

RELATÓRIO NACIONAL SOBRE A APLICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO INTERNACIONAL DE MADRID SOBRE O ENVELHECIMENTO

1. SUMÁRIO EXECUTIVO

1.1 METODOLOGIA

A metodologia utilizada para a elaboração do presente relatório se deu a partir de pesquisa e solicitações de informações intersetoriais governamentais e não governamentais acerca do cumprimento das metas e dos objetivos do Plano de Ação Internacional de Madrid sobre o Envelhecimento de 2002. O relatório é constituído de informações sobre políticas públicas endereçadas à pessoa idosa e à promoção do envelhecimento ativo e saudável, obtidas a partir de fontes oficiais. O trabalho de elaboração do relatório ficou a cargo do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH), em estreita coordenação entre a Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa (SNDPI) e a Coordenação de Relatórios Internacionais de Direitos Humanos da Assessoria Especial de Assuntos Internacionais (CORDH/AI), que trabalharam, respectivamente, no conteúdo e na forma do presente relatório.

Também participaram da consulta para o levantamento de informações, além do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, por meio de sua Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos e da Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNDPD), os Ministérios da Saúde, da Cidadania, do Trabalho e Previdência, da Economia, da Educação, dos Transportes, da Ciência Tecnologia e Inovação, da Infraestrutura, e do Turismo, bem como a Agência Nacional de Transportes Terrestres, o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Durante a elaboração do relatório, foi dado conhecimento de seu teor ao Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, órgão deliberativo colegiado, paritário, cuja competência é de elaborar as diretrizes para a formulação e implementação da Política Nacional da Pessoa Idosa.

1.2 REVISÃO E ANÁLISE DO PROGRESSO NACIONAL NO CUMPRIMENTO DOS COMPROMISSOS DO PLANO DE AÇÃO DE MADRI.

Com a participação intersetorial para elaboração do presente relatório, verificou-se que houve avanço nas políticas voltadas para a pessoa idosa e conseqüentemente no cumprimento do plano de Madri em suas metas A, B, C e D.

Portanto, no que se refere às diversas iniciativas realizadas pelo Brasil no avanço do cumprimento das metas do respectivo plano e que serão mais bem detalhadas no decorrer deste relatório consoante suas temáticas, citam-se: a equipagem de Instituições de Longa Permanência para Idosos – ILPIs, fomento a atividades voltadas ao turismo e inclusão social da pessoa idosa; equipagem de conselhos da pessoa idosa; o mapeamento das ILPIs existentes no país, que somam 4.939 instituições, as quais abrigam 142.051 idosos em todo o Brasil.

Ademais, outra ação importante e que reflete o progresso nacional no cumprimento dos compromissos do Plano de Ação de Madri foi o auxílio emergencial disponibilizado pelo país às Instituições de Longa Permanência - ILPIs, no ano de 2020, em razão da pandemia da COVID-19. Nos termos da Lei nº 14.018/2020, foram destinados R\$ 160 milhões para auxílio às ILPIs nesse período de pandemia. Em momento anterior ao auxílio supracitado, foram doados, também kits de higiene, Equipamento de Proteção Individual - EPIs e cestas básicas às instituições em comento, resultando em um investimento de R\$ 5 milhões para atendimento de 18 mil idosos em decorrência da pandemia.

Ainda, com vistas a proteger a pessoa idosa e fomentar a discussão e a conscientização da sociedade a respeito da violência contra essa faixa etária, diversas campanhas foram realizadas pelo Brasil, as quais serão citadas no decorrer deste relatório, assim como produzidos manuais e cartilhas de orientação.

Nessa temática, destaca-se, também, o Disque 100, que se consubstancia em canal de denúncia de violências contra a pessoa idosa.

Ainda, outra ação que corrobora com o progresso no cumprimento das metas do Plano de Ação é o Programa Viver – Envelhecimento Ativo e Saudável e a Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa. Tais políticas contribuem para a participação social da pessoa idosa e para a efetivação dos seus direitos, as quais serão mais bem elucidadas em conformidade com a meta e o objetivo do Plano com que guardam relação.

Corroboram, também, com o progresso no cumprimento do Plano de Ação, ora em análise, as políticas voltadas à pessoa idosa, desenvolvidas no âmbito da saúde, do transporte, infraestrutura, educação, assistência social, dentre outros setores igualmente importantes e que se constituem essenciais para uma integração em rede na execução de uma política nacional para essa faixa etária.

1.3 PRINCIPAIS LIÇÕES APRENDIDAS E DESAFIOS PARA OS PRÓXIMOS ANOS

Ao elaborar este relatório, como lição aprendida, destaca-se a necessidade de continuidade e aperfeiçoamento das políticas ora existentes. A pandemia da COVID-19 tornou-se um marco delineador na implementação, adaptação e modificação das políticas já existentes, assim como um fator desencadeador da criação de novas políticas nesse novo contexto de distanciamento social que alcançou de forma rígida a pessoa idosa, por ser público de risco.

Logo, o Brasil possui muitos desafios a serem cumpridos, em especial na inclusão da pessoa idosa no mercado de trabalho, no fortalecimento e criação de Conselhos de Direitos e de política local, assim como, principalmente, na conscientização da população acerca dos direitos e respeito à pessoa idosa, a fim de evitar todas as formas de discriminação e violência contra essa faixa etária.

1.4 CONCLUSÕES

O Brasil, portanto, apresenta este relatório a fim de demonstrar o seu empenho para o cumprimento da política da pessoa idosa em âmbito nacional e internacional, assim como para a efetivação do compromisso firmado com o Plano de Ação de Madrid.

2. INFORMAÇÕES GERAIS SOBRE A INSTITUIÇÃO QUE APRESENTA O RELATÓRIO, AS INSTITUIÇÕES GOVERNAMENTAIS PARTICIPANTES E AS ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL QUE INTERVIERAM.

A apresentação deste relatório é realizada pela Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (SNDPI) do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. A referida Secretaria foi criada por intermédio da Medida Provisória 768, de 2017, e da Lei 13.502, de 1º de novembro de 2017, revogada pela Lei nº 13.844, de 18 de junho de 2019.

A elaboração e a implementação de políticas para a pessoa idosa, isto é, para todas as pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, são prioridade do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Cabe a este órgão, por meio da Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa

Idosa propor políticas e estratégias que visam a promoção e a efetivação de direitos desse segmento populacional. Ademais, é competência desta Pasta coordenar e propor ações de promoção, defesa, proteção e enfrentamento a violações de direitos da pessoa idosa, mais especificamente: coordenar e propor ações de aperfeiçoamento e fortalecimento da Política Nacional do Idoso; propor a adequação e o aperfeiçoamento da legislação relativa aos temas de sua competência; e formular, apoiar, articular e avaliar políticas públicas de promoção dos direitos dos idosos com base na perspectiva da família, no fortalecimento de vínculos familiares e na solidariedade intergeracional.

Uma vez que a pessoa idosa pode ser mulher ou homem, de diferente raça e etnia, apresentar alguma deficiência, entre outras particularidades, ela está presente em diversas políticas desenvolvidas e implementadas por este Ministério, de forma transversal e integrada.

Com o crescimento da população idosa, surgem novos desafios de políticas públicas e necessidades de atualização e aprimoramento do arcabouço legislativo que trata sobre o tema para suprir as demandas oriundas desse segmento. Portanto, é de relevante importância iniciativas do Estado, mediante suas esferas de poder (legislativo, executivo e judiciário), que promovam e fomentem a defesa dos direitos da pessoa idosa por meio da formulação de diretrizes legais e de políticas públicas específicas que atendam às necessidades desse público.

Dessa forma, a Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa, por ter o papel de coordenar a política nacional do idoso, organizou o presente relatório com a participação dos seguintes Ministérios e instituições governamentais, assim como do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, representando a Sociedade Civil:

Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos: órgão da administração pública federal direta, tem como área de competência os seguintes assuntos: políticas e diretrizes voltadas à promoção dos direitos humanos, incluídos: direitos da mulher; direitos da família; direitos da criança e do adolescente; direitos da juventude; direitos do idoso; direitos da pessoa com deficiência; direitos da população negra; e direitos das minorias étnicas e sociais. Ainda, tem por competências: articulação de iniciativas e apoio a projetos voltados à proteção e à promoção dos direitos humanos, com respeito aos fundamentos constitucionais do Estado Democrático de Direito; exercício da função de ouvidoria nacional em assuntos relativos aos direitos humanos; políticas de promoção do reconhecimento e da valorização da dignidade da pessoa humana em sua integralidade; e combate a todas as formas de violência, preconceito, discriminação e intolerância.

Ministério da Cidadania: órgão da administração pública federal direta, tem como área de competência os seguintes assuntos: política nacional de desenvolvimento social; política nacional de segurança alimentar e nutricional; política nacional de assistência social; política nacional de renda de cidadania; políticas sobre drogas, dentre outros.

Ministério da Saúde: órgão da administração pública federal direta, que tem como área de competência a política nacional de saúde; a coordenação e fiscalização do Sistema Único de Saúde; a saúde ambiental e ações de promoção, proteção e recuperação da saúde individual e coletiva, inclusive a dos trabalhadores e dos índios; informações de saúde; insumos críticos para a saúde; ação preventiva em geral, vigilância e controle sanitário de fronteiras e de portos marítimos, fluviais e aéreos; vigilância de saúde, especialmente drogas, medicamentos e alimentos; pesquisa científica e tecnologia na área de saúde.

Ministério do Trabalho e Previdência: órgão da administração pública federal direta. Sua competência abrange os seguintes assuntos: política e diretrizes para a geração de emprego e renda e de apoio ao trabalhador; política e diretrizes para a modernização das relações do trabalho; fiscalização

em segurança e saúde no trabalho; fiscalização do trabalho, inclusive do trabalho portuário, bem como aplicação das sanções previstas em normas legais ou coletivas; política salarial; formação e desenvolvimento profissional; política de imigração; e cooperativismo e associativismo urbanos. Publicava, anualmente, a Relação Anual de Informações Sociais (RAIS) a partir de dados obrigatoriamente apresentados pelas empresas brasileiras.

Ministério da Economia: órgão da administração pública federal direta, tem como área de competência os seguintes assuntos: moeda, crédito, instituições financeiras, capitalização, poupança popular, seguros privados e previdência privada aberta e fechada; política, administração, fiscalização e arrecadação tributária e aduaneira; administração financeira e contabilidade públicas; administração das dívidas públicas interna e externa; dentre outros.

Ministério da Educação: órgão da administração federal direta, tem como área de competência a política nacional de educação; a educação infantil; a educação em geral, compreendendo ensino fundamental, ensino médio, educação superior, educação de jovens e adultos, educação profissional e tecnológica, educação especial e educação a distância, exceto ensino militar; a avaliação, a informação e a pesquisa educacionais; a pesquisa e a extensão universitárias; o magistério e a assistência financeira a famílias carentes para a escolarização de seus filhos ou dependentes.

Agência Nacional de Transportes Terrestres: autarquia federal brasileira responsável pela regulação das atividades de exploração da infraestrutura ferroviária e rodoviária federal e de prestação de serviços de transporte terrestre, conforme o artigo 1º do Decreto que regulamenta suas atividades.

Ministério da Ciência Tecnologia e Inovação: órgão da administração federal direta, tem como área de competência os seguintes assuntos: política nacional de telecomunicações; política nacional de radiodifusão; serviços postais; telecomunicações e radiodifusão; dentre outros.

Ministério da Infraestrutura: de acordo com o art. 1º do Decreto nº 10.788, de 06 de setembro de 2021, o Ministério da Infraestrutura, órgão da administração pública federal direta, tem como áreas de competência os seguintes assuntos: política nacional de transportes ferroviário, rodoviário, aquaviário, aeroportuário e aeroviário; política nacional de trânsito; marinha mercante e vias navegáveis; formulação de políticas e diretrizes para o desenvolvimento e o fomento do setor de portos e instalações portuárias marítimos, fluviais e lacustres e execução e avaliação de medidas, programas e projetos de apoio ao desenvolvimento da infraestrutura e da superestrutura dos portos e das instalações portuárias marítimos, fluviais e lacustres; participação no planejamento estratégico, no estabelecimento de diretrizes para sua implementação e na definição das prioridades dos programas de investimentos em transportes; dentre outros.

Ministério do Turismo: órgão da administração pública federal direta, tem como área de competência os seguintes assuntos: a política nacional de desenvolvimento do turismo; a promoção e a divulgação do turismo nacional, no País e no exterior; o estímulo às iniciativas públicas e privadas de incentivo às atividades turísticas; dentre outros; o planejamento, a coordenação, a supervisão e a avaliação dos planos e dos programas de incentivo ao turismo.

INSS: O Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, autarquia federal com sede em Brasília, Distrito Federal, instituído com fundamento no disposto no art. 17 da Lei nº 8.029, de 12 de abril de 1990, é vinculado ao Ministério da Economia.

IBGE: Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística -IBGE, instituída na forma do Decreto-lei nº 161, de 13 de fevereiro de 1967, atualmente é vinculada ao Ministério da Economia. Constitui objetivo básico do IBGE assegurar informações e estudos de natureza estatística, geográfica, cartográfica e demográfica necessários ao conhecimento da realidade física, econômica e social do País, visando especificamente ao planejamento econômico e social e à segurança nacional.

Ouidoria Nacional dos Direitos Humanos: atua como canal de comunicação da sociedade com o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH). a **Ouidoria Nacional dos Direitos Humanos** tem a **competência** de receber, examinar, encaminhar, acompanhar e prestar informações aos cidadãos acerca de denúncias e reclamações sobre violações de **direitos humanos** e da família.

Ministério da Mulher da Família e dos Direitos Humanos / Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência: a ela compete assistir o Ministro de Estado nas questões relativas a pessoas com deficiência; coordenar os assuntos, as ações governamentais e as medidas referentes à pessoa com deficiência; dentre outros.

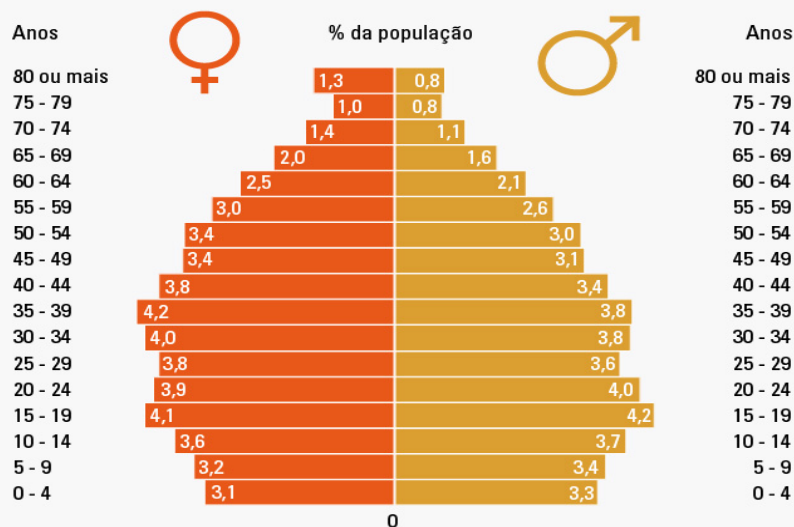
Representando as instituições da sociedade civil, o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa. O Conselho Nacional do Direitos da Pessoa Idosa é órgão permanente, paritário e de caráter deliberativo, integrante da estrutura organizacional do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, com a finalidade de colaborar nas questões relativas à política nacional do idoso.

3. BREVE DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO DEMOGRÁFICA E SOCIAL DOS IDOSOS

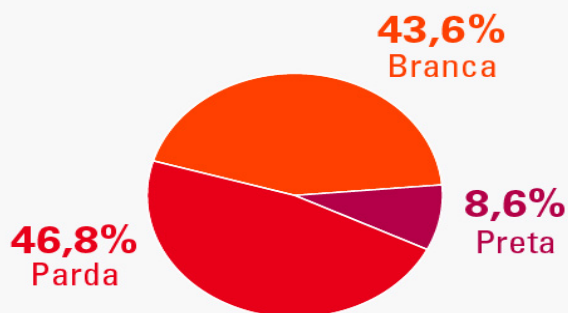
No Brasil, segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – Características dos Moradores e Domicílios, divulgada pelo IBGE, a população manteve a tendência de envelhecimento dos últimos anos e ganhou 4,8 milhões de idosos entre 2012 e 2017. No início desta série histórica, a população com 60 anos ou mais era de 25,4 milhões, ao passo que, em 2017, superou a marca dos 30,2 milhões.

Os 4,8 milhões de novos idosos em cinco anos correspondem a um crescimento de 18% desse grupo etário, que tem se tornado cada vez mais representativo no Brasil. As mulheres são maioria expressiva nesse grupo, com 16,9 milhões (56% dos idosos), enquanto os homens idosos são 13,3 milhões (44% do grupo).

Distribuição da população por sexo e grupo de idade - 2017



Distribuição da população de acordo com a cor ou raça



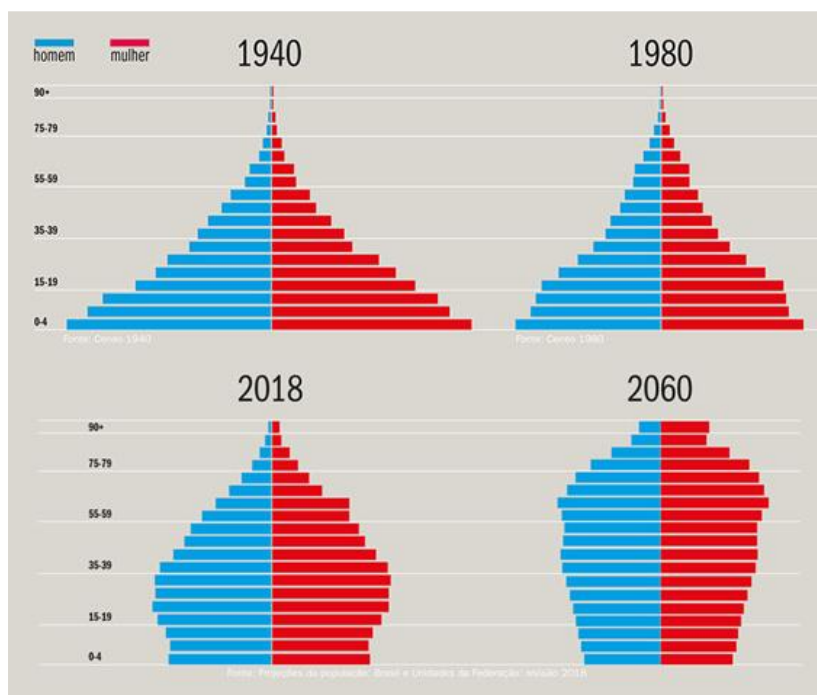
Fonte: IBGE - PNAD Contínua - Características de domicílios e moradores

AGÊNCIA IBGE
INTEGRA

Para além do período de 2012 a 2017, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2019), em 2018, a população idosa totalizava mais de 28 milhões de habitantes e representava 13% da população brasileira (Figura 1). As projeções são de que, em 2025, serão 64 milhões de pessoas idosas. Já em 2030, as pessoas idosas farão parte de um grupo maior que o de crianças com até 14 anos.

Por conseguinte, em 2043, um quarto da população deverá ter mais de 60 anos, enquanto a proporção de jovens até 14 anos será de apenas 16,3% (IBGE, 2019). Para 2050, estima-se que um em cada três brasileiros será idoso, representando aproximadamente 29,7% da população. Esta nova configuração demográfica promoveu um novo olhar sobre o envelhecimento e a velhice, modificando as relações deste extrato populacional.

Por fim, em relação aos dados apresentados, cabe salientar que, entre a população idosa, os idosos longevos, com idade igual ou superior a 80 anos, representam o extrato populacional que mais cresce. Em 2010, essa população era composta por 2,8 milhões, e estimativas sugerem que totalizarão 13,7 milhões de habitantes em 2040 (CAMARANO; KANSO, 2016).



Deve-se ter em mente que o processo de implementação de determinada política pública é sempre um desafio para os gestores, pois é nessa etapa do ciclo da política que, de fato, esta se concretiza na prática. Para Saraiva e Ferrarezi (2006, p. 34), trata-se da preparação para pôr em prática a política pública, a elaboração de todos os planos, programas e projetos que permitirão executá-la.

Além disso, os atores da política apresentam diversos interesses (políticos, ideológicos, pessoais, etc.) que exercem grande poder de influência na implementação, corroborando para o sucesso ou fracasso da política. Para Arretche (2001: p. 48), quanto mais complexo for um programa, maior será a variedade de interesses e concepções envolvidos em sua execução e, por consequência, mais fortes serão as tendências à não convergência.

A descontinuidade das políticas locais ocasionadas por transições entre governos é, de fato, um obstáculo ao processo de implementação e consolidação de políticas no nível local. Nesse sentido, a capacidade de articulação, motivação e coordenação entre atores, bem como dos processos envolvidos é o que define o arranjo institucional da política e a capacidade do governo local em colocar em prática políticas públicas em atendimento para determinada demanda e/ou lacuna social. De acordo com Pires e Gomide (2014, p.21), são os arranjos institucionais que dotam o Estado das habilidades necessárias para implementar seus objetivos e são as regras, processos e mecanismos instituídos pelos respectivos arranjos de implementação que vão explicar o resultado alcançado por cada política pública.

É notório o entendimento que a maioria dos temas abordados em políticas públicas são originados de problemas cuja causa é multifatorial e envolve uma complexidade de fatores que nem sempre são considerados pelos formuladores da política.

Dada esta complexidade, o processo de formulação e implementação dessas políticas deveriam se dar com a participação dos órgãos setoriais de interesse no tema da política, mas, na maioria das vezes, isso não acontece, comprometendo de forma significativa os resultados da política. A intersectorialidade é tanto mais efetiva quanto mais a integração for pensada desde o planejamento até o monitoramento das políticas públicas (LOTTA E FAVARETO, 2016, p. 54)

Nessa perspectiva, o sucesso na implementação de políticas depende da capacidade do governo local em coordenar os diversos atores e processos, bem como mobilizar os melhores instrumentos para sua operacionalização. Essa complexidade inerente ao processo de políticas públicas é um desafio aos gestores de nível central como também de nível local, pois se estabelece uma rede em que cada elemento e ator possui características e valores próprios, assumindo sua posição de devida importância nesse cenário. Além disso, outras parcerias devem ser consideradas com o intuito de fortalecer as possibilidades da política local, inclusive a mobilização de forças sociais locais para a sustentabilidade da política em uma perspectiva de longo prazo.

Como visto, é a partir da análise criteriosa dos arranjos institucionais de implementação que se torna viável a compreensão da complexidade da política e suas nuances, possibilitando ajuste e aprimoramentos tidos como relevantes. Dessa maneira, se faz necessário um diagnóstico dos recursos e potencialidades locais para que, a partir de uma perspectiva analítica, seja possível identificar os principais problemas que podem comprometer, definitivamente, os resultados da política na entrega do serviço à população. Ignorar tais aspectos é negligenciar a oportunidade de aprimoramentos e melhorias capazes de fortalecer a política em nível local potencializando seus resultados.

Com isso, torna-se urgente o delineamento de cuidados e serviços voltados para a promoção da qualidade de vida, bem-estar e maximização dos níveis de funcionamento físico e psicológico na velhice (FERRINI; FERRINI, 2008). Esses cuidados são prestados em vários âmbitos: no domicílio, em centros de saúde, em centros-dia para idosos, em centros de convivência, em programas de apoio às famílias e nas ILPI.

Os anos 1960 inauguraram um trabalho pioneiro no Serviço Social do Comércio (SESC), voltado para pessoas idosas, em um cenário no qual predominava o assistencialismo. O primeiro reflexo no Brasil, no que se refere às mudanças radicais da visão do envelhecimento impactando a legislação, foi na Constituição Federal promulgada em 1988, na qual os movimentos constituintes imprimiram o conceito de “participação popular”.

A Constituição reverteu a política assistencialista em curso na década de 1980, adquirindo “uma conotação de direito de cidadania”, acrescentando que essa década representou um período rico para a organização dos idosos e a comunidade científica, com a realização “de inúmeros seminários e congressos, sensibilizando dessa forma os governos e a sociedade para a questão da velhice”.

A garantia dos direitos dos idosos na Constituição Federal está expressa em diversos artigos, versando sobre irredutibilidade dos salários de aposentadoria e pensões, garantia do amparo pelos filhos, gratuidade nos transportes coletivos e benefício de um salário-mínimo para aqueles sem condições de sustento.

A Política Nacional do Idoso, Lei nº 8842, sancionada em 1994, nasceu com concepção avançada para sua época, porém não conseguiu ser aplicada em sua totalidade. Esta lei também priorizou o convívio em família

em detrimento do atendimento asilar, e definiu como pessoa idosa aquela maior de 60 anos de idade (em países da Europa, por exemplo, idosos são aqueles com 65 anos ou mais).

A Política supracitada também sofreu influência das discussões nacionais e internacionais sobre a questão do envelhecimento, evidenciando não só o idoso como um sujeito de direitos, mas preconizando um atendimento de maneira diferenciada em suas necessidades físicas, sociais, econômicas e políticas. Essa lei foi resultado de discussões e consultas por todo o país, com ampla participação de idosos, gerontologia e a sociedade civil em geral.

4. METODOLOGIA/ESTRATÉGIA

A produção deste relatório foi conduzida pela Assessoria Especial de Assuntos Internacionais e pela Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, uma vez que o referido órgão é coordenador da política nacional do idoso. Portanto, dada essa coordenação, foi utilizado como estratégia para a consolidação dessas informações, a participação, a pesquisa e a consulta intersetorial dos Ministérios e órgãos citados no item 2.

Por fim, para a elaboração deste documento, contou-se, ainda, com a colaboração do Conselho Nacional, que participou na condição de órgão de controle social democrático composto por representantes da Sociedade Civil.

5. PRINCIPAIS AÇÕES E PROGRESSOS NA APLICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO DE MADRID

A) IDOSOS E DESENVOLVIMENTO

Constitui-se como prioridade nacional o cumprimento dos instrumentos legais nacionais e internacionais de proteção e defesa dos direitos da pessoa idosa, como o Plano de Ação de Madrid. Ademais, são prioridades nacionais o combate a toda forma de discriminação contra a pessoa idosa, a proteção dos direitos humanos dessa faixa etária, **acesso a serviços de saúde integrais e adequados às suas necessidades, dentre outros quesitos que serão elencados a seguir.**

No que se refere à **META A**, essa trata da **“Proteção dos direitos humanos das pessoas idosas e criação de condições de segurança econômica, participação social e educação que promovam a satisfação das necessidades básicas das pessoas idosas e sua plena inclusão na sociedade e no desenvolvimento.”** O seu objetivo 1 aduz acerca da promoção dos direitos humanos dos idosos.

Quanto à promoção dos direitos humanos dos idosos, o Brasil tem promovido diversas ações e iniciativas. No âmbito do **combate à violência contra a pessoa idosa**, no período de outubro de 2020 a dezembro de 2020, cita-se a Operação Vetus, que teve por finalidade combater crimes de violência contra a pessoa idosa em todo o país.

A Operação foi desenvolvida a partir de uma demanda da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos – ONDH, por intermédio do Disque 100 que se sensibilizou com a quantidade de denúncias de violações contra esse grupo vulnerável durante a Pandemia COVID19.

A VETUS foi operacionalizada pelas Polícias Cíveis Estaduais, em 1.410 Municípios das 27 Unidades da Federação, e culminou nos seguintes resultados operacionais:

- 13.424 Denúncias de crimes de violência contra idosos apuradas;
- 14.907 Visitas/diligências a vítimas de violência;
- 13.950 Vítimas de violência atendidas;
- 3.703 Inquéritos instaurados para apurar a prática de possíveis crimes de violência;
- 2.801 Termos circunstanciados lavrados em desfavor de agressores;
- 874 Medidas protetivas expedidas a favor de vítimas;
- 287 Mandados cumpridos em desfavor de agressores e
- 569 agressores presos.

Nesse íterim, com todo o sucesso e repercussão nacional dos dados da VETUS, a operação foi inserida no calendário anual de operações da DIOP/SEOPI/MJSP, e está em fase de planejamento e tratativas com as Secretarias Estaduais de Segurança Pública para o desenvolvimento no período de 15 de outubro a 18 de novembro de 2021.

Além disso, destaca-se que a operação representou um marco importantíssimo para os órgãos de segurança pública que laboram com esse grupo vulnerável, uma vez que possibilitou a criação de uma comissão com representantes regionais, que tratou do levantamento de demandas e necessidades de melhorias para o atendimento à pessoa idosa, em quatro frentes, sendo: Necessidades de alterações na legislação pertinente; Demandas por recursos materiais e logísticos; Propostas de capacitações e treinamentos aos operadores; Melhorias e boas práticas ao atendimento ao grupo vulnerável. No tocante aos trabalhos dessa comissão, elenca-se que resultou na criação de um programa (em fase de formatação), que auxiliará no desenvolvimento de políticas de segurança pública e englobará todos os grupos vulneráveis, possibilitando a aquisição de materiais como viaturas, computadores e equipamentos (em fase de compra) e principalmente no desenvolvimento de operações semelhantes de forma perene e constante.

Acrescenta-se que no período de pandemia da COVID-19 muitas pessoas idosas foram vítimas de abandono afetivo. Pensando em combater a solidão e o abandono deste segmento da população, que por ser público de risco, se viu em um rígido isolamento social, que já era latente antes da pandemia e se tornou mais evidente, foi criado pelo Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos canal específico para atender as pessoas idosas que se sentissem abandonadas afetivamente.

No âmbito **econômico da proteção de direitos humanos da pessoa idosa** foram aplicadas as seguintes multas a instituições financeiras por condutas lesivas ao consumidor idoso, considerado hipervulnerável, relacionadas a crédito consignado: Banco Safra (R\$2,4 milhões); Banco Cetelem (R\$ 4 milhões); Banco Pan (R\$ 8,8 milhões); Banco Itaú (9,6 milhões) e Banco BMG (R\$5,1 milhões).

Foi comprovado que as instituições multadas, por meio de seus representantes, usaram dados pessoais de idosos para assediá-los com propostas de crédito. Em todos os casos citados, foi reconhecida a condição especial do consumidor idoso.

Cumprido esclarecer também que o Brasil, no ano de 2019, mediante a Secretaria Nacional do Consumidor - SENACON do Ministério da Justiça e o Instituto Nacional de Seguro Social, celebrou Acordo de Cooperação Técnica (ACT) nº 5/2019, com interveniência da Ouvidoria-Geral do Ministério da Economia.

O ACT teve por objetivo promover ações conjuntas para o aperfeiçoamento da oferta de crédito consignado no mercado financeiro nacional. Entre outras medidas, o mecanismo permitiu a recepção e o monitoramento

das reclamações cadastradas na plataforma consumidor.gov.br e promoveu o intercâmbio de conhecimentos, informações e experiências. Esta política foi direcionada aos idosos, com o objetivo de ampliar o acesso à justiça e de proteger os beneficiários do Regime Geral de Previdência Social (RGPS) do assédio de correspondentes bancários na oferta de serviços e produtos financeiros.

Adicionalmente, o Brasil, por meio da SENACON atuou em prol da aprovação e sanção da Lei nº 14.181, de 1º de julho de 2021, para aperfeiçoar a disciplina do crédito ao consumidor e dispor sobre a prevenção e o tratamento do superendividamento. A atuação da SENACON se deu por conta da importância do tema nas relações de consumo, uma vez que o superendividamento gera impactos econômicos, psicológicos e sociais, ainda agravados pelos efeitos da pandemia de COVID19.

Conhecida como a Lei do Superendividamento, ela altera tanto o Código de Defesa do Consumidor quanto o Estatuto do Idoso. Um de seus principais objetivos é a proibição de oferta abusiva contra hipervulneráveis. Em relação a esse ponto, ficou expresso na lei a proibição de assédio a idosos na oferta de crédito, como podemos observar abaixo:

"Art. 54C. É vedado, expressa ou implicitamente, na oferta de crédito ao consumidor, publicitária ou não: (...) IV assediar ou pressionar o consumidor para contratar o fornecimento de produto, serviço ou crédito, principalmente se se tratar de consumidor idoso, analfabeto, doente ou em estado de vulnerabilidade agravada ou se a contratação envolver prêmio;" (...)

Ademais, o Brasil, por meio da Escola Nacional de Defesa do Consumidor (ENDC), disponibiliza cursos a distância para toda a sociedade brasileira de forma gratuita e com certificado de extensão pela Universidade de Brasília (UnB). Assim, os idosos têm a possibilidade de conhecer os seus direitos, enquanto consumidores, e de exercê-los nas relações de consumo. Os cursos estão disponíveis no seguinte endereço: <https://www.defesadoconsumidor.gov.br/escolanacional/cursos/cursosendc>. (...)

Ainda, no que se refere ao **objetivo 1**, “**promoção dos direitos humanos da pessoa idosa, no âmbito da saúde**”, em 1988, foi instituído no país o Sistema Único de Saúde (SUS), que passou a oferecer a todo cidadão brasileiro o acesso integral, universal e gratuito a serviços de saúde, o que inclui todo o ciclo de vida e, conseqüentemente, a população idosa. A implantação do SUS é uma conquista valiosa do povo brasileiro que define a saúde como um direito do cidadão e dever do Estado.

Logo, com relação à garantia de direitos na área da saúde, o Ministério da Saúde publicou uma série de normativas relacionadas à priorização da população idosa na vacinação, na distribuição de insumos e de recursos financeiros específicos.

Ainda, no âmbito do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, por meio da Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa, diversas ações de promoção aos direitos humanos da pessoa idosa foram realizadas, dentre as quais podem ser citadas a instituição do Programa Viver – Envelhecimento Ativo e Saudável. O referido Programa foi instituído pelo Decreto nº 10.133/2019 que prevê como seus objetivos a inclusão social e digital da pessoa idosa, assim como contribuir para o direito ao envelhecimento ativo e saudável.

Para a execução do Programa citado, a Secretaria supramencionada doa ao município que realizar a sua adesão um conjunto de equipamentos compostos por computadores, webcams, impressora e televisão a fim de que o ente federativo possa desenvolver atividades em quatro campos de ação educação, mobilidade física, saúde e, em especial, tecnologia.

Em 2019, 99 municípios foram contemplados com o referido Programa e mais 80 serão contemplados com recurso orçamentário de 2020. Ademais, neste segundo semestre de 2021 será realizado chamamento público

para que sejam selecionados municípios a serem contemplados com o orçamento dos anos de 2021 e 2022 com o Programa Viver.

Ainda, foi lançado o pacto de implementação dos direitos da pessoa idosa que tem por finalidade fortalecer os Conselhos dos Direitos da Pessoa Idosa municipais, criar aqueles que não existem, assim como capacitar os Conselheiros das referidas instâncias de controle social democrática e os gestores das localidades que aderiram ao instrumento mencionado.

Com o fortalecimento dos Conselhos de Direitos, conseqüentemente, os direitos humanos das pessoas idosas são promovidos, uma vez que estes se constituem em atores estratégicos para o acompanhamento, fiscalização e deliberação acerca da política da pessoa idosa.

Ademais, no que se refere aos Direitos Humanos da Pessoa Idosa, no âmbito da Assistência Social, o Brasil dispõe de Proteção Social Especial, que é a modalidade de atendimento socioassistencial pela qual são ofertados serviços especializados a indivíduos e famílias que se encontram em situações de risco social, violência e demais violações de direitos, como: violência intrafamiliar (física, psicológica, negligência, abandono, etc); precarização dos cuidados a pessoas idosas ou com deficiência em algum grau de dependência; situação de rua; afastamento/rompimento do convívio familiar; dentre outras.

Considerando os níveis de agravamento, a natureza e a especificidade do atendimento ofertado, a atenção na Proteção Social Especial organiza-se sob dois níveis de complexidade: Proteção Social Especial de Média Complexidade e Proteção Social Especial de Alta Complexidade.

A Proteção Social Especial (PSE) de Média Complexidade abarca um conjunto de serviços que objetivam prover proteção para indivíduos e famílias que vivenciam situações de risco, violências e outras violações de direitos, com foco na superação de tais situações, no rompimento do ciclo de padrões violadores de direitos presentes nos territórios e na restauração e preservação da integridade e das condições de autonomia das famílias. Por sua vez, a PSE de Alta Complexidade tem como objetivo ofertar serviços especializados de acolhimento e proteção integral a indivíduos e famílias afastados temporariamente do núcleo familiar e/ou comunitários de origem.

Compõe a Proteção Social Especial de Média Complexidade o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias, que pode ser ofertado em Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), em Centros-Dia, em unidades referenciadas ou no domicílio do usuário. Trata-se de um serviço que apoia as atividades da vida diária e os cuidados para idosos e pessoas com deficiência em situação de dependência e suas respectivas famílias. Nesta perspectiva, o serviço tem como objetivos: (i) promover a convivência; (ii) fortalecer vínculos familiares e sociais; e (iii) apoiar nos cuidados pessoais, desonerando o cuidador familiar e reforçando a proteção nas situações de risco ou de violação de direitos. O Serviço de Proteção Social Especial de compartilhamento de cuidados com as famílias, nos Centros Dia e similares, engloba 1.940 unidades com capacidade em torno de 150 usuários/mês. Cerca de 30% dessas unidades atendem pessoas idosas com ou sem deficiência.

No que se refere ao **objetivo 2**, esse trata da “**promoção do acesso, em igualdade de condições, a empregos decentes, formação contínua e crédito para empresas próprias ou comunitárias**”. Já o **objetivo 3** aduz acerca da necessidade de “**promoção e facilitação da inclusão laboral formal para idosos**”. Nesse contexto, faz-se imprescindível tecer alguns comentários.

O Brasil, mediante o Ministério do Trabalho e Previdência e a sua Secretaria Nacional do Trabalho, tem por objetivo engendrar políticas no combate à discriminação no trabalho, estando entre suas atribuições a articulação com instâncias e entidades governamentais e não-governamentais, objetivando a execução de

ações integradas e a obtenção de informações e dados estratégicos para a otimização das ações específicas da fiscalização do trabalho voltadas a promoção do trabalho digno.

Nesse sentido, o Brasil tem buscado promover a igualdade de oportunidades no trabalho por meio do fomento ao trabalho inclusivo, seguro e sadio e do combate às diversas formas de discriminação no trabalho, dentre as quais se inserem questões etárias, como fator social importante.

A discriminação em razão da idade, também nomeada como “idadismo, ageísmo ou etarismo” é uma realidade social no Brasil e no mundo e pode se manifestar institucionalmente por meio de leis, regras, normas sociais, políticas e práticas que prejudicam o acesso a oportunidades. Essa forma de discriminação prejudica pessoas individualmente e a própria coletividade, impactando na saúde e no bem-estar da população, além de implicar em prejuízos financeiros à sociedade, como aponta o documento “Conversations about ageism”, da Organização Mundial da Saúde - OMS, publicado em março de 2021. A discriminação por idade afeta jovens e pessoas mais velhas, incluindo idosos, de modos diferenciados, prejudicando o acesso e a permanência no trabalho.

No Brasil, de acordo com dados do IBGE, a expectativa de vida da população brasileira aumentou para 76,6 anos, sendo 80,1 anos para mulheres e 73,1 para homens. O incremento da expectativa de vida aumenta a tendência de pessoas idosas a permanecerem no trabalho, seja para complementar a renda familiar, ou pelo significado e importância que atribuem ao trabalho. No entanto, persiste uma tendência de desvalorização do trabalhador idoso por se considerar que possui capacidades reduzidas para o trabalho.

O Estado Brasileiro, em consonância com o cenário internacional, estabeleceu uma série de medidas que atendem a essa população em situação de vulnerabilidade. Promulgou, em 1968, a Convenção nº 111, da OIT, referente à discriminação em matéria de emprego e profissão e, em 1988, estatuiu em sua Constituição Federal, que atribui como objetivo fundamental da República a promoção do bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.

A Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que implementou a Política Nacional do Idoso, pauta-se pelos seguintes princípios, conforme seu art. 3º: I - a família, a sociedade e o estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida; II - o processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos; III - o idoso não deve sofrer discriminação de qualquer natureza. Outrossim, na implementação da política ficou a cargo da área de trabalho e previdência social garantir mecanismos que impeçam a discriminação do idoso quanto a sua participação no mercado de trabalho, no setor público e privado.

Em 1996, foi editado o Decreto regulamentador da Política Nacional do Idoso, nº 1.948/96, o qual foi substituído pelo Decreto nº 9.921, de 18 de julho de 2019, que consolida atos normativos editados pelo Poder Executivo Federal que dispõem sobre a temática da pessoa idosa. O Decreto institui a “Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa”, a forma de implementação da Política Nacional do Idoso, regulamentação do atendimento preferencial, assistência asilar, gratuidade e acesso preferencial ao transporte coletivo. Também estabelece que os Ministérios que atuam nas áreas de habitação e urbanismo, saúde, educação e desporto, trabalho, previdência e assistência social, e cultura e justiça elaborarão proposta orçamentária, no âmbito de suas competências, que contemple o financiamento de programas compatíveis com a Política Nacional do Idoso.

A Lei nº 9.029, de 13 de abril de 1995, determinou a vedação de práticas discriminatórias para efeitos admissionais e de permanência da relação jurídica de trabalho, proibindo a adoção de qualquer prática discriminatória e limitativa para efeito de acesso à relação de trabalho, ou de sua manutenção, por motivo de sexo, origem, raça, cor, estado civil, situação familiar, deficiência, reabilitação profissional, idade, entre outros. Em 2002, a Organização das Nações Unidas estabeleceu o Plano Internacional para Envelhecimento, o qual foi

adotado pelo Brasil. Desde então, outros direitos foram garantidos. Em 2003, foi editado o Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741/03, que estabeleceu ser obrigação da família, comunidade, sociedade e Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, saúde, alimentação, educação, cultura, esporte, lazer, trabalho, cidadania, liberdade, dignidade, respeito e convivência familiar e comunitária.

Dentre vários avanços, determinou-se que nenhum idoso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado a seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei.

Em matéria de trabalho, o Estatuto prescreveu ser direito do idoso o exercício de atividade profissional, respeitadas suas condições físicas, intelectuais e psíquicas. Notório ressaltar, ainda, que na admissão do idoso em qualquer trabalho ou emprego, é vedada a discriminação e fixação de limite máximo de idade, inclusive para concursos (ressalvados os casos em que a natureza do cargo o exigir).

Em termos de políticas públicas, foi designada a criação e estímulo de profissionalização especializada para idosos, por meio do aproveitamento de seus potenciais e habilidades para atividades regulares e remuneradas; preparação para aposentadoria com antecedência mínima de 1 (um) ano, por meio de fomento a novos projetos sociais conforme seus interesses, e através de esclarecimento sobre direitos sociais e de cidadania, bem como estímulo à admissão de idosos ao trabalho pelas empresas privadas.

Foram, também, tipificados crimes específicos: discriminar pessoa idosa, impedindo ou dificultando seu acesso a operações bancárias, meios de transporte, direito de contratar ou por qualquer outro meio ou instrumento necessário ao exercício da cidadania, por motivo de idade; expor a perigo a integridade e a saúde, física ou psíquica, do idoso, submetendo-o a condições desumanas ou degradantes ou privando-o de alimentos e cuidados indispensáveis, quando obrigado a fazê-lo, ou sujeitando-o a trabalho excessivo ou inadequado; obstar o acesso de alguém a qualquer cargo público por motivo de idade; negar a alguém, por motivo de idade, emprego ou trabalho; e abandono material.

O Brasil, por meio da Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006, do Ministério da Saúde, estabeleceu a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, atribuindo ao seu Ministério do Trabalho a elaboração, implantação e implementação de programas de preparação para a aposentadoria nos setores público e privado; implantação de ações para eliminação das discriminações no mercado de trabalho e criação de condições que permitam a inserção da pessoa idosa na vida socioeconômica das comunidades; levantamento dos indivíduos idosos já aposentados e que retornaram ao mercado de trabalho, identificando as condições em que atuam no mercado, de forma a coibir abusos e explorações.

Destaca-se, ainda, que os direitos dos idosos, enquanto direitos humanos, necessitam, além de eficácia vertical, de eficácia horizontal, razão pela qual foram estabelecidas as Diretrizes Nacionais sobre Empresas e Direitos Humanos, por meio do Decreto 9.571, de 21 de novembro de 2018. O normativo estabeleceu a responsabilidade do Estado pela proteção dos direitos humanos em atividades empresariais com garantia de condições de trabalho dignas para seus recursos humanos, por meio de ambiente produtivo, com remuneração adequada e em condições de liberdade, equidade e segurança, com estímulo à observância desse objetivo pelas empresas; combate à discriminação nas relações de trabalho e promoção da valorização da diversidade, bem como fomento e apoio às medidas de inclusão e não discriminação, por meio da criação de programas de incentivos para contratação de grupos vulneráveis.

Neste sentido, o Decreto supramencionado determinou ser dever das empresas combater a discriminação nas relações de trabalho e promover a valorização e o respeito da diversidade em suas áreas e hierarquias, com ênfase em resguardar a igualdade de salários e benefícios para cargos e funções com atribuições semelhantes, independentemente de critério de gênero, orientação sexual, étnico-racial, origem, geracional, religiosa, aparência física e deficiência; adotar políticas de metas percentuais crescentes para preenchimento de vagas

e de promoção hierárquica para essas pessoas, contempladas a diversidade e pluralidade, ainda que para o preenchimento dessas vagas seja necessário proporcionar cursos e treinamentos específicos, além de respeitar e promover os direitos das pessoas idosas e a sua empregabilidade.

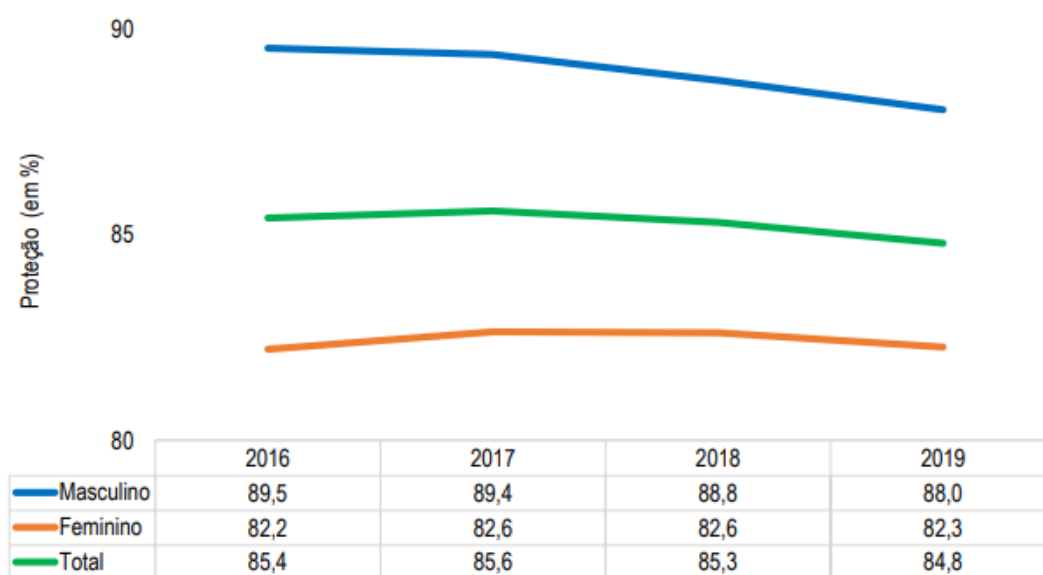
No âmbito do **objetivo 4, que trata da expansão e melhoria da cobertura previdenciária, tanto contributiva e quanto não contributiva**, o Brasil possui cobertura de proteção previdenciária assistencial da população idosa. Segundo informações do Ministério do Trabalho e Previdência, 29,1 milhões de pessoas idosas brasileiras estavam socialmente protegidas em 2019, o que equivale a 84,8% da população de pessoas idosas residentes. No total, 25,2 milhões (ou 73,2% da população idosa) eram beneficiárias da Previdência Social, enquanto 2,2 milhões estavam ocupadas e contribuindo e quase 1,4 milhão recebia o Benefício de Prestação Continuada, benefício este previsto no artigo 203 da Constituição Federal e regulamentado pela Lei Orgânica de Assistência Social.

Destaca-se que a cobertura da população idosa é mais elevada na área rural (93,4%) do que na urbana (83,4%), sendo que homens e mulheres do campo registram virtualmente a mesma cobertura.

Nas cidades, em contrapartida, a diferença por sexo é mais elevada, com homens idosos urbanos registrando uma cobertura de 87,0%, contra 80,8% de mulheres idosas na mesma situação, indicador este que o Brasil pretende tornar mais equânime.

Desta feita, seguem abaixo os indicadores relativos a esta proteção social, assim como a sua evolução.

Evolução da cobertura previdenciária e assistencial da população idosa, por sexo, Brasil, 2016-2019



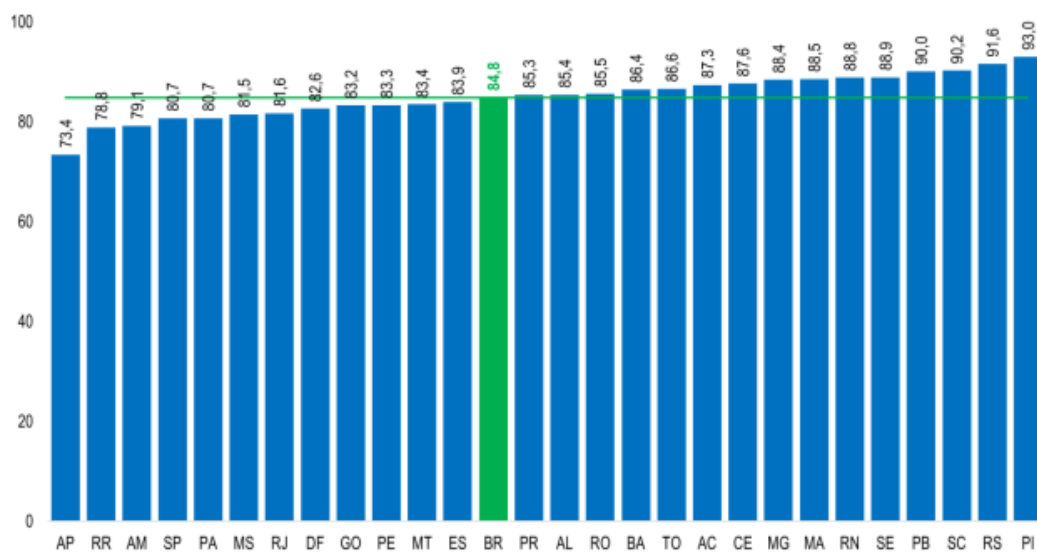
Fonte: Artigo Evolução da Proteção Previdenciária no Brasil, 2016-2019 Nota Técnica Resultado do RGPS: Fev/2021 - ISSN da versão impressa 2318-5759

2019	Homem		Mulher		Total	
	Contagem	%	Contagem	%	Contagem	%
Beneficiário previdência	11.058.193	44,0	14.094.146	56,0	25.152.339	73,2

Beneficiário BPC	534.573	38,7	846,949	61,3	1.381.522	4,0
Beneficiário Temporário	29.628	61,8	18.298	38,2	47.926	0,1
Contribuinte RGPS	1.172.163	68,5	538,605	31,5	1.710.768	5,0
Militar ou Estatutário	279.427	53,6	241,811	46,4	521.238	1,5
Segurado Especial	205.209	63,0	120.629	37,0	325.838	0,9
Total Protegidos	13.279.193	45,6	15.860.438	54,4	29.139.631	84,8
Desprotegido Ocupado	892.459	59,0	619.089	41,0	1.511.548	4,4
Desprotegido Não Ocupado	168.647	76,3	52.501	23,7	221.148	0,6
Desprotegido Inativo	743.356	21,3	2.745.738	78,7	3.3489.094	10,2
Total Desprotegidos	1.804.462	34,6	3.417.328	65,4	5.221.790	15,2
Total Pessoas Idosas	15,083.655	55,2	19,277,766	56,1	34.361,421	100,0

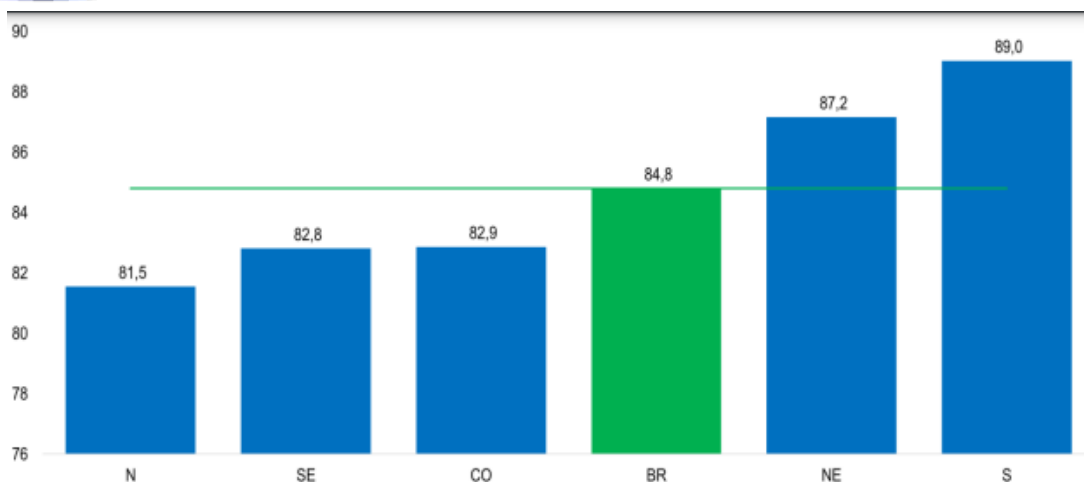
Fonte: PNAD Contínua/IBGE. Elaboração: CGEPR/SPREV/SEPRT/ME

Cobertura previdenciária e assistencial da população idosa, por UF e em comparação com a média nacional (em verde), Brasil, 2019 (%)



Fonte: PNAD Contínua/IBGE. Elaboração: CGEPR/SPREV/SEPRT/ME.

cobertura previdenciária e assistencial da população idosa, por região e em comparação com a média nacional (em verde), Brasil, 2019 (%)



Fonte: PNAD Contínua/IBGE. Elaboração: CGEPR/SRGPS/SPREV/SEPRT/ME.

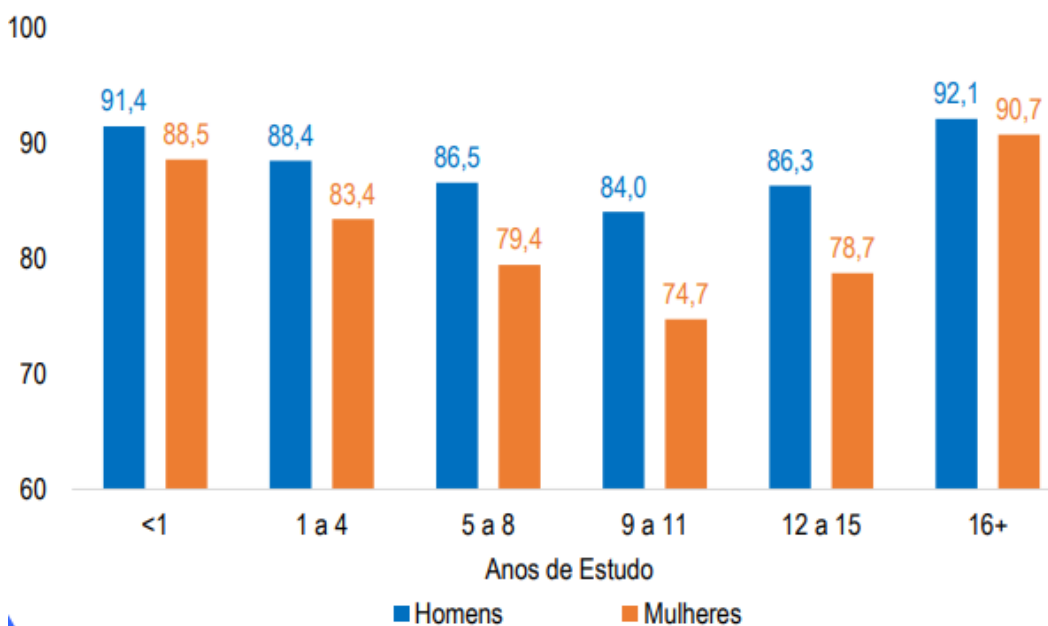
Cobertura previdenciária e assistencial da população idosa, por sexo e situação do domicílio, Brasil, 2019 (%)

Situação	Homens	%	Mulheres	%	Total	%
Urbano	10.912.873	87,0	13.693.384	80,8	24.606.257	83,4
Rural	2.366.321	93,4	2.167.054	93,3	4.533.375	93,4
Total	13.279.194	88,0	15.860.438	82,3	29.139.632	84,8

Fonte: PNAD Contínua/IBGE. Elaboração: CGEPR/SRGPS/SPREV/SEPRT/ME.

Fonte: PNAD Contínua/IBGE. Elaboração: CGEPR/SRGPS/SPREV/SEPRT/ME.

Cobertura previdenciária e assistencial da população idosa, por sexo e anos de estudo, Brasil, 2019 (%)



Fonte: PNAD Contínua/IBGE. Elaboração: CGEPR/SRGPS/SPREV/SEPRT/ME.

O **Objetivo 5 da meta ora em análise**, que prevê a **criação de condições adequadas para articular a plena participação dos idosos na sociedade, a fim de promover seu empoderamento como grupo social e fortalecer o exercício da cidadania ativa**. Também se apresenta como cumprido no escopo do Programa Viver – Envelhecimento Ativo e Saudável, política essa de iniciativa do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Como já aduzido acima, o referido Programa promove a inclusão social e digital da pessoa idosa e a faz protagonista de seus direitos.

Outra política já citada, que se relaciona ao cumprimento de tal objetivo, é a Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa, que tem por foco promover a integração de políticas públicas formuladas no âmbito federal e a intersectorialidade orientadora da ação local - estadual e municipal.

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

Logo, a referida política também vem sendo desenvolvida sob a responsabilidade da Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa, com o escopo de fomentar a sua participação, o fortalecimento das políticas destinadas a essa faixa etária, e de promover seu protagonismo e empoderamento.

No que se refere ainda à **Meta A, em seu objetivo 6 “promover oportunidades iguais e acesso à educação ao longo da vida**, destaca-se que ao longo do ano de 2020, o Brasil, por meio do Conselho Nacional de Educação - CNE, envidou esforços para incluir o idoso no texto normativo das Novas Diretrizes Operacionais para a Educação de Jovens e Adultos, atualizadas em 2021, com base no Parecer CNE/CEB nº 01/2021 e na Resolução CNE/CEB nº 01/2021.

Das propostas que foram incluídas nessas Diretrizes, encontra-se a oferta educacional com ênfase na Educação e Aprendizagem ao Longo da Vida, voltada ao acesso à escolarização em qualquer tempo e em qualquer idade, tendo como pilar a construção de um currículo que contemple a complexidade e a diversidade da Educação de Jovens e Adultos - EJA, em todo o percurso pessoal e profissional dos estudantes. Nesse sentido, é fundamental a adoção de estratégias metodológicas adequadas às especificidades dos sujeitos da EJA em suas faixas etárias, realidades, interesses, espaços, tempos, conflitos, interações sociais, histórias de vida e seus desafios no início ou na retomada da escolarização.

A inclusão do idoso, bem como da oferta educacional com ênfase na Educação e Aprendizagem ao Longo da Vida na Diretriz Nacional da EJA, reforça, para os estados e os municípios brasileiros, a necessidade de regulamentações locais que atendam de forma equânime a todo o público da EJA, jovem, adulto e idoso, garantindo, assim, o direito à educação a todo cidadão brasileiro, direito este previsto também no Estatuto do Idoso, legislação nacional de proteção a essa faixa etária.

Ademais, cabe informar que a abordagem do tema "Processo de Envelhecimento, Respeito e Valorização do Idoso" consta na Base Nacional Comum Curricular (BNCC), conforme orientado pelo Conselho Nacional de Educação (CNE), na Resolução CNE/CP nº 2, de 22 de dezembro de 2017, em seu artigo 8º, § 1º.

B) A PROMOÇÃO DA SAÚDE E DO BEM-ESTAR NA VELHICE

No que se refere à **meta B "Os idosos devem ter acesso a serviços de saúde integrais e adequados às suas necessidades, que garantam uma melhor qualidade de vida na velhice e a preservação de sua funcionalidade e autonomia", Objetivo 1 "promoção da cobertura universal aos serviços de saúde para os idosos, incorporando o envelhecimento como componente essencial das legislações e políticas nacionais da saúde, seguem os esclarecimentos.**

O Brasil dispõe de Sistema único de Saúde – SUS, um dos maiores e mais complexos sistemas de **saúde** pública do mundo, abrangendo desde o simples atendimento para avaliação da pressão arterial, por meio da Atenção Primária, até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país.

O SUS tem como princípios a universalidade, a equidade e a integralidade dos cuidados em saúde. Nesse contexto o Ministério da Saúde, mediante a Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa promove a atenção integral à saúde da pessoa idosa no SUS, por meio de ações de acesso e da qualidade da atenção, visando a manutenção da autonomia e independência funcional dos idosos pelo máximo de tempo de suas vidas.

A COSAPI desenvolve ações de apoio aos estados e municípios para a Implementação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (Portaria de Consolidação nº 2, Anexo XI), em consonância com as suas Diretrizes. Sendo elas: promoção do envelhecimento ativo e saudável; atenção integral à saúde da pessoa idosa; estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção; Provimento de recursos; estímulo à participação e fortalecimento do controle social; Formação e educação permanente dos profissionais de saúde do SUS; Promoção de cooperação nacional e internacional das experiências na atenção à saúde da pessoa idosa, e apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas

As ações visam garantir os direitos e a proteção do Estado às pessoas idosas no que tange à saúde, e estão em consonância com a Política Nacional do Idoso, com o Estatuto do Idoso e com outras legislações e normas nacionais e internacionais dirigidas a este grupo populacional.

Destaca-se, ainda, que o país tem acesso gratuito e universal a medicamentos básicos ou auxílios e serviços de reabilitação para idosos. Em consonância com o SUS e inserida na Política Nacional de Saúde, observa-se a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e distribuição de medicamentos. Em relação aos auxílios (órgãos e próteses) e serviços de reabilitação, são ofertados os Centros Especializados de Reabilitação – CER.

No que se refere à saúde bilíngue e intercultural para idosos indígenas, o país conta com os Distritos Sanitários Indígenas que oferecem ações específicas junto à população indígena no país.

No âmbito do **objetivo 2 da meta B**, que aduz acerca de estabelecimento de um serviço de saúde integral e adequados às suas necessidades, que garantam uma melhor qualidade de vida na velhice e a preservação de sua funcionalidade e autonomia, ressalta-se que o Brasil conta com a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, definida em 2006 e que segue em implementação. Vários documentos oficiais do MS, dentre eles o Guia para a Implementação da Linha de Cuidado Integral à Saúde da Pessoa Idosa (2018) (https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoa_idosa.pdf) orientam a implementação de ações voltadas à saúde da população idosa nos diferentes níveis de gestão.

Os centros de saúde do Brasil possuem os recursos necessários para a cobertura de doenças crônicas e degenerativas. O SUS é universal e oferece assistência gratuita a todas as pessoas com doenças crônicas e degenerativas por meio da Atenção Primária e Atenção Especializada, em acordo com as diretrizes do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil (2011-2022), incluindo a pessoa idosa. https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf

No âmbito da saúde sexual reprodutiva da pessoa idosa o Brasil tem desenvolvido ações conjuntas, por meio do Ministério da Saúde voltadas à saúde sexual que contemplem a saúde da pessoa idosa.

No que se refere à pandemia da COVID-19, as dificuldades em oferecer um serviço de saúde integral ao idoso vêm sendo amenizadas, a despeito das peculiaridades das complicações da infecção pelo novo coronavírus entre as pessoas idosas.

A letalidade varia conforme a região do país, mas está evidenciado que idosos e pessoas com comorbidades crônicas são as que mais apresentam complicações e riscos de óbito. As pessoas idosas residentes em Instituições de Longa Permanência (ILPI) se encontram em situação de maior vulnerabilidade às infecções provocadas por Sars-CoV-2, pela maior presença de comorbidades, compartilhamento de ambientes coletivos e pelo declínio funcional com grande influência na dependência para a realização de atividades diárias.

Dados referentes a óbitos por Covid19 em diversos países mostram que a população de residentes em ILPI ocupa proporção significativa do total desses óbitos. Dessa forma, é importante o acompanhamento próximo e monitoramento constante das condições de saúde das pessoas idosas, em especial daquelas residentes em ILPI. Observar medidas de prevenção e de controle da infecção por Sars-CoV-2 e prevenção da agudização de quadros de saúde que demandem o serviço de saúde também são ações fundamentais.

Desta forma, o Brasil, por meio do Ministério da Saúde, coordena um grupo de trabalho interministerial, desde setembro de 2020, reunindo seus representantes e de outros órgãos (Ministério da Cidadania, Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos e da ANVISA), com o objetivo de elaborar e reforçar ações intersetoriais de cuidado integral à população idosa.

Ainda, o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, por meio da Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa, destinou auxílio emergencial financeiro para as Instituições de Longa Permanência no montante de R\$ 160.000.000,00, com o objetivo de fortalecer o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

Foram contempladas aproximadamente 2000 Instituições com o referido auxílio. Com o recurso destinado, as Instituições puderam promover ações de prevenção e de controle de infecção, comprar insumos e equipamentos básicos para segurança e higiene dos residentes e funcionários, comprar medicamentos e adequar espaços para isolamento.

Ademais, no plano de vacinação nacional, foram priorizadas as vacinações das pessoas idosas residentes nas instituições supramencionadas. Dessa feita, a celeridade na vacinação deste público aliada ao auxílio emergencial acabou por evitar maior disseminação do coronavírus nestes espaços.

Em momento anterior ao auxílio supracitado, foram doados kits de higiene, EPIs e cestas básicas às instituições em comento, resultando em um investimento de R\$ 5 milhões para atendimento de 18 mil idosos em decorrência da pandemia.

Ainda, foram firmadas parcerias para entregas e doações de cestas de alimentos a Instituições de Longa Permanência de forma concomitante a outras ações, em conjunto com o Mesa Brasil/Sesc e com a Fundação Banco do Brasil/Pátria Voluntária, assim como também com as igrejas evangélicas Assembleias de Deus do

Ministério do Belém, de Campinas-SP. No total, 1.206 abrigos de idosos receberam o auxílio a partir dessas parcerias.

Foi firmado, também, Protocolo de Intenções com a Associação Brasileira de Educadores Financeiros -ABEFIN, com o objetivo de promover a melhor gestão de instituições de longa permanência e congêneres, por meio de ações de educação financeira voltadas para seus gestores.

Além disso, o Ministério da Saúde publicou uma série de Notas Técnicas nos anos de 2020 e 2021 com orientações para os serviços de saúde, visando a proteção e o manejo da pandemia da COVID-19 na população idosa, orientações para suspensão temporária das atividades coletivas e de convivência nos centros de referência e centros de convivência da pessoa idosa, orientações aos Gestores do SUS, orientações para a prevenção e controle de infecções pelo novo coronavírus (Sars-CoV-2) em Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI)

Por fim, foi publicada pelo Ministério da Saúde a Portaria GM/MS Nº 894, de 11 de maio de 2021, que destinou R\$ 120.143.804,00 (cento e vinte milhões, cento e quarenta e três mil, oitocentos e quatro reais) como incentivo financeiro federal de custeio a municípios para a implantação e reforço de ações específicas para o enfrentamento da pandemia da Covid-19 entre as pessoas idosas.

No âmbito da existência da infraestrutura de programas no país para a prestação de cuidados paliativos, número de centros, programas e a capacidade instalada de atendimento, assim como ofertas de cuidados paliativos centrados em serviços hospitalares e pelo Programa de Atendimento Domiciliar do SUS, seguem abaixo os seguintes esclarecimentos.

Foi aprovada pelo Ministério da Saúde, por meio da Comissão Intergestores Tripartite do SUS, a Resolução nº 41, de 31/10/2018, que dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos no SUS. A referida resolução conceitua os cuidados paliativos, seus objetivos, princípios norteadores e a necessidade de tais cuidados serem ofertados em qualquer ponto da rede de atenção à saúde, em especial na atenção básica, domiciliar, ambulatorial, na urgência e emergência e atenção hospitalar.

Quanto ao **objetivo 3, “promoção de comportamentos pessoais e ambientes saudáveis por meio de leis, políticas, programas e ações nacionais e comunitárias”**, no que se refere a um plano básico de produtos e tecnologias (próteses, órteses, medicamentos) necessários ao cuidado pessoal do idoso, o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, por meio da Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, apurou as seguintes ações.

O Brasil, no que se refere à disponibilização gratuita de órteses e próteses pelo Sistema Único de Saúde (SUS), publicou por meio do Ministério da Saúde a Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Anexo VI, que instituiu a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência. Entre seus principais objetivos se destaca a ampliação do acesso às Tecnologias Assistivas, às Órteses, às Próteses e aos Meios Auxiliares de Locomoção (OPM), bem como ao treinamento para seu uso.

Nesse sentido, no âmbito do Plano Nacional de Saúde, o Ministério da Saúde definiu como meta para o quadriênio 2020-2023 alcançar 10 milhões de procedimentos de concessão de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção não cirúrgicos no âmbito do SUS. Há um esforço constante relativo à incorporação, exclusão ou alteração de tecnologias em saúde por meio da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), criada pela Lei nº 12.401, de 28 de abril de 2011.

Já o crédito acessibilidade é uma ação de subvenção econômica para a equalização de juros no financiamento de itens de acessibilidade e tecnologia assistiva, garantindo à pessoa com deficiência idosa alternativas às tecnologias fornecidas pelo SUS, assim como bens e serviços sem dispensação pelo Estado. Segundo dados do

Branco do Brasil, em 2019, a linha financiou 10.405 itens de tecnologia assistiva – como próteses, aparelhos auditivos e cadeiras de rodas – por meio do desembolso de cerca de R\$ 100,5 milhões, alavancados pela subvenção estatal de aproximadamente R\$ 10 milhões. Voltado para clientes com renda de até 10 salários mínimos, o crédito possibilita a aquisição de bens e serviços relacionados numa lista mais de 300 itens, como – além dos já citados – projetos arquitetônicos, reforma e material de construção, com o objetivo de adaptação de imóvel residencial e de veículos, dentre outros.

Por fim, essas e outras ações do Governo Federal relacionadas ao fornecimento de tecnologia assistiva a pessoas com deficiência, incluídas aquelas idosas, estão sendo compiladas no Plano Nacional de Tecnologia Assistiva (PNTA), objeto do Decreto nº 10.645, de 11 de março de 2021, cujos objetivos (art. 4º) são: I - facilitar o acesso a crédito especializado aos usuários de tecnologia assistiva, inclusive com oferta de linhas de crédito subsidiadas, específicas para a aquisição dessa tecnologia; II - agilizar, simplificar e priorizar procedimentos de importação de tecnologia assistiva, especialmente em questões relativas a procedimentos alfandegários e sanitários; III - criar mecanismos de fomento à pesquisa e à produção nacional de tecnologia assistiva, inclusive por meio de concessão de linhas de crédito subsidiado e de parcerias com institutos de pesquisa oficiais; dentre outras

No que se trata de política ou programa para promover o envelhecimento saudável, o Brasil, como já dito nas considerações da meta A, implantou o programa interministerial Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa (EBAPI), criado para promover no âmbito municipal iniciativas e ações destinadas ao envelhecimento ativo, saudável, sustentável e cidadão da população. A EBAPI é inspirada no programa “Cidade Amiga do Idoso”, da Organização Mundial da Saúde (OMS) e, atualmente, está sob coordenação do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH). Ademais, no âmbito da temática, também se encontra como política de promoção ao envelhecimento saudável o Programa Viver, com suas peculiaridades já informadas nas explicações referentes a Meta A.

Quanto ao **objetivo 4 da Meta B, “Criação de marcos legais e mecanismos adequados para a proteção dos direitos das pessoas idosas usuárias de serviços de longa permanência”**, o Brasil dispõe de Política Nacional de Assistência Social, e sua regulamentação efetuada pela Norma Operacional Básica (Resolução CNAS nº 33, de 12 de dezembro de 2012), as quais instituíram e definiram o Sistema Único de Assistência Social - SUAS, bem como as bases para a sua efetivação.

O SUAS estabelece um novo paradigma de defesa dos direitos socioassistenciais, um regime próprio para a Assistência Social, de modo a garantir a unidade de concepção e de ação entre os três entes da federação (União, Estados e Municípios e Distrito Federal), assegurando que sua ação se dê de forma integrada entre os organismos estatais e a sociedade civil (por meio de suas organizações sem fins lucrativos). Deste modo, os serviços de acolhimento para pessoas idosas fazem parte de um todo, um conjunto maior de serviços e diretrizes que organiza, legisla, planeja, avalia e financia.

No Brasil, a Lei nº 8.842 de 1994, dispõe sobre a Política Nacional do Idoso e cria o Conselho Nacional do Idoso, e o Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741 de 2003, definem pessoa idosa como aquela com idade igual ou superior a (60) sessenta anos. A partir dessa idade, a lei prevê garantias, entre as quais se pode ressaltar: o atendimento preferencial junto aos órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população; a priorização do atendimento por sua própria família, em detrimento do atendimento em serviços de acolhimento como abrigo institucional (instituição de longa permanência); a vedação de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão contra a pessoa idosa; e a punição na forma da lei, de qualquer atentado aos seus direitos, por ação ou omissão.

Conforme a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS nº 109, de 11 de novembro de 2009), os Serviços de Acolhimento para Pessoas Idosas deverão ser provisórios e, excepcionalmente, de

longa permanência quando esgotadas as possibilidades de auto sustento e convívio com familiares. Logo, é previsto para pessoas idosas que não dispõem de condições para permanecer com a família, com vivência de situações de violência, em situação de rua, com vínculos fragilizados ou rompidos, e é destinado a pessoas com 60 anos ou mais, de qualquer sexo, identidade de gênero e orientação sexual, independente e/ou com diversos graus de dependência. Os serviços de acolhimento para Pessoas Idosas têm como objetivos: - Acolher e garantir a proteção integral; Contribuir para a preservação do agravamento de situações de negligência, violência e ruptura de vínculos; Restabelecer vínculos familiares e/ou sociais; Possibilitar a convivência comunitária; Promover o acesso à rede socioassistencial, aos demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos e às demais políticas públicas setoriais; Favorecer o surgimento e o desenvolvimento de aptidões, capacidades e oportunidades para que os indivíduos façam escolhas com autonomia; Promover o acesso a programações culturais, de lazer, de esporte e ocupacionais internas e externas, relacionando-as a interesses, vivências, desejos e possibilidades do público. Visando preservar os direitos das pessoas idosas acolhidas, os Serviços de Acolhimento devem: - Incentivar o desenvolvimento do protagonismo e de capacidades para a realização de atividades da vida diária; desenvolver condições para a independência e o autocuidado; promover o acesso a renda; Promover a convivência mista entre residentes de diversos graus de dependência.

O Brasil conta, ainda, com um conjunto de legislações e normativas para regulação e funcionamento das instituições para pessoas idosas: Lei Orgânica da Assistência Social (Lei nº 8.742 de 1993); Política Nacional do Idoso (Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994); Normas de funcionamento de serviços de atenção ao idoso no Brasil (Portaria nº 73, de 10 de maio de 2001, do Ministério da Previdência e Assistência Social); Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003); Sistema Único de Assistência Social - SUAS (Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011); Regulamento técnico para o funcionamento das Instituições de Longa Permanência para Idosos (Resolução RDC/ANVISA nº 283, de 26 de setembro de 2005 - RDC/ANVISA nº 502, de 27 de maio de 2021); Norma Operacional Básica de Recursos Humanos - NOB-RH/SUAS (Resolução CNAS nº 269, de 13 de dezembro de 2006); Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS nº 109, de 11 de novembro de 2009); Norma Operacional Básica/SUAS (Resolução CNAS nº 33, de 12 de dezembro de 2012).

Nesse diapasão, é importante ressaltar que no Brasil, atualmente, pessoas idosas podem ser acolhidas por organizações governamentais, por Organizações da Sociedade Civil - OSCs (sem fins lucrativos) e por empresas privadas (com fins lucrativos). Segundo a LOAS, além das unidades estatais, apenas as OSCs, por terem a finalidade pública, podem compor a Rede Socioassistencial do Sistema Único de Assistência Social - SUAS. As OSCs compõem o SUAS desde que atendam aos parâmetros da Política de Assistência Social e do Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil – MROSC (Lei nº 13.019/2014). Sendo assim, a rede de instituições de acolhimento para pessoas idosas que se encontram nos registros do Cadastro Nacional do Sistema Único de Assistência Social (CADSUAS), e que fornece dados em tempo real para monitoramento desses serviços conta com 1.669 unidades de Abrigo Institucional, 75 unidades de acolhimento na modalidade Casa-lar, 19 unidades na modalidade República e outras 21 unidades de acolhimento, somando 1.784 unidades de acolhimento para pessoas idosas no Brasil (conforme CENSO SUAS 2020). Essa rede oferta aproximadamente 80.000 vagas para acolhimento de pessoas idosas.

O Brasil busca garantir o acesso a instituições de cuidados de longo prazo para os idosos necessitados de tal serviço. Cumpre ressaltar que a implementação do SUAS ocorre por meio das Proteções Sociais Básica e Especial que visam garantir as seguranças de acolhida, renda, convívio familiar, comunitário e social, desenvolvimento da autonomia, apoio e auxílio ao seu público alvo (Lei nº 12435/2011). Os serviços são materializados nas diversas unidades socioassistenciais como os Centros de Referência de Assistência Social - CRAS, Centros de Referência Especializados de Assistência Social - CREAS, Unidades de Acolhimento Institucional, entre outras.

De acordo com a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, Resolução CNAS nº 109/2009, os serviços de acolhimento compõem a Proteção Social Especial de Alta Complexidade, em conjunto com demais serviços

de acolhimento voltados para outros públicos - crianças e adolescentes, adultos e famílias, mulheres em situação de violência e jovens e adultos com deficiência. Destinam-se à oferta de acolhimento em diferentes tipos de equipamentos, destinado a famílias e/ou indivíduos com vínculos familiares rompidos ou fragilizados, a fim de garantir proteção integral.

Os serviços de acolhimento para pessoas idosas, conforme Tipificação Nacional, devem ser provisórios e, excepcionalmente, de longa permanência quando esgotadas as possibilidades de auto sustento e convívio com familiares. É previsto para pessoas idosas que não dispõem de condições para permanecer com a família, com vivência de situações de violência, em situação de rua, com vínculos fragilizados ou rompidos.

No Brasil, as origens do acolhimento de pessoas idosas remontam ao período colonial. Mas a Constituição de 1988 e o Estatuto do Idoso colocam estes em novo patamar de cidadania. Reitera-se que, em conformidade com as disposições do Estatuto do Idoso, deve-se recorrer ao encaminhamento da pessoa idosa a serviços de acolhimento apenas quando esgotados todos os recursos para sua manutenção em sua família e comunidade.

O atendimento prestado deve ser personalizado e em pequenos grupos e deve favorecer o convívio familiar e comunitário, bem como a utilização dos equipamentos e serviços disponíveis na comunidade local. As regras de gestão e de convivência deverão ser construídas de forma participativa e coletiva, a fim de assegurar a autonomia das(os) usuárias(os), conforme perfis. A organização do SUAS tem, entre os seus princípios, a matricialidade familiar, que elege a família como foco central de atenção. A previsão de serviços de caráter preventivo e de fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, de atendimento especializado a indivíduos e famílias em situação de ameaça ou violência ou violação de direitos.

Logo, o Brasil busca resguardar a essência das atividades inerentes ao SUAS no âmbito dos Serviços de Acolhimento para Pessoas Idosas, mantendo o convívio familiar, o desenvolvimento de capacidades e autonomia das(os) usuárias(os), o cuidado com cuidadoras(es), o fortalecimento das relações no âmbito da família e da comunidade e a ampliação do acesso a direitos socioassistenciais e das redes de relacionamento no território onde vivem e convivem.

Ressalta-se que, no que refere a mecanismo de apoio e acompanhamento de instituições públicas e privadas de longo prazo, no âmbito da Política de Assistência Social Nacional, a Comissão Intergestores Tripartite - CIT, do Sistema Único de Assistência Social, instituiu uma Câmara Técnica, em 2017, com o objetivo de discutir questões relativas aos Serviços de Acolhimento para Pessoas Idosas. Dentre os temas abordados, foram pautados o reordenamento e o cofinanciamento dos serviços, a articulação com outras políticas públicas, em especial com a saúde, definição de fluxos e de competências. A partir dos trabalhos da Câmara Técnica deu-se início à construção de um Caderno de Orientações Técnicas para os serviços de acolhimento para pessoas idosas. Esse material se encontra em fase de revisão de conteúdo para posterior publicação e disponibilização para a rede de serviços de acolhimento para pessoas idosas. No âmbito do Poder Legislativo, a Câmara dos Deputados instituiu uma Comissão Permanente sobre os Direitos da Pessoa Idosa, sendo um espaço de ampla discussão e participação das políticas públicas envolvidas no atendimento às pessoas idosas, sobretudo àquelas que se encontram em acolhimentos, conforme demonstram relatórios de atividades apresentados desde o ano de 2016. Constituído por Organizações da Sociedade Civil, há ainda a Frente Nacional de Fortalecimento às ILPI, que se apresenta como um espaço democrático de estudos, pesquisas, planejamento, articulações e fomento, instituído com as finalidades de estimular ações de apoio às Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), de qualquer natureza - privadas sem fins lucrativos; privadas com fins lucrativos e públicas; e empreender e propor ao Poder Público e à Sociedade Civil Organizada ações coordenadas para o aperfeiçoamento das Políticas Públicas de Cuidados de Longa Duração à Pessoa Idosa.

Além disso, o Brasil também conta com cadastro de Instituições de Longa Permanência, assim como dispõe de ações de apoio financeiro a essas instituições com a publicação do Edital nº 02/2021 de chamamento público,

que tem por finalidade a transferência de recursos para equipar as referidas instituições a fim de buscar nestes espaços um envelhecimento mais saudável.

Cumprido ressaltar que o Brasil investiu R\$ 2.371.891,89 para equipagem de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's), sendo R\$ 1.163.415,29 com recursos da Secretaria e R\$ 1.208.476,60 com recursos de emendas parlamentares.

Em 2020, foram investidos R\$ 1.995.000,00 para equipagem de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's), com recursos de emendas parlamentares.

Assim, no total de 2019 e 2020, foram investidos R\$ 4.366.891,89 para equipagem de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's), sendo R\$ 1.163.415,29 com recursos da Secretaria e R\$ 3.203.476,60 com recursos de emendas parlamentares.

O Brasil também estabeleceu protocolos e diretrizes de apoio e acompanhamento de instituições públicas e privadas de longa permanência durante a emergência ocasionada pela pandemia. O Brasil editou portarias e disponibilizou recursos financeiros para atendimento da população em vulnerabilidade e risco social, sobretudo para o público em acolhimento.

A PORTARIA SNAS Nº 65, DE 6 DE MAIO DE 2020 - Aprovou a Nota Técnica nº 12/2020 – SNAS, com orientações e recomendações gerais aos gestores e trabalhadores do Sistema Único de Assistência Social dos estados, municípios e Distrito Federal quanto ao atendimento nos serviços de acolhimento de pessoas idosas ou com deficiência no contexto de emergência em saúde pública decorrente do novo Coronavírus (COVID-19).

Foram apresentadas, no documento em questão, orientações sobre como diminuir os riscos de contaminação nos serviços de acolhimento; como lidar com casos suspeitos ou confirmados de contaminação entre idosos e pessoas com deficiência acolhidos; o que fazer em caso de morte na unidade; como reorganizar os serviços durante a pandemia (transferência temporária para a casa de parentes; remanejamento para hotéis; organização de novas unidades; setorização em subgrupos dentro da mesma unidade); quais recursos federais podem ser usados para financiar os serviços de acolhimento em caráter emergencial; como proteger os profissionais que trabalham na linha de frente; como diminuir o estresse dos acolhidos, inclusive em situações de luto, entre outras.

Ainda, foi preparado um "Informativo" sobre as principais orientações dispostas na Portaria SNAS nº 65, de 6 de maio de 2020, e, em outubro de 2020, a SNAS lançou o vídeo sobre "A atuação da Política de Assistência Social frente à pandemia da Covid-19: a importância da parceria entre o Governo e as Organizações da Sociedade Civil (OSC) no atendimento às pessoas com deficiência, idosas e suas famílias". O vídeo trata da importância de somar esforços nas ações governamentais e não governamentais para ampliar as redes de atenção especializada em um momento tão crítico quanto o vivenciado durante a pandemia. Em parceria com o Ministério da Saúde, a SNAS aprovou a Nota Técnica Conjunta SAPS/MS nº 23/2020, atualizada pela Nota Técnica Conjunta SAPS/MS nº 24/2020: que trouxe orientações para articulação SUAS e o SUS em ações voltadas a pessoas idosas que vivem em unidades de acolhimento institucional - Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) para prevenção, atendimento e controle de infecções pelo novo coronavírus.

Um outro aspecto a ser tratado neste objetivo é a presença no país de mecanismos para determinar a capacidade jurídica dos idosos admitidos em instituições e se existem processos de revisão periódica para isso. Às pessoas que estão em unidades de acolhimento, importa destacar que: 1. A condição de acolhimento não impede o acesso ao Benefício de Prestação Continuada (BPC); 2. Caso a pessoa não possua capacidade para responder civilmente por seus atos, ela poderá ser representada por parentes de primeiro grau ou pelo dirigente da instituição, que poderá, inclusive, apresentar uma procuração coletiva; 3. As instituições de

acolhimento para pessoas idosas poderão reter um máximo de 70% do valor do BPC, nos termos do § 2º do art. 35 do Estatuto do Idoso.

O Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, prevê que "Aos idosos, a partir de 65 (sessenta e cinco) anos, que não possuam meios para prover sua subsistência, nem de tê-la provida por sua família, é assegurado o benefício mensal de 1 (um) salário mínimo, nos termos da Lei Orgânica da Assistência Social – Loas" e caberá ao Ministério Público a designação de curador especial para pessoa idosa, quando necessário, bem como acompanhar e zelar pelo efetivo respeito aos direitos e garantias legais assegurados ao idoso, promovendo as medidas judiciais e extrajudiciais cabíveis; inspecionar as entidades públicas e privadas de atendimento, adotando de pronto as medidas administrativas ou judiciais necessárias à remoção de irregularidades porventura verificadas; e dentre outras obrigações elencadas no Estatuto do Idoso, fiscalizar todas as instituições de atendimento às pessoas idosas, independente de outros órgãos previstos em lei.

Diante de suspeita ou comprovação de irregularidades, ao Ministério Público compete promover a revogação de instrumento procuratório do idoso, nas hipóteses previstas no art. 43, do Estatuto do Idoso: "As medidas de proteção ao idoso são aplicáveis sempre que os direitos reconhecidos nesta Lei forem ameaçados ou violados: I – por ação ou omissão da sociedade ou do Estado; II – por falta, omissão ou abuso da família, curador ou entidade de atendimento; III – em razão de sua condição pessoal”.

Convém salientar que a pandemia COVID-19 implicou em algumas dificuldades para as instituições de longa permanência, frente às quais o País tem adotado medidas para mitigá-las. Para garantir o funcionamento dos serviços essenciais do SUAS, o Governo Federal editou a Medida Provisória nº 953, em 15 de abril de 2020, abrindo crédito extraordinário de R\$ 2,5 bilhões para o enfrentamento da emergência em saúde pública pela rede de assistência social. A partir dessa Medida Provisória, foram editadas portarias que operacionalizaram o repasse desses recursos emergenciais aos estados, DF e municípios, destacando-se: Portaria MC nº 369, de 29 de abril de 2020, com previsão para compra de EPIs para os profissionais das unidades de atendimento do SUAS; Compra de alimentos para idosos e pessoas com deficiência; cofinanciamento de ações socioassistenciais para o enfrentamento da situação de emergência, a fim de garantir condições adequadas ao atendimento nas unidades e o suprimento de itens básicos de proteção e subsistência para o público atendido.

A Portaria MC nº 369/2020 introduziu critérios inovadores para o repasse de recursos, levando em conta a prestação de serviços aos públicos em situação de maior vulnerabilidade, com destaque para idosos, pessoas com deficiência, migrantes e pessoas em situação de rua. O repasse de recursos para compra de alimentos (prioritariamente ricos em proteína) foi destinado a estados e municípios que tenham Centros-Dia e unidades de acolhimento para idosos ou para pessoas com deficiência.

Além dos recursos extraordinários disponibilizados para incremento nos serviços, bem como recursos para aquisição de alimentos específicos para pessoas idosas, EPI e demais itens para higienização, proteção e cuidados diários, houve a priorização no Plano Nacional de Imunização - PNI, para aplicação de vacinas nas pessoas idosas acolhidas.

Foram ainda destinados, como já dito em item anterior, auxílio emergencial financeiro para as instituições públicas e sem fins lucrativos no valor de R\$ 160.000.000,00 para aquisição de medicamento, adaptação de ambientes, assim como ações de prevenção e controle da pandemia da COVID-9.

Desta forma, foi possível reduzir os riscos de transmissão e contaminação pelo coronavírus, e preservação da vida das pessoas idosas acolhidas.

Ainda em análise a **Meta B, porém no âmbito do objetivo 5**, “promoção da formação de recursos humanos através da concepção e implementação de um plano nacional de formação em gerontologia e geriatria para

atuais e futuros prestadores de serviços de saúde, em todos os níveis de atenção com ênfase no nível de atenção primária”, no que se refere ao número de geriatras no país e número de profissionais da atenção primária à saúde, treinados para cuidar de idosos, o Brasil conta com 2.488 geriatras no SUS, segundo informações do IBGE (PNAD Contínua/2017).

Com relação ao número de profissionais da atenção primária à saúde treinados para a atenção aos idosos, no período entre 2016 e agosto de 2020, **80.972** profissionais da atenção primária concluíram cursos de saúde da pessoa idosa oferecidos pelo Ministério da Saúde em parceria com a Universidade Aberta do SUS (UNASUS-Fiocruz). O programa oferta 10 cursos autoinstrucionais e gratuitos, na modalidade de Educação à Distância (EAD), cujos temas abordam envelhecimento, ações estratégicas, condições clínicas, caderneta de saúde, abordagem familiar, avaliação multidimensional, estratificação dos perfis de funcionalidades e linha de cuidados para atenção integral à saúde da pessoa idosa.

Importante destacar que os centros de saúde possuem equipes multidisciplinares para prestar atendimento gerontogeriátrico. O Brasil conta com a Política Nacional de Atenção Básica/PNAB (Portaria GM/MS nº 2.436, de 21 de setembro de 2017), que prevê equipes multiprofissionais nas Unidades Básicas de Saúde e nas Equipes de Saúde da Família.

As equipes da Atenção Básica são compostas, no mínimo, por médico, preferencialmente da especialidade medicina de família e comunidade, enfermeiro, preferencialmente especialista em saúde da família; auxiliar e/ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde (ACS). Podendo fazer parte da equipe o agente de combate às endemias (ACE) e os profissionais de saúde bucal: cirurgião dentista, preferencialmente especialista em saúde da família, e auxiliar ou técnico em saúde bucal. Além das equipes mínimas previstas na PNAB, profissionais como psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, nutricionistas, dentre outros, também podem compor as equipes. Estados e municípios mantêm serviços especializados em saúde (ambulatórios, policlínicas e centros especializados) que contam com profissionais geriatras e gerontólogos para o atendimento multidimensional das pessoas idosas.

Ainda, o Ministério da Saúde oferece programas à distância e presenciais gratuitos de capacitação em saúde da pessoa idosa com parcerias junto a diferentes instituições como Universidade Aberta do SUS (UNASUS/Fiocruz), e hospitais de excelência como Hospital do Coração (HCor) e Hospital Israelita Albert Einstein, por meio do Programa de Apoio Institucional ao Desenvolvimento do SUS (PROADI).

Além dessas, existem parcerias com instituições universitárias federais (Universidade Federal de São Carlos/UFSCar e Universidade Federal do Pará/UFPA), por meio de Termos de Execução Descentralizada e emenda parlamentar, para o desenvolvimento de cursos de capacitação para gestores e profissionais de saúde no campo de saúde da pessoa idosa. Além dos cursos ofertados, ainda são disponibilizados pelo Ministério da Saúde materiais técnicos, visando a capacitação e qualificação das ações ofertadas às pessoas idosas no SUS, a exemplo do Guia para a Implementação da Linha de Cuidado Integral à Saúde da Pessoa Idosa.

Por fim, como programas de graduação em gerontologia citamos os cursos ofertados pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) e Universidade de São Paulo (USP). Como cursos de pós-graduação citamos os oferecidos pela Universidade Católica de Brasília, Instituto Laboro e Universidade Federal de Tocantins.

Quanto ao **objetivo 6, da meta B**, “desenvolvimento e uso de instrumentos para melhorar o conhecimento do estado de saúde dos idosos e monitorar suas mudanças”, o Brasil, por meio do Ministério da Saúde, conta com uma série de sistemas de informação em saúde, como o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), e o SISAP-Idoso (<https://sisapidoso.icict.fiocruz.br>), que permitem o monitoramento de indicadores de saúde da pessoa idosa para o apoio ao planejamento de ações e tomada de decisão dos gestores de saúde.

Além disso, são realizadas pesquisas periódicas que contemplam informações sobre a saúde da população idosa, como a Pesquisa Nacional em Saúde (PNS) <https://ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9160-pesquisa-nacional-de-saude.html?=&t=o-que-e>, realizada em parceria com o IBGE.

Ainda, o Brasil, mediante o Ministério supracitado, também financia o Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI Brasil). O ELSI-Brasil é uma pesquisa longitudinal, de base domiciliar, conduzida em amostra nacional representativa da população com 50 anos ou mais. A pesquisa tem por objetivo examinar os determinantes sociais e biológicos do envelhecimento e suas consequências para o indivíduo e a sociedade. A pesquisa ELSI-Brasil é coordenada pela Fundação Oswaldo Cruz – Minas Gerais (FIOCRUZMG) e pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

O ELSI-Brasil adota metodologia semelhante à de outros estudos longitudinais ao redor do mundo sobre saúde e envelhecimento, possibilitando comparações da situação no Brasil com outros países de média e alta renda. Os resultados já produziram e produzirão informações estratégicas, com o potencial de subsidiar políticas para a promoção do envelhecimento saudável e para melhorar a qualidade da atenção à saúde às pessoas nas idades mais velhas. Detalhes sobre o delineamento do ELSI-Brasil, os instrumentos utilizados e as informações até agora publicadas podem ser vistas na homepage da pesquisa (elsi.cpqrr.fiocruz.br).

Salienta-se que os resultados já produziram e produzirão informações estratégicas, com o potencial de subsidiar políticas para a pessoa idosa, sendo levantados os fatores de risco para a saúde. A Pesquisa Nacional de Saúde – PNS, em suas duas edições (2013 e 2019) coleta informações sobre o desempenho do sistema nacional de saúde no que se refere ao acesso e uso dos serviços disponíveis e à continuidade dos cuidados, bem como sobre as condições de saúde da população, a vigilância de doenças crônicas não transmissíveis e os fatores de risco a elas associados. A PNS contempla informações específicas sobre a população idosa, assim como o ELSI-Brasil.

Destaca-se também que existem programas setoriais específicos para a prevenção, controle e atenção às doenças crônicas não transmissíveis, que estão descritas no Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil (2011-2022) https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf

Importante citar as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) que são recursos terapêuticos que buscam a prevenção de doenças e a recuperação da saúde, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. As práticas foram institucionalizadas por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC). São elas: Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, Medicina Antroposófica, Homeopatia, Plantas Medicinais e Fitoterapia, Termalismo Social/Crenoterapia, Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa, Yoga, Apiterapia, Aromaterapia, Bioenergética, Constelação familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de mãos, Ozonioterapia e Terapia de Florais. Estas importantes práticas são transversais em suas ações no SUS e podem estar presentes em todos os pontos da Rede de Atenção à Saúde, prioritariamente na Atenção Primária com grande potencial de atuação.

Ademais, foram incorporadas questões específicas sobre a situação do idoso tanto no PNS como no ELSI-Brasil, que contemplam inquéritos sobre deficiência ou evolução da funcionalidade física, mental e social da população idosa.

C) CRIAÇÃO DE UM AMBIENTE PROPÍCIO E FAVORÁVEL

A **Meta C** preceitua que "Os idosos desfrutarão de ambientes físicos, sociais e culturais que favoreçam seu desenvolvimento e favoreçam o exercício de direitos e deveres na velhice" e o seu **objetivo 1** prevê a "adaptação do ambiente físico às características e necessidades dos idosos para alcançar uma vida independente na velhice".

Desta feita, **quanto às medidas para garantir o acesso de idosos e pessoas com deficiência aos transportes públicos, edifícios públicos, centros de animação, comércio e restauração**, como já dito anteriormente, o Brasil dispõe de lei nacional que preceitua acerca dos direitos da pessoa idosa e sua proteção. A referida legislação denominada Estatuto do Idoso - Lei nº 10.741/2003 preceitua em seu artigo 40 que:

Art. 40. No sistema de transporte coletivo interestadual observar-se-á, nos termos da legislação específica: [\(Regulamento\)](#) [\(Vide Decreto nº 5.934, de 2006\)](#)

I – a reserva de 2 (duas) vagas gratuitas por veículo para idosos com renda igual ou inferior a 2 (dois) salários-mínimos;

II – desconto de 50% (cinquenta por cento), no mínimo, no valor das passagens, para os idosos que excederem as vagas gratuitas, com renda igual ou inferior a 2 (dois) salários-mínimos.

Parágrafo único. Caberá aos órgãos competentes definir os mecanismos e os critérios para o exercício dos direitos previstos nos incisos I e II.

Art. 42. São asseguradas a prioridade e a segurança do idoso nos procedimentos de embarque e desembarque nos veículos do sistema de transporte coletivo.

Visando a dar cumprimento ao parágrafo único do artigo 40 da legislação supracitada, o Brasil, mediante a Agência Nacional de Transportes Terrestres, editou a Resolução nº 2.030, de 23 de maio de 2007, que dispõe sobre os procedimentos a serem observados na aplicação do artigo ora mencionado. Cumpre salientar que a Resolução além de dispor acerca da forma do acesso dos idosos de baixa renda ao transporte ferroviário interestadual de passageiros, ainda criou a obrigação das concessionárias encaminharem informações sobre a movimentação desses usuários para fins de controle.

O Brasil, ainda, instituiu o Passe Livre, consoante Decreto nº 3.691, de 19 de dezembro de 2020. A legislação estabeleceu a reserva de dois assentos em cada veículo interestadual, até 3 horas antes do início da viagem, os quais deverão ser disponibilizados quantos forem solicitados, respeitada a lotação do veículo.

Portanto, os benefícios para a pessoa idosa são garantidos nos serviços de transporte regular. Importante destacar que, no âmbito do transporte ferroviário, esse serviço é prestado pela Concessionária Vale S/A, na Estrada de Ferro Carajás – EFC e na Estrada de Ferro Vitória a Minas. Apesar dos benefícios de gratuidade e desconto no valor da passagem não serem aplicáveis a esse tipo de transporte, mesmo assim, a prestadora do serviço deve garantir acessibilidade aos usuários.

Ainda, no âmbito dos transportes públicos urbanos é garantido à pessoa idosa a partir de 65 anos a gratuidade e assentos preferenciais. A referida gratuidade poderá ser dispensada para pessoas idosas com idade menor que 65 anos a critério do município brasileiro e legislação específica local.

Ademais, no âmbito de ambientes sociais e culturais, o Brasil em todas as parcerias celebradas com estados, municípios e organizações da sociedade civil, pelo órgão governamental competente para trabalhar a temática da diversidade cultural (Ministério do Turismo/ Secretaria Nacional da Economia Criativa e Diversidade Cultural), orienta que as ações a serem desenvolvidas sejam acessíveis, assim como os espaços de realização, em cumprimento aos artigos 20 e 23 do Estatuto do Idoso.

Art. 20. O idoso tem direito a educação, cultura, esporte, lazer, diversões, espetáculos, produtos e serviços que respeitem sua peculiar condição de idade.

Art. 23. A participação dos idosos em atividades culturais e de lazer será proporcionada mediante descontos de pelo menos 50% (cinquenta por cento) nos ingressos para eventos artísticos, culturais, esportivos e de lazer, bem como o acesso preferencial aos respectivos locais.

Acrescenta-se que o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos tem desenvolvido políticas de incentivo a atividade turística e de lazer voltada a pessoa idosa, visando um envelhecimento ativo e saudável.

Deste modo, em 2019, o Brasil firmou 04 termos de convênios para a realização de atividades turísticas para pessoas idosas por meio de aquisição de ônibus, totalizando um investimento total de R\$ 1.503.400,00. Em 2020, no convênio de atividades turísticas, foram firmados 07 termos de convênios, com o investimento de R\$ 2.680.000,00.

Cumprir destacar que, no presente ano, o Brasil publicou, mediante o Ministério supracitado, edital de chamamento público para pessoas jurídicas de direito público interessadas em incluir a pessoa idosa socialmente também por meio da aquisição de ônibus para execução de atividades turísticas. O edital se encontra em fase de análise de propostas.

Por fim, no âmbito dos programas habitacionais públicos brasileiros tem sido respeitada a disposição prevista na legislação nacional de proteção à pessoa idosa, ou seja, no Estatuto do Idoso, que aduz que essa faixa etária terá prioridade na aquisição de imóvel para moradia própria. Tal prioridade observará a reserva de pelo menos 3% das unidades habitacionais residenciais para atendimento aos idosos, a implantação de equipamentos urbanos e comunitários voltados a esse público e a eliminação de barreiras arquitetônicas e urbanísticas para a garantia de acessibilidade ao idoso.

No que se trata do objetivo 2 que preceitua o “estabelecimento de um serviço de saúde integral que responda às necessidades dos idosos, fortalecendo e reorientando os serviços existentes e criando os necessários”, seguem abaixo alguns esclarecimentos, corroborando com o já explanado na Meta B, objetivo 1.

Em 1988, por ocasião da promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil, foi instituído no país o Sistema Único de Saúde (SUS), que passou a oferecer a todo cidadão brasileiro acesso integral, universal e gratuito a serviços de saúde. Considerado um dos maiores e melhores sistemas de saúde públicos do mundo, o SUS beneficia cerca de 180 milhões de brasileiros e realiza por ano cerca de 2,8 bilhões de atendimentos, desde procedimentos ambulatoriais simples a atendimentos de alta complexidade, como transplantes de órgãos. Paralelamente à realização de consultas, exames e internações, o SUS também promove campanhas de vacinação e ações de prevenção de vigilância sanitária, como fiscalização de alimentos e registro de medicamentos.

Contudo, ainda que o Brasil disponha do SUS e de profissionais voltado ao atendimento gerontológico, geriátrico e especializado na temática do envelhecimento, como também já aduzido em item anterior, a legislação atual brasileira ainda não regula o trabalho de cuidadores remunerados ou não remunerados, formal e informal para pessoas idosas.

Nesse sentido, a fim de formular uma proposta da Política Nacional de Cuidados, que buscará solucionar as questões acima, assim como organizar e estabelecer diretrizes acerca da temática que abrange não só a pessoa idosa, mas também outras faixas etárias, instituiu-se Grupo de Trabalho, por meio da Portaria Interministerial nº 01, de 12 de março de 2021, dada a necessidade de intersetorialidade para a discussão da temática.

O Grupo supracitado, na referida Portaria, constitui-se em colegiado temporário, consultivo, de assessoramento, estudo, articulação e trabalho, destinado a formular a proposta para a criação da Política Nacional de Cuidados, considerando os estudos e projetos de lei que tenham por objeto a temática do cuidado e as informações relativas a ações e iniciativas em curso nessa área.

Importante destacar que apesar de o país não contar ainda com legislação específica que trate acerca dos cuidadores, existem organizações da sociedade civil que tratam acerca da pauta, como associações de cuidadores de âmbito estadual. Ainda, diversos cursos voltados a sua capacitação, também vêm sendo disponibilizados em âmbito governamental local, assim como no âmbito da Sociedade Civil. Ressalta-se que o Governo Federal, também, tem trabalhado em curso de capacitação voltado aos cuidadores de Instituições de Longa Permanência para idosos, o qual se encontra em fase de elaboração de edital para contratação de pessoa jurídica para essa finalidade.

Acrescenta-se que entre os anos de 2018 e 2020, o Ministério da Saúde firmou parceria com a Universidade Federal de São Carlos/UFSCAR para a realização de tradução, adaptação cultural e avaliação da usabilidade do programa ISupport para uso no contexto brasileiro. Trata-se de uma plataforma digital interativa desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de apoio e educação em saúde a cuidadores familiares de pessoas com demência no Brasil. A plataforma ISupport será alocada nos canais oficiais do Datasus/MS e encontra-se em fase de implantação. Na mesma parceria foi realizada a atualização do Guia Prático do Cuidador, material desenvolvido pelo Ministério da Saúde, em 2008. A versão atualizada está em fase de edição e estará disponível nos sites oficiais do Ministério da Saúde ainda em 2021.

Por fim, faz-se imprescindível também expor a porcentagem de domicílios unipessoais de idosos no país. Os dados apresentados abaixo refletem a proporção de idosos que referem morar sozinhos segundo sexo e região. Brasil, 2000 e 2010.

	Masculino		Feminino	
	2000	2010	2000	2010
Brasil	8,68	10,81	14,17	16,02
Norte	9,6	11,18	6,6	8,35
Nordeste	8,08	10,49	10,95	12,25
Sudeste	8,75	10,77	15,92	17,88
Sul	8,07	10,07	16,87	19,25
Centro oeste	12,24	13,94	13,42	15,45

Fonte: SISAP idoso / Censo

Sabe-se que no âmbito da pandemia da COVID-19 foi necessário implementar medidas de apoio aos domicílios com idosos em situação de confinamento. Nesse sentido, o Brasil, mediante a PORTARIA GM/MS nº 894, de 11 de maio de 2021, instituiu, em caráter excepcional, incentivos financeiros federais de custeio no âmbito da Atenção Primária à Saúde, a serem transferidos, em parcela única, aos municípios e Distrito Federal, para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da Covid-19.

O incentivo descrito no Capítulo II da Portaria, contemplando o valor de R\$ 120.143.804,00 (cento e vinte milhões, cento e quarenta e três mil, oitocentos e quatro reais) tem como objetivo promover o apoio ao cuidado em saúde das pessoas idosas, por meio do desenvolvimento das seguintes ações estratégicas para enfrentamento à Covid-19: realização de avaliação multidimensional, estratificação de risco, definição de

plano de cuidado individual para o acompanhamento longitudinal da pessoa idosa na APS; ampliação das visitas e atendimentos domiciliares, realizadas pelos profissionais da APS, às pessoas idosas com limitações funcionais ou fragilidade, que apresentam maior risco de complicações e de morte quando infectadas pelo Sars-CoV-2, para suporte ao distanciamento social, visando diminuir a exposição ao risco de infecção e o acompanhamento/monitoramento daquelas que residem sozinhas, com suporte e estímulo à criação de estratégias de apoio na comunidade; e atendimento integral em saúde aos idosos residentes em instituições de acolhimento e o suporte às equipes destas instituições para o desenvolvimento de ações de prevenção à infecção pelo Sars-CoV-2, com a finalidade de adequação das ações de isolamento e distanciamento social de pessoas idosas institucionalizadas.

Cumprido ressaltar também que diversas ações foram realizadas juntamente com a Sociedade Civil, relativa a doações de alimentos e EPIs, assim como apoio a pessoas idosas em situação de confinamento.

Em continuação, o objetivo 3 da meta C aduz acerca da “eliminação de todas as formas de discriminação e maus-tratos contra os idosos”. Nesse sentido, o Brasil, como já explanado acima, dispõe de Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos.

A Ouvidoria supracitada desenvolveu painel interativo no qual são detalhados os dados sobre as denúncias de violações de direitos humanos e violência contra a mulher acolhidas pelos canais de registro de denúncias. O referido painel encontra-se disponível no seguinte endereço eletrônico: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/ondh/paineldadosdaondh>.

Na plataforma, o usuário pode se valer de diversos filtros para pesquisar as informações que desejar acerca das violações de direitos humanos, podendo, por exemplo, visualiza-las por grupo vulnerável (dentre eles o de idosos), estado, município, tipo de violação, razões que motivaram violação, dentre outros. A pesquisa também pode ser feita com base no perfil da vítima ou do suspeito, que pode ser classificado pelo sexo, faixa etária, cor/raça, faixa de renda, etc.

O Painel visa disponibilizar de forma mais ampla e transparente os dados das denúncias de violações de direitos humanos ocorridos no Brasil que são levados ao conhecimento da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos (ONDH), preservando-se, obviamente, os dados dos seus envolvidos, razão pela qual, naquelas informações em que possibilite a identificação seja da vítima ou do suspeito, o dado está resguardado pela Lei de Acesso à Informação (LAI) (Lei 12.52/2011) e pela Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) (Lei nº 13.709/2018).

Essa referência de coleta e apresentação de dados foi disponibilizada a partir de janeiro de 2020, de forma que os dados das denúncias anteriores a essa data também estão públicos, todavia, no endereço eletrônico: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/aceso-a-informacao/dados-abertos/disque100>;

Ainda, a Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos (ONDH) atua como canal de comunicação da sociedade com o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH), com a missão de manter ferramentas acessíveis e permanentes entre a sociedade e os gestores públicos responsáveis pelas áreas. A finalidade é assegurar à população a oportunidade de registrar suas reclamações e denúncias de violações de direitos humanos, de modo a contribuir para o cumprimento do dever do Estado, de dar as garantias individuais aos cidadãos, para que possam ter o pleno exercício de sua cidadania.

Conforme o disposto no Decreto 10.174/2019, à Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos - ONDH compete, dentre outras coisas, receber, examinar, encaminhar e acompanhar denúncias e reclamações sobre violações de direitos humanos, bem como coordenar ações que visem à orientação e à adoção de providências para o adequado tratamento dos casos de violação de direitos humanos.

A ONDH mantém uma série de canais de atendimento, tais como: Disque 100 e Ligue 180; aplicativo Direitos Humanos Brasil (disponível para iOS e Android); WhatsApp (61) 99656-5008; Telegram “direitoshumanosbrasil”; e site www.ouvidoria.mdh.gov.br. Ademais, recebe também denúncias por e-mail e carta. Destaque-se que, por meio do site e de aplicativos citados, é possível ainda o atendimento pela Língua Brasileira de Sinais - LIBRAS.

Especificamente sobre a população idosa, em 2020, as denúncias recebidas pela ONDH subsidiaram a primeira operação policial integrada da Segurança Pública do Brasil voltada ao combate de violência contra idosos, denominada Operação Vetus, parceria entre o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH) e o Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP), também já mencionada em item anterior, contando com mais de 7 mil policiais das 27 unidades da Federação que apuraram mais de 13 mil denúncias de violência contra a pessoa idosa.

A operação Vetus, ao todo, resultou na prisão de 569 pessoas e foram realizadas 14.907 visitas, 3.703 inquéritos instaurados, 2.801 termos circunstanciados e 874 medidas protetivas cumpridas e 11,7 mil idosos vítimas de violência. Os resultados alcançados foram tão expressivos que a operação passou a compor o calendário regular de operações policiais do Ministério da Justiça e Segurança Pública.

Ressalta-se que os esclarecimentos mais detalhados acerca da operação foram aduzidos na Meta A, objetivo 1.

Ainda, faz-se imprescindível tratar acerca do feminicídio em mulheres com mais de 60 anos no país. Como dito, a Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos possui painel interativo no qual é possível filtrar os dados sobre as denúncias de violações de direitos humanos e violência contra a mulher acolhidas pelos canais de registro de denúncias. O referido painel encontra-se disponível no seguinte endereço eletrônico: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/ondh/painelledadosdaondh>.

Logo, no ano de 2021, de janeiro a setembro, foram registradas 72 denúncias de HOMICÍDIO contra mulheres com mais de 60 anos, mesmo número de denúncias registradas em todo ano de 2020, de acordo com as informações retiradas do painel.

O Brasil, também, todos os anos, no dia mundial de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa realiza ações, seminários e campanhas em âmbito local e federal.

Como seminários realizados destacam-se: Seminário de Boas Práticas em Envelhecimento Ativo e Saudável - outubro de 2019, Seminário Educar para Valorizar e Respeitar: o Estatuto do Idoso na prática, Seminário Enfrentamento à violência contra a Pessoa Idosa: das ações às omissões e I Fórum Nacional da Pessoa Idosa: Envelhecimento e seus desafios no Brasil.

Como exemplo de campanhas, ressaltam-se: a Campanha Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa Idosa - Solidarize-se - Dezembro, 2019, Campanha de Enfrentamento à violência contra a Pessoa Idosa - Junho, 2019/2020/2021, Campanha Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa Idosa - Setembro/Octubro, 2020/2021 e a Campanha Superendividamento da Pessoa Idosa - Março de 2021.

No ano de 2021, foi lançada pelo Brasil, mediante o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos/Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa, a campanha com o tema “Fortalecendo as redes de proteção de direitos”. O objetivo da campanha foi despertar a sociedade como um todo no processo de sensibilização para coibir, diminuir e amenizar o sofrimento da pessoa idosa contra a violência que essa população vem sofrendo, em especial neste período.

As principais ações da campanha foram desde ações publicitárias, divulgando mensagens, à realização de lives e encontros online sobre o tema. Essa campanha se tornou permanente com o lançamento, no dia 15 de

junho, do Pacto Nacional de Implementação da Política de Direitos da Pessoa Idosa, já acordado com 12 estados brasileiros. Tendo como meta também o alcance de outros estados, onde serão sensibilizados gestores municipais para a formação de Conselhos Municipais de Direito da Pessoa Idosa, capacitando conselheiros e gestores municipais, criando os conselhos e incentivando também a criação dos Fundos Municipais de Pessoa Idosa, que é uma forma de captação de recursos oriundos do Imposto de Renda e também de outras doações para fortalecer o financiamento da política do idoso local.

Ainda, para fortalecimento dessas instâncias, o Brasil, por meio da Secretaria supracitada, equipou, em 2019, 17 conselhos de direitos da pessoa idosa, com o investimento de emendas parlamentares no montante de R\$ 1.700.000,00. Em 2020 foram equipados 39 conselhos de direitos da pessoa idosa, com o investimento de emendas parlamentares no montante de R\$ 3.905.000,00. No total, de janeiro de 2019 a agosto de 2020, foram contemplados 56 conselhos de direitos da pessoa idosa que serão equipados, totalizando um investimento total de R\$ 5.605.000,00 de emendas parlamentares.

Ademais, para as referidas instâncias, foram entregues 17 carros 0km desde janeiro de 2019, com recursos de emendas parlamentares de 2018 no montante de R\$ 941.137,00; e mais 8 carros 0km, com o investimento no montante de R\$ 539.920,00, com um investimento total de R\$ 1.481.057,00. Em 2020, foram entregues 26 carros 0km, com um investimento total de R\$ 1.754.740,00, com recursos de emendas. No total, em 2019 e 2020, já foram entregues 51 carros 0km com um investimento total de R\$ 3.235.797,00 milhões de reais. Tal investimento foi imprescindível para garantir estrutura física e para o desenvolvimento das atribuições destas instâncias.

Foram também firmadas parcerias com a Federação Nacional dos Bancos (FEBRABAN) para a realização de Campanha Anti Fraudes voltada à pessoa idosa; com o Conselho Federal de Contabilidade (CFC) para o fortalecimento de iniciativas para divulgação de informações e orientações sobre as doações via imposto de renda de pessoa física e jurídica a fundos federal, estadual, distrital e municipais do idoso em todo o Brasil por meio do voluntariado empreendido pelos profissionais da Contabilidade em todo o Brasil, bem como apoio aos processos de fiscalização da aplicação do dinheiro público, desenvolvimento de práticas educativas, entre outras ações.

Ressalta-se que, com o fortalecimento dos Fundos do Idoso, novas ações e iniciativas voltadas à pessoa idosa poderão ser desenvolvidas, dentre elas ações de combate a violação de direitos e discriminação contra esse público.

Destaca-se também que o Brasil, visando combater as violações de direitos fortalecidas em virtude do isolamento social imposto à pessoa idosa em virtude da pandemia da COVID-19, por meio do CNJ – Conselho Nacional de Justiça, emitiu a Recomendação 46/2020 aos cartórios notariais e de registro do Brasil que adotem medidas preventivas para coibir a prática de abusos contra pessoas idosas, especialmente vulneráveis nesse período.

Por fim, o Brasil elaborou diversos manuais de combate à violência contra a pessoa idosa, dentre os quais se destaca “Violência contra a pessoa Idosa: Vamos falar sobre isso? - Junho, 2020.

No que se refere à **Meta C, objetivo 4, “promover uma imagem positiva da velhice”**, como já exposto em outras Metas e objetivos acima, o Brasil vem realizando diversas ações que tem por objetivo acabar com o ageísmo e promover um envelhecimento participativo e sem discriminação.

O governo federal brasileiro, portanto, tem implementado Programas, como o Programa Viver – Envelhecimento Ativo e Saudável, que por meio de seus eixos de atuação promove a participação social da pessoa idosa e seu protagonismo, contribuindo assim para aumentar o reconhecimento público da contribuição social, política, econômica e cultural dos idosos para a sociedade.

Ainda, para coibir o estigma e a discriminação associados ao envelhecimento e deficiência física ou mental nos setores educacional, trabalhista, jurídico, participação política e mídia, dentre outros, o Brasil não só conta com o Estatuto do Idoso, mas também com o Estatuto da Pessoa com Deficiência, ambos considerados leis de abrangência nacional e que, além de definir direitos e prioridades nessas temáticas, preveem penalidades para a discriminação ao acesso aos quesitos mencionados.

Ademais, conta o Brasil com canais de denúncias (Disque 100 e Disque 180 – violência contra a mulher) e Aplicativo “Direitos Humanos Brasil”, que dispõe de atendimento em Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) e em webchat.

Outra estratégia adotada pelo país é o curso online “Acessibilidade nas Delegacias Brasileiras e Atendimento às Mulheres e Meninas com Deficiências e Doenças Raras” que teve início em 27 de setembro de 2021 e tem como público-alvo servidores públicos dos órgãos da Segurança Pública (Polícia Federal; Polícia Rodoviária Federal; Polícia Ferroviária Federal; Polícias civis; Polícias Militares e Corpos de Bombeiros Militares) que estejam envolvidos no atendimento à população em delegacias, bem como demais interessados pela temática. O objetivo do curso será capacitar estes servidores para que possam oferecer assistência adequada à população com deficiência, de modo a salvaguardar os direitos e as liberdades fundamentais dessa parcela da sociedade.

Ressalta-se ainda que o país conta com algumas delegacias especializadas na proteção de crimes contra a pessoa idosa e pessoa com deficiência, bem como Núcleos de pessoas idosas de atendimentos judiciais, como a Central Judicial do Idoso do Distrito Federal e Promotoria da Pessoa Idosa do Distrito Federal. Importante esclarecer que a expansão de tal política se encontra em curso.

Acrescenta-se que, a fim de evitar a estigmatização e discriminação contra a pessoa idosa causada pela COVID-19, foi criado canal de denúncia específico para os idosos que se sentirem vítimas de abandono afetivo, como já dito anteriormente. Foi mantido, também o canal de denúncia - Disque 100, cujas peculiaridades já foram explanadas acima.

Por fim, as pessoas idosas, na esfera da saúde, foram tidas como prioritárias no acesso à vacinação.

Portanto, como pode ser observado no decorrer das ações que contemplam a Meta C, alguns desafios e obstáculos para o avanço do Plano de Ação Internacional de Madri foram cumpridos e sanados. Porém, alguns obstáculos ainda precisam ser vencidos.

Como obstáculo para o avanço do Plano de Ação Internacional de Madri sobre o Envelhecimento na referida meta, em especial no objetivo 3, citamos a necessidade de maior sensibilização da população para as peculiaridades que permeiam o envelhecimento. Para que sejam eliminadas todas as formas de discriminação e maus-tratos contra a pessoa idosa, faz-se necessário a conscientização de todos os setores da população e das instituições privadas e públicas.

O ageísmo dificulta a inserção da pessoa idosa não só no convívio com outras gerações, mas na inserção no mercado de trabalho. Ainda, que os Governos Federal e locais disponham de programas de inclusão do idoso no âmbito social e trabalhista, enquanto a população tiver arraigada a ideia preconceituosa de que essa faixa etária estaria ultrapassada em seus conhecimentos, a exclusão da pessoa idosa continuará latente.

Por fim, com a pandemia da COVID-19 e o afastamento da pessoa idosa, por ser público de risco, do trabalho presencial acabou também por dificultar mais ainda a sua permanência no mercado, assim como a sua inserção.

D) PRINCIPAIS OBSTÁCULOS E DESAFIOS PARA O AVANÇO DO PLANO DE AÇÃO INTERNACIONAL DE MADRI SOBRE O ENVELHECIMENTO

No que se refere à **Meta D**, “**cada país da região é incentivado a promover as ações necessárias para alcançar a plena implementação desta Estratégia e estabelecer os mecanismos para sua aplicação, monitoramento, avaliação e revisão, de acordo com suas próprias realidades**”, o seu **objetivo 1** traz a **necessidade incorporar o envelhecimento em todas as áreas das políticas públicas de forma a adequar as intervenções do Estado às mudanças demográficas e à construção de uma sociedade para todas as idades**.

Tal objetivo acaba por trazer algumas questões que devem ser tratadas, como a consciência em nível político do envelhecimento da população. Nesse diapasão, o Brasil tem se empenhado em despertar dentro dos órgãos governamentais e na esfera legislativa o trabalho acerca do envelhecimento da população.

Diversas legislações, como o Estatuto do Idoso, a Política Nacional do Idoso, os Decretos que tratam sobre políticas de envelhecimento ativo e saudável, assim como a realização de Conferências Nacionais dos Direitos da Pessoa Idosa demonstram o comprometimento, a nível político acerca da temática.

Cumpram-se ressaltar que, nos dias 29 e 30 de setembro e 1º de outubro, foi realizada V Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa. A referida Conferência teve como finalidade pautar as deliberações dos representantes da Sociedade Civil e representantes governamentais para construção e fortalecimento de ações e políticas da pessoa idosa. A referida Conferência foi convocada pelo Presidente da República, por meio do Decreto 10.757, de 29 de julho de 2021, atendendo resolução do Conselho Nacional de Direitos da Pessoa Idosa.

Tal espaço de fala e discussão voltado a implementação e escuta da Sociedade, assim como a rede de proteção, demonstra o compromisso político do Brasil com o envelhecimento da população, corroborando com as iniciativas governamentais já citadas neste relatório em prol da pessoa idosa.

Ainda, é importante destacar que a organização da gestão política para a pessoa idosa no país encontra guarida no Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, por intermédio da Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa.

A referida Secretaria tem o papel de coordenar a política nacional da pessoa idosa, o que demonstra mais uma vez a consciência política a respeito da questão e a organização na gestão de tão importante temática. Cumpram-se ressaltar que no âmbito dos governos municipais e estaduais, nem todos dispõem de uma Secretaria específica para cuidar do tema, assim como alguns municípios não possuem Conselhos Municipais dos Direitos da Pessoa Idosa e, quando o têm, algumas vezes podem não dispor de estrutura e capacitação suficiente para a execução de suas atribuições.

Tal deficiência tem sido sanada pelo Governo Federal mediante a adesão desses municípios ao Pacto Nacional de Implementação dos Direitos da Pessoa Idosa, que, como já explicado em meta anterior, tem por objetivo fortalecer e criar Conselhos Municipais dos Direitos da Pessoa Idosa e Fundos Municipais do Idoso, assim como capacitar os gestores municipais e conselheiros.

Logo, demonstram-se os desafios e compromissos do Brasil com a conscientização a nível político com o envelhecimento da população.

No que se refere ao **objetivo 2** “**obter assistência técnica por meio da cooperação entre países e do apoio de organizações internacionais para a formulação de políticas e programas sobre o envelhecimento**”, é importante destacar que o Brasil participa da Reunião de Altas Autoridades sobre Direitos Humanos do MERCOSUL (RAADH), que é um espaço de coordenação intergovernamental sobre políticas públicas de direitos humanos, que reúne as principais autoridades das instituições competentes na matéria.

Os países membros são, além do Brasil, o Uruguai, Paraguai e Argentina. Países associados são Chile, Colômbia, Equador e Peru.

Ademais, o Brasil participa do Programa Ibero-Americano de Cooperação sobre a Situação das pessoas idosas na região. Além do Brasil, participam a Argentina, o Chile, a República Dominicana, a Espanha, o México, o Paraguai e o Uruguai.

O Programa foi aprovado na XXI Cúpula Ibero-Americana de Chefes de Estado e de Governo que teve lugar em Assunção (Paraguai) em 2011. Uma vintena de instituições responsáveis por políticas relacionadas com os idosos de oito países ibero-americanos participam neste programa, cuja unidade técnica é coordenada pela Organização Ibero-Americana de Segurança Social (OISS).

O programa procura conhecer melhor a situação e as necessidades das pessoas idosas da Ibero-América – as suas condições de vida, acesso à saúde, pensões, serviços sociais – e promover a troca de experiências e de boas práticas entre as instituições públicas responsáveis por essas políticas nos diversos países.

Nesse sentido, torna-se imprescindível a cooperação internacional para o desenvolvimento de políticas em prol da conscientização do envelhecimento, contra o ageísmo e as diversas formas de violência contra a pessoa idosa. Tal cooperação se faz necessária, pois encontra nos problemas comuns entre os países, soluções e iniciativas que possam ser compartilhadas e replicadas conforme as peculiaridades e demandas de cada país e de sua população idosa.

6. CONCLUSÃO

Com o presente relatório o Brasil demonstra e reafirma seu compromisso com o envelhecimento da população e com a necessidade de combater todas as formas de discriminação e violência contra a pessoa idosa. Sabe-se que inúmeros desafios precisam ser cumpridos, especialmente no que se refere à conscientização da população acerca das peculiaridades do envelhecimento.

Ainda, o Brasil assume o desafio de dar continuidade à implementação das metas e objetivos do Plano ora em análise, sempre respaldado nos compromissos internacionais assumidos, assim como em sua legislação nacional.

Convém salientar que o Brasil, além de estar atendo aos compromissos internacionais assumidos e a sua legislação de proteção à pessoa idosa, tem observado a voz da sociedade ao implementar e criar as políticas voltadas ao envelhecimento. A escuta da sociedade é realizada por meio não só dos representantes de seu Conselho Nacional de Direitos da Pessoa Idosa, mas das deliberações de suas Conferências Nacionais.

Como lição aprendida, destaca-se a necessidade de continuidade e aperfeiçoamento das políticas ora existentes. A pandemia da COVID-19 tornou-se um marco delineador na implementação, adaptação e modificação das políticas já existentes, assim como um fator desencadeador da criação de novas políticas nesse novo contexto de distanciamento social que alcançou de forma rígida a pessoa idosa, por ser público de risco.

Nesse sentido, há que se destacar a importância da Estratégia Nacional de Fortalecimento de Vínculos Familiares e as ações empreendidas no campo da solidariedade intergeracional. Diante disso, no âmbito do Programa Reconecte, em 2021, foi realizada campanha para o uso da tecnologia com o objetivo de promover maior interação com parentes idosos, especialmente com aqueles que se encontram distantes fisicamente. Essa iniciativa busca minimizar os impactos psicológicos negativos gerados pelo distanciamento social sobre a população idosa, a qual precisou seguir com maior rigidez as recomendações de isolamento por estar mais vulnerável a contaminação por covid.

Entende-se que a maior interação pode estimular o compartilhamento de valores tais quais a gratidão e o amor, ainda que por intermédio de novas tecnologias de comunicação. Assim, a promoção dessa iniciativa reverbera em impactos positivos para além do cuidado com o idoso a partir da família, contribuindo para a projeção e autonomia da pessoa idosa, de forma que possa ser cada vez mais valorizada pela sociedade, especialmente diante das previsões de aumento crescente dos índices de longevidade.

A Secretária Nacional da Família (SNF), órgão do MMFDH responsável pelo programa, tem atuado de forma transversal para sua implementação, inclusive com apoio da sociedade civil e de entidades representativas, como conselhos de políticas temáticas.

Para além do exemplo de política mencionado, vê-se que o Brasil possui muitos desafios a serem cumpridos, em especial a inclusão da pessoa idosa no mercado de trabalho, o fortalecimento e a criação de Conselhos de Direitos e da política local, assim como, principalmente, a conscientização da população acerca dos direitos e do respeito à pessoa idosa, a fim de evitar todas as formas de discriminação e violência contra essa faixa etária.