde Pública do Canadá, Divisão de Envelhecimento e Pessoas Idosas; 2007 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://www.canada.ca/en/public-health/services/health-promotion/aging-seniors/publications/publications-general-public-friendly-rural-remote-communities-a-guide.html>.
 66. Organização Mundial da Saúde. Gdynia Third Year University is up online! Genebra: OMS; 2022 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/afp/gdynia-third-year-university-is-up-online/>.
 67. Organização Mundial da Saúde. Lifelong learning program. Montclair Institute for Lifelong Learning. Genebra: OMS; 2022 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/afp/lifelong-learning-program/>.
 68. Universidade de São Paulo, Pró-Reitoria de Cultura e Extensão Universitária. Programa USP 60+. Informações sobre cursos e atividades. São Paulo: Universidade de São Paulo, Pró-Reitoria de Cultura e Extensão Universitária; 2022 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://prceu.usp.br/usp60/>.
 69. Organização Mundial da Saúde. Age Friendly University Global Network. Genebra: OMS; 2022 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/afp/age-friendly-university-global-network>.
 70. Organização Mundial da Saúde, Escritório Regional para o Pacífico Ocidental. Social prescribing. OpenWHO. Manila: OMS, Escritório Regional para o Pacífico Ocidental; 2022 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://openwho.org/courses/social-prescribing-WPRO>.
 71. Organização Mundial da Saúde, Escritório Regional para o Pacífico Ocidental. A toolkit on how to implement social prescribing. Manila: OMS, Escritório Regional para o Pacífico Ocidental; 2022 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/354456>.
 72. Organização Pan-Americana da Saúde. Atenção Integrada para a Pessoa Idosa (ICOPE): Orientações sobre a avaliação centrada na pessoa e roteiros para a atenção primária. Washington, D.C.: OPAS; 2020 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51974>.
 73. Rémillard-Boilard S. The UK network of age-friendly communities: a general review. Working with Older People. 2018; 22(1):30-38. Disponível em: <https://doi.org/10.1108/WWOP-12-2017-0034>.
 74. Philipona A. Adaptation de la société française au vieillissement. Vieillir aujourd'hui dans une Ville Amie des Aînés: intégration, discrimination et rôles des politiques publiques. Dijon: Université Bourgogne Franche-Comté; 2019 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://www.theses.fr/2019UBFCH013>.
 75. AARP International. How and why modern employers should embrace longevity. Washington (DC): AARP International; 2023 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://www.aarpinternational.org/initiatives/future-of-work/living-learning-and-earning-longer>.
 76. Organização Mundial da Saúde. Setting global research priorities for urban health. Genebra: OMS; 2022 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/363443>.
 77. Organização Mundial da Saúde. Programa OMS de investigación en materia de salud pública para la gestión de infodemias. Genebra: OMS; 2021 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/345593>.
 78. Organização Mundial da Saúde. Global priority research agenda for improving access to high-quality affordable assistive technology. Genebra: OMS; 2017 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/254660>.
 79. Fudge N, Wolfe C, McKevitt C. Involving older people in health research. Age and Ageing. 2007;36(5):492-500. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/ageing/afm029>.
 80. Durose C, Beebeejaun Y, Rees J, Richardson J, Richardson L. Towards co-production in research with communities. Swindon: Arts and Humanities Research Council; 2012 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://www.escholar.manchester.ac.uk/api/datastream?publicationPid=uk-ac-man-scw:157413&datastreamId=FULL-TEXT.PDF>.

81. James H, Buffel T. Co-research with older people: a systematic literature review. *Ageing & Society*. 2022;1–27. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/S0144686X21002014>.
82. Porter G. Reflections on co-investigation through peer research with young people and older people in sub-Saharan Africa. *Qualitative Research*. 2016;16(3):293–304. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1468794115619001>.
83. Organização Mundial da Saúde, Escritório Regional para o Pacífico Ocidental. Leapfrogging to a healthy ageing society through inclusive technology. Manila: OMS, Escritório Regional para o Pacífico Ocidental; 2021 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://www.who.int/china/news/feature-stories/detail/leapfrogging-to-a-healthy-ageing-society-through-inclusive-technology>.
84. China Academy of Information and Communications Technology. First things first. For me to work best, I'd like to be able to hear your voice. Pequim: China Academy of Information and Communications Technology; 2022 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://ageing.caict.ac.cn>.
85. Organização Mundial da Saúde, Escritório Regional para a Europa. Age-friendly environments in Europe: indicators, monitoring and assessments. Copenhagen: OMS, Escritório Regional para a Europa; 2018 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/334284>.
86. Organização Mundial da Saúde. Age-friendly environments in Europe: indicators, monitoring and assessments. Overview. Genebra: OMS; 2018 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-EURO-2020-1088-40834-55192>.
87. Organização das Nações Unidas, Departamento de Assuntos Econômicos e Sociais. Goal 11. Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles. Nova York: ONU, Departamento de Assuntos Econômicos e Sociais; 2022 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://sdgs.un.org/es/goals/goal11>.
88. Programa das Nações Unidas para os Assentamentos Humanos, União Europeia, Organização das Nações Unidas para a Alimentação e Agricultura, Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico, Banco Mundial. Applying the degree of urbanisation: a methodological manual to define cities, towns and rural areas for international comparisons. Edição 2021. Nairóbi: ONU-Habitat; 2021 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://unhabitat.org/applying-the-degree-of-urbanisation-a-methodological-manual-to-define-cities-towns-and-rural-areas>.
89. Governo do Reino Unido, Escritório de Melhoria da Saúde e Disparidades. Public health profiles. Londres: Escritório de Melhoria da Saúde e Disparidades; 2022 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://fingertips.phe.org.uk>.
90. Organização Mundial da Saúde. WHO Age-friendly cities project methodology – the Vancouver Protocol. Genebra: OMS; 2014 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/who-age-friendly-cities-project-methodology-the-vancouver-protocol>.
91. Organização Mundial da Saúde. Projeto arte e movimento. Genebra: OMS; 2022 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/afp/projeto-arte-e-movimento/>.
92. Organização Mundial da Saúde. Age Friendly Melville Assistance Fund. Genebra: OMS; 2022 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/afp/age-friendly-melville-assistance-fund/>.
93. Organização Mundial da Saúde. Technical Advisory Group for Measurement, Monitoring and Evaluation of the UN Decade of Healthy Ageing. Genebra: OMS; 2022 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://www.who.int/groups/technical-advisory-group-for-measurement-monitoring-and-evaluation-of-the-un-decade-of-healthy-ageing>.
94. Slum Dwellers International. Know your city: slum dwellers count. Cidade do Cabo: SDI; 2016 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://sdinet.org/2018/02/know-city-slum-dwellers-count>.
95. Slum Dwellers International. Know your city. Data Portal. Cidade do Cabo: SDI; 2016 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://sdinet.org/explore-our-data/>.
96. Muungano wa wana vijiji. Muungano's history in our own words. Nairóbi: Muungano wa wana vijiji; 2018 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://www.muungano.net/history>.
97. Governo do Québec, Ministério da Saúde e Serviços Sociais. Guide d'accompagnement pour la réalisation de la démarche Municipalité amie des aînés (2e édition) et sa boîte à outils. Québec: Ministério da Saúde e Serviços Sociais; 2022 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002194/>.
98. Organização Mundial da Saúde. Municipalité amie des aînés. Genebra: OMS; 2022 [consultado em 18 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/network/municipalite-amie-des-aines-quebec/>.
99. Harvey D. The right to the city. *International Journal of Urban and Regional Research*. 2003;27(4):939–41. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.0309-1317.2003.00492.x>.
100. de Sá TH, Edwards P, Pereira RHM, Monteiro CA. Right to the city and human mobility transition: the case of São Paulo. *Cities*. 2019;87:60–67. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.cities.2018.12.024>.

OPAS

