

## ARTICULAÇÕES ENTRE O GLOBAL REPORT ON AGEISM (WHO, 2021) E O DOCUMENTO: A DÉCADA DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL 2021-2030

### FORMULATIONS BETWEEN AGEISM GLOBAL REPORT (WHO, 2021) AND THE HEALTHY AGING DECADE 2021-2030

### ARTICULACIONES ENTRE EL GLOBAL REPORT ON AGEISM (WHO, 2021) Y EL DOCUMENTO: LA DÉCADA DEL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE 2021-2030

Arlete Portella Fontes<sup>1</sup>  
Denise Cuoghi de Carvalho Veríssimo Freitas<sup>2</sup>

#### Resumo

A OMS lançou recentemente dois documentos: o *Global Report on ageism* (2021) e *A década do Envelhecimento Saudável 2021-2030* (2020). O primeiro documento ofereceu o arcabouço teórico necessário ao enfrentamento do ageísmo. O segundo propõe um conjunto de ações inclusivas, combinadas e universais, como garantia para uma vida saudável e com qualidade na velhice. **Objetivo:** fazer uma leitura comparativa entre os dois documentos, tendo como base sua finalidade, princípios norteadores e as ações propostas para o envelhecimento saudável. **Desenvolvimento teórico:** foram feitas articulações teóricas apoiadas nas ações propostas: 1. combate ao idadismo, 2. a capacitação funcional das pessoas, 3. serviços de cuidados e atenção primária, 4. cuidados de longo prazo. Foram apresentadas duas iniciativas da sociedade civil, como combate ao idadismo: a FN-ILPI e a retirada do termo “Velhice” da CID 11 – Classificação Internacional das Doenças.

**Palavras-chave:** OMS (Organização Mundial da Saúde). Idadismo. Envelhecimento saudável. Sociedade civil.

#### Abstract

WHO has published two documents: the *Global Report on Ageism* (2021) and the *Healthy Aging Decade 2021-2030* (2020). The first document shows the theoretical framework to cope with ageism. The second proposes a set of inclusive, combined and universal actions, as a guarantee of a healthy life with quality in aging. **Objective:** comparing both documents based on their targets, guiding principles and proposed actions for healthy aging. **Theoretical Development:** theoretical formulations were done supported by proposed actions: 1. ageism opposition, 2. the people functional capacity, 3. care services and primary attention, and 4. long term care. Two initiatives were presented by civil society as ageism opposition: FN-ILPI and the withdrawal of the term “Velhice” from ICD11- International Classification of Diseases.

**Keywords:** WHO (World Health Organization). Ageism. Healthy Aging. Civil Society.

#### Resumen

La OMS publicó recientemente dos documentos: el *Informe global sobre la discriminación por edad* (2021) y *La década del envejecimiento saludable 2021-2030* (2020). El primer documento ofrece el marco teórico necesario para afrontar la discriminación por edad. El segundo propone un conjunto de acciones inclusivas, combinadas y universales, como garantía de una vida sana y de calidad en la vejez. **Objetivo:** realizar una lectura comparativa entre los dos documentos, bándose en su finalidad, principios norteadores y las acciones propuestas para el envejecimiento saludable. **Desarrollo teórico:** fueran fechas articulaciones teóricas apoyadas en las acciones propuestas: 1. combate al edadismo. 2 la capacitación funcional de las personas, 3. servicios de cuidados y atención primaria, 4 cuidados a largo plazo. Fueran presentadas dos iniciativas de la sociedad civil, como combate al edadismo: la FN-ILPI y la retirada del término “vejez” de CIE 11- Clasificación Internacional de Enfermedades.

<sup>1</sup> Psicóloga Clínica, Profa. Mestre e Dra em Gerontologia (Unicamp), Especialização em Gerontologia (SBGG), Análise Bioenergética e Psicodrama. E-mail: arletefontes@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7829-473X>.

<sup>2</sup> E-mail: deniseccvf@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9127-9702>.

---

**Palabras clave:** OMS (Organización Mundial de la Salud), edadismo, envejecimiento saludable, sociedad civil

## INTRODUÇÃO

O atual cenário demográfico na América Latina é um dos mais rápidos do mundo e estima-se que até o ano 2050 um em cada quatro latino-americanos terá mais que 60 anos. Em 2030 estima-se que haverá pela primeira vez mais pessoas idosas do que crianças com menos de 15 anos nas Américas, sendo o grupo com 80 anos ou mais o que apresentará maior expressividade entre as pessoas idosas (Vega; Morsch, 2021).

No Brasil, em dez anos (2012-2021) a parcela de pessoas com 60 anos ou mais saltou de 11,3% para 14,7% da população. Esse grupo etário saltou de 22,3 milhões para 31,2 milhões, crescendo 39,8% no período (IBGE, 2022).

Ao aumento da população idosa soma-se o cenário de que historicamente os cuidados foram atribuídos aos membros das famílias, notadamente mulheres, que atualmente dispõem de menos disponibilidade para o cuidado. As autoras Ana Amélia Camarano e Juliana Leitão e Mello (Camarano; Leitão; Mello, 2010) lançam questões intrigantes para elaboração de respostas ao grande desafio associado a maior expectativa de vida. São elas: 1. como viverão os longevos no que diz respeito às suas condições de autonomia para as atividades da vida diária? (AVD); 2. a família brasileira tem condições de continuar atuando como principal cuidadora de seus membros idosos? 3. quais alternativas de cuidado não familiar estão disponíveis? e 4. qual será a responsabilidade do Estado na oferta de serviços de cuidados para pessoas dependentes?

A resposta a essas perguntas exige um esforço concatenado e respostas imediatas dos países para que possam vivenciar mais anos de vida com saúde e qualidade. Com esse objetivo a OMS lançou o documento: *A Década do Envelhecimento Saudável 2021-2030* (OMS, 2020), aprovado pela 73ª Assembleia Mundial da Saúde. Trata-se do segundo plano de ação da Estratégia Global sobre envelhecimento e Saúde da OMS. Tem suas bases assentadas no Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento das Nações Unidas de Madri e é alinhado com a Agenda 2030 das Nações Unidas sobre o Desenvolvimento Sustentável e com os objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

Em 2021 a OMS apresenta o *Global Report on ageism* (WHO, 2021) apoiada na necessidade de fazer frente ao idadismo presente em vários setores da sociedade, incluindo as famílias, empresas, ambiente de trabalho, órgãos governamentais, que oferecem cuidados de

saúde e sociais, sistemas legais. O idadismo diz respeito a predisposições, preconceitos e estereótipos, com conotação afetiva e cognitiva, que se baseiam no critério idade e que direcionam os comportamentos de indivíduos, grupos e instituições em relação à pessoa idosa, à velhice e ao envelhecimento (Neri, 2014).

Uma leitura dos dois documentos permite identificar associações e complementaridades entre um e outro, no tocante a conhecimentos prévios necessários para atuação, estratégias de intervenção e responsabilidades dos protagonistas envolvidos (Estado, OMS, Parceiros nacionais e internacionais) com o combate ao idadismo. Este artigo tem como objetivos: 1. Estabelecer paralelos entre os dois documentos, no tocante a semelhanças e complementariedades. 2. Oferecer uma caracterização do fenômeno idadismo, detalhada no *Global Report on ageism*. 3. Com base na compreensão do fenômeno idadismo, apresentar as ações propostas no documento: *A Década do Envelhecimento Saudável 2021-2030*, relacionadas ao combate ao idadismo. 4. Apresentar ações da sociedade civil, com vistas ao enfrentamento do idadismo.

## DESENVOLVIMENTO TEÓRICO

Após uma caracterização do fenômeno idadismo os documentos *Global Report on ageism* (WHO, 2021) e *A Década do Envelhecimento Saudável 2021-2030* são comparados com base nas categorias de análise: 1. finalidade, 2. princípios norteadores e 3. articulações entre o fenômeno idadismo e as ações propostas para seu enfrentamento.

### **Caracterização do fenômeno idadismo segundo o *Global Report on ageism* (WHO, 2021)**

O fenômeno idadismo tem impactos sobre a saúde física e mental, o curso de vida, a recuperação das incapacidades, o declínio cognitivo, o aumento do isolamento social e da solidão, o exercício da sexualidade, além de aumentar o risco de violência e abuso contra a pessoa idosa (WHO, 2021).

O capítulo 1 do relatório é destinado a definições do idadismo, ao seu modo de funcionamento e as relações com outros “ismos” (sexismo, por exemplo).

O termo foi originalmente criado por Butler (1969) para fazer referência aos preconceitos, falsas crenças em relação aos idosos e que determinam a discriminação pelo critério idade. Presente em todas as pessoas, trata-se de uma construção coletiva e não imanente ao ser, que se reflete em restrição de oportunidades e tratamento desigual a que as

peças idosas são submetidas no sistema de saúde, na seguridade social, na família, atividade laboral, meios de comunicação de massa e na sociedade. É uma forma de intolerância semelhante à dirigida a grupos minoritários, impregna a vida social e esta presente em todas as pessoas e instituições, permitindo com que os mais novos vejam as pessoas idosas como diferentes deles próprios. O autor afirma que os preconceitos de que são vítimas as pessoas idosas refletem-se em fenômenos interrelacionados: 1. Predisposições contra as pessoas idosas por parte das pessoas idosas e não idosas; 2. práticas sociais discriminativas contra as pessoas idosas 3. e práticas e políticas institucionais que, ainda que não intencionadas, acabam reduzindo oportunidades e trazendo prejuízos para a dignidade das pessoas idosas (Neri, 2014).

O termo em inglês *ageism* é registrado na lista de Descritores das Ciências da Saúde (DeCS)<sup>3</sup> e da Literatura Latino Americana e do Caribe (Lilacs) e da Biblioteca Virtual de Saúde<sup>4</sup>. Foi traduzido por ageísmo, discriminação etária, discriminação pela idade, discriminação por idade e etarismo.

O idadismo pode assumir muitas formas ao longo do tempo. Frases como “Velho é caduco”, “Velho é incompetente”, “Velho não contribui mais para a sociedade”, “Velho é ranzinza, é assexuado” escondem estereótipos (o que penso), preconceitos (o que sinto) e discriminações (o que faço) baseados no critério idade e que, se não conhecidos e enfrentados, resultam em danos à saúde e bem-estar da pessoa idosa.

Os estereótipos, tidos como estruturas cognitivas que enquadram nossas crenças e expectativas sobre as características dos membros de um determinado grupo social, guiam comportamentos sociais e determinam a forma daquilo que buscamos ou relembramos. Podem refletir características positivas do idoso como considerar que são todos bonzinhos, sábios, ou denominarmos a velhice como a melhor idade, ou ainda espelhar características negativas, como, dizer que a pessoa idosa é depressiva, inflexível e infeliz. Os preconceitos são reações emocionais ou sentimentos, positivos ou negativos, dirigidos a um determinado membro de um grupo, baseado em percepções sobre a idade. Já, as discriminações referem-se a práticas, ações ou políticas que impõem desvantagens ou vantagens para um determinado grupo. Por exemplo, as organizações preterem pessoas idosas em seus procedimentos de recrutamento (WHO, 2021).

<sup>3</sup>Descritores das Ciências da Saúde. Disponível em: [https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=55084&filter=ths\\_termall&q=ageismo](https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=55084&filter=ths_termall&q=ageismo) Acesso em 24 de novembro de 2022.

<sup>4</sup>Biblioteca Virtual de Saúde. Disponível em: [https://pesquisa.bvsalud.org/porta/?lang=pt&home\\_url=http%3A%2F%2Flilacs.bvsalud.org&home\\_text=Base+de+dados+LILACS%2C](https://pesquisa.bvsalud.org/porta/?lang=pt&home_url=http%3A%2F%2Flilacs.bvsalud.org&home_text=Base+de+dados+LILACS%2C). Acesso em 24 de novembro de 2022.

O capítulo 2 descreve as manifestações do idadismo: institucional, o que ocorre no ambiente de trabalho, o legal, o auto-dirigido. São apresentadas pesquisas mostrando a prevalência e idadismo interpessoal no mundo e ainda como pouco se conhece sobre a magnitude do idadismo auto-dirigido.

O idadismo institucional refere-se a leis, regras, normas sociais, políticas e práticas institucionais que trazem sistematicamente restrições e desvantagens à pessoa idosa, com base na idade. Pode contemplar as ideologias que as instituições utilizam para justificar seu idadismo. Como exemplo, citam-se as políticas de saúde que permitem o cuidado dividido por idade ou práticas de recrutamento nas organizações que impedem a admissão de pessoas idosas (WHO, 2021).

Idadismo interpessoal refere-se aquele que é resultado da interação entre dois ou mais indivíduos, como, por exemplo, ignorar o ponto de vista da pessoa idosa numa tomada de decisão, infantilizar a pessoa, como se ela fosse uma criança ou atribuir-lhe uma característica devido a sua idade. Quando o idadismo é auto-dirigido, as pessoas atribuem a si próprias características que o outro lhe dirigiu, por exemplo, a pessoa idosa acreditar que não está mais na idade de aprender a usar um computador (WHO, 2021).

No âmbito das instituições e no tocante ao idadismo interpessoal pode-se mencionar o desconforto da equipe multiprofissional em lidar com o tema sexualidade dentro de uma instituição de longa permanência. A pessoa idosa tem o direito de buscar e expressar sua sexualidade ao longo da vida (Carvalho; Coimbra; Leite, 2021). O ambiente institucional requer que o tema seja abordado pela equipe multiprofissional, com coragem e assertividade, o que pressupõe, de início, o reconhecimento dos próprios preconceitos.

As pessoas idosas cuja identidade de gênero ou orientação sexual não seguem o padrão heteronormativo tendem a sofrer discriminação, isolamento, tendo suas relações afetivas e socioemocionais afetadas. São vítimas de fobia e de preconceito, inclusive pelos próprios serviços de saúde (Araújo, 2022). Infelizmente, são poucos os profissionais de saúde capazes de desenvolver uma escuta afetiva e acolhedora para essas pessoas. Nesse sentido, o profissional de saúde necessita identificar o que sabe, o que sente e como age em relação à pessoa idosa e avaliar se em suas interações não perpetua o idadismo interpessoal ou mesmo o idadismo auto-dirigido. Só assim poderá ter um papel relevante e de transformação junto à população idosa.

## 1. Finalidade

Embora lançados em cronologia inversa, os documentos se complementam em sua finalidade. O *Global Report on ageism* (WHO, 2021) constitui-se em um embasamento teórico sobre o idadismo, necessário e abrangente, que vem atuar como um arcabouço para a proposição das ações necessárias à promoção do envelhecimento saudável, objeto do documento *A Década do Envelhecimento Saudável 2021-2030* (OMS, 2020).

**Global Report on ageism** (WHO, 2021). O idadismo está presente na sociedade como um todo. Uma em cada duas pessoas no mundo são idadistas em relação à pessoa idosa e as pessoas jovens relatam mais a discriminação por idade do que as pessoas idosas. Este Documento é destinado a prevenir, reduzir a injustiça e desenvolver a solidariedade intergeracional de modo a reduzir o idadismo contra as pessoas de todas as idades. Tem como objetivos: 1. Aumentar a consciência sobre a natureza, os impactos e determinantes do idadismo, dirigido a pessoas idosas e jovens. 2. Alertar para a necessidade de prevenção, promoção e proteção de todos os direitos de todas as pessoas e apresentar estratégias efetivas de intervenção. 3. Chamar para a ação os diferentes setores da sociedade envolvidos com a temática (WHO, 2021).

**A Década do Envelhecimento Saudável 2021-2030** (OMS, 2020): o documento vem como uma resposta ao ritmo crescente da população idosa e à necessidade de que as pessoas vivam por muito tempo com boa saúde, participando da família e de grupos sociais usufruindo dos bens e serviços ofertados pelas comunidades. O envelhecimento saudável está diretamente ligado à desigualdade econômica e social, isto porque viver com saúde e capacidade pressupõe recursos econômicos e oportunidades disponíveis às pessoas ao longo de todo o curso de vida.

## 2. Princípios norteadores

**Global Report on ageism** (WHO, 2021). Três princípios embasam as três recomendações para ação contidas no relatório: 1. Investir em estratégias de prevenção e enfrentamento baseadas em evidências e apropriadas ao contexto. 2. Aumentar a compreensão de todos os aspectos do idadismo (conceito, determinantes, impactos). Essa compreensão é tida como pré-requisito para uma ação integrada, indivisível e inclusiva para reduzir o idadismo, em especial, nos países de média e baixa renda. 3. Construir uma nova narrativa em torno do envelhecimento e da eliminação do idadismo por meio da participação dos diversos atores: governo, sociedade civil, academia, instituições de pesquisa, negócios.

**A Década do Envelhecimento Saudável 2021-2030** (OMS, 2020). Pressupõe uma ação integrada e indivisível, inclusiva, parceria com muitos interessados, universal, não deixar

ninguém de lado, equidade, solidariedade intergeracional, compromisso e sem danos. A participação dos vários interessados torna-se imprescindível para uma ação de dez anos de colaboração multissetorial, combinada, catalítica e sustentada para promoção do envelhecimento saudável (Vega; Morsch, 2021).

*Ambos os documentos têm em seu bojo princípios que visam situar a pessoa idosa como cidadão visível perante a sociedade, assentando -se basicamente em inclusão e envolvimento de todos os protagonistas diretamente relacionados à garantia de qualidade aos anos vividos.*

### **3. Articulações entre o fenômeno idadismo e as ações propostas para promoção do envelhecimento saudável**

O documento *A Década do Envelhecimento Saudável 2021-2030* descreve quatro áreas de atuação e é sobre elas que serão feitas associações com o *Global Ageism Report (2021)*.

#### **3.1 Mudar a forma como pensamos, sentimos e agimos com relação à idade e ao envelhecimento.**

Mudar pensamentos, sentimentos e ações em relação às pessoas idosas requer o envolvimento do Estado para adoção e aplicação de legislação que impeça a discriminação por idade; a modificação de leis que permitam a discriminação por idade, em especial na saúde, emprego e educação; o apoio a atividades educativas e intergeracionais, a condução de campanhas sobre a discriminação por idade com base em pesquisa. À OMS cabe apoiar os países na compreensão, desenvolver ferramentas para sua avaliação, além de treinamento e orientação sobre as ações de combate ao idadismo. Aos parceiros nacionais e internacionais cabem a pesquisa e divulgação de dados sobre o envelhecimento, os papéis, contribuições e o capital social da pessoa idosa, além de atuar junto à mídia e entretenimento para que apresentem uma visão global e equilibrada sobre o envelhecimento.

O arcabouço teórico relativo ao idadismo presente no relatório fornece os subsídios necessários para atuações de ensino e pesquisa, intervenção e formulação ou revisão de políticas públicas voltadas para o envelhecimento saudável. A interação com a pessoa idosa exige uma atuação profissional livre de preconceitos, estereótipos e discriminações. Portanto, a primeira das ações voltada às cognições, sentimentos e ações em relação à idade e ao idoso, pressupõe a compreensão do fenômeno idadismo, definições, suas dimensões, como ele

funciona e como ele é aumentado e ainda suas relações com outros “ismos”, como o sexismo, racismo.

### 3.2 Garantir que as comunidades capacitem as pessoas

A garantia de que as comunidades capacitem as pessoas idosas implica que sejam criados ambientes para educação ao longo da vida, preferencialmente intergeracionais e que permitam a melhoria da autoestima, o empoderamento e a integração à vida em comunidade (Vega; Morsch, 2021). Ambientes favoráveis aos diferentes grupos etários devem propiciar oportunidades para aprender, crescer, viver, trabalhar, brincar e envelhecer. Devem estar voltados à promoção da saúde e ao desenvolvimento das capacidades físicas e mentais, de maneira a garantir a funcionalidade e a segurança das pessoas, o que inclui continuar a fazer o que gostam, ainda que estejam vivendo sob impacto de doenças incapacitantes.

Investimentos na prevenção e reabilitação da capacidade funcional requerem previamente uma caracterização dos impactos do idadismo sobre a saúde, física e mental; o bem-estar, incluindo a qualidade de vida, o isolamento social e a sexualidade. Uma revisão sistemática envolvendo 422 estudos, de 45 países encontrou que em 96% dos estudos o idadismo foi associado aos piores resultados de saúde e também muito provavelmente aos países em desvantagens. A associação entre idadismo e saúde foi mais forte em relação ao idadismo auto-dirigido. Outras associações são feitas entre idadismo e aumento das doenças sexualmente transmissíveis em pessoas idosas quer seja pela falta de informação ou pela dificuldade em conversar com os profissionais, o que dificulta a procura por diagnóstico e tratamento. Ainda, efeitos negativos sobre a saúde refletem-se no abuso na alimentação, drogas, cigarro, medicamentos, associados ao estilo de vida. Percepções negativas sobre o envelhecimento aceleram o declínio cognitivo, além de associarem-se à ansiedade, depressão e ideação suicida.

Os impactos do idadismo extrapolam o corpo e impactam a vida social e econômica. As pessoas vivendo em ambientes idadistas podem se sentir isoladas, com laços afetivos diminuídos, sem oportunidades de expressão de sua sexualidade, podendo se sentir mais expostas ao crime, violência e abuso. Embora, sejam poucas as pesquisas mostrando o impacto econômico do idadismo, medir seus custos pode ser importante para justificar o planejamento de prioridades para programas de intervenção e alocação de recursos.

No âmbito da capacitação das pessoas, o documento *A Década do Envelhecimento Saudável 2021-2030* traz ainda importante contribuição quando define capacidade intrínseca e capacidade funcional das pessoas idosas.

A capacidade intrínseca das pessoas idosas, termo proposto pela OMS em 2015, diz respeito à soma das capacidades físicas e mentais da pessoa, cujos domínios-chave são locomoção, vitalidade (energia e equilíbrio), cognição, psicológico e sensorial (visão e audição). A capacidade funcional combina a capacidade intrínseca e o meio ambiente onde a pessoa vive e como ela interage com ele, envolvendo: habilidade para encontrar necessidades básicas (alimentação, vestimentas, moradia, cuidados com a saúde e a longo prazo, incluindo medicações); habilidade para aprender e tomar decisões (autonomia, dignidade, integridade, liberdade e independência); mobilidade; habilidade para construir e manter relacionamentos e habilidade para contribuir para a sociedade (SBGG, 2021).

Capacidade funcional e intrínseca são conceitos intimamente relacionados com a saúde. Sabe-se que as pessoas idosas que hoje têm 60 a 85 anos sobreviveram às doenças infecciosas do século passado. No entanto, tiveram pouco acesso ao controle da hipertensão, dislipidemia e diabetes, muitos fumavam e desenvolveram câncer, não praticavam atividade física e tiveram uma alimentação pouco saudável, deixaram de morrer por homicídio e acidentes de trânsito e passaram a morrer por doenças relacionadas ao estilo de vida, como por exemplo, osteoartrose da coluna lombar, joelho e quadril e sofrem de dor crônica, alguns sofrem quedas e outros de depressão, ansiedade e distúrbios do sono (Charmowicz, 2017).

O controle da dislipidemia é feito por mudança de estilo de vida, o que inclui manutenção de peso adequado, alimentação com baixo teor de gordura, prática de atividades físicas, não fumar e consumo moderado de bebidas alcóolicas. No cenário atual observa-se uma queda na proporção de doenças por causas circulatórias (como acidente vascular encefálico, infarto agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca), devido ao controle de fatores de risco como hipertensão, diabetes e dislipidemia (Charmowicz, 2017).

Enormes desafios são apontados para que a sociedade e, em especial, os órgãos públicos e academia deem conta de garantia à vida com qualidade, segurança, cuidados em caso de necessidades e bem-estar.

O *Ageism global report (2021)*, em seu capítulo 3, item 3.1 - O impacto do idadismo sobre a saúde mental - traz contribuições que informam onde direcionar esforços de prevenção e tratamento. É associado ao aumento de sintomas depressivos, declínios cognitivos, baixa autoestima, além de prejuízos ao bem-estar. No ambiente de trabalho é associado com problemas de saúde na maioria dos 27 estudos que avaliam os impactos na saúde. Tem como alvos a idade (mais velhos), as condições de saúde (maior precariedade) e a dependência de

cuidado. Embora limitadas, há algumas evidências de que saúde mental e física satisfatórias, contatos positivos com netos e conhecimento sobre o envelhecimento funcionem como fatores de proteção (WHO, 2021).

O capítulo 4 do *Ageism global report (2021)* apresenta os determinantes do idadismo, bem como três teorias para explicar mecanismos causais. Estudo recente em 57 países encontrou que ser jovem, homem e ter um baixo nível educacional aumenta a probabilidade de uma pessoa ser altamente idadista. Entre os profissionais de saúde, idade, sexo/gênero não atuam como determinantes de idadismo em relação às pessoas idosas. Os médicos com mais anos de educação também podem apresentar menos atitudes idadistas em relação a esse público. São associadas ao idadismo algumas características psicológicas como altos níveis de ansiedade, medo da morte, qualidade do contato com pessoas idosas, incluindo avós e relações intergeracionais, além de traços de personalidade (agradabilidade, extroversão, conscienciosidade e orientação para o coletivo funcionam como fatores de proteção) (WHO, 2021).

Os mecanismos causais associados ao idadismo apoiam-se em três teorias: 1. Teoria do gerenciamento do terror: onde o idadismo seria o resultado do medo da morte. 2. Teoria da ameaça intergrupar e do contato intergrupar: nas quais as pessoas “fora” do grupo são percebidas como ameaça (real ou imaginária). 3. Teoria da incorporação do estereótipo: os membros de grupos estigmatizados tendem a assimilar estereótipos sobre si próprios, os quais conduzem a autopercepções negativas, que podem influenciar sua saúde (WHO, 2021).

Conhecer as variáveis associadas ao idadismo no âmbito da saúde mental, bem como seus mecanismos de atuação, pode favorecer uma década de colaboração planejada, contínua e com visão de longo prazo, de maneira a que se possa lidar com a crescente preocupação com os aumentos esperados dos custos de saúde e cuidados a longo prazo, bem como com as implicações econômicas de se ter proporcionalmente menos jovens na ativa.

A *Década do Envelhecimento Saudável 2021-2030* pode proporcionar oportunidades para: 1. Oferta de serviços de saúde e assistência social integrados e ambientes que incluam a pessoa idosa, de modo a trazer benefícios para sua saúde, cognição, nutrição, habilidades sociais, de conexão (inclusive de inclusão digital), segurança pessoal e financeira e dignidade pessoal. 2. Potencializar inovações digitais, tecnologias assistenciais e médicas, que possam promover o envelhecimento saudável e 3. Envolver com compromisso e ações vários grupos da sociedade civil, comunidades e setor privado no desenvolvimento e entrega de políticas e programas voltados para grupos vulneráveis, excluídos e marginalizados. As atividades consideradas as mais apropriadas ou urgentes dependem do contexto. Devem estar

destinadas a que a pessoa envelheça onde deseja estar, com proteção, continue a se desenvolver pessoal e profissionalmente, participe de sua comunidade e com ela contribua, mantenha sua autonomia, bem-estar dependerão do contexto (OMS, 2020).

O documento *A Década do Envelhecimento Saudável* (OMS, 2020) detalha as atividades para cada um dos protagonistas: Estados membros, OMS, Parceiros nacionais e internacionais. Como exemplo, ao Estado cabe fornecer informações e oportunidades para lazer e atividades sociais, visando facilitar a inclusão e participação e a reduzir a solidão e o isolamento social. À OMS cabe fornecer evidência e assistência técnica para a construção de ambientes favoráveis aos diferentes grupos etários e cuidar para que os mais vulneráveis como as pessoas idosas com demência sejam assistidos. Cabe aos parceiros nacionais e internacionais promover o conceito de ambientes amigos da pessoa idosa em suas diversas instâncias: comunidade, cidades, países amigos da pessoa idosa, por meio de troca de informações, compartilhamento e aprendizado de boas práticas (OMS, 2020).

### **3.3 Entregar serviços de cuidados integrados e de atenção primária à saúde centrados e sensíveis à pessoa idosa.**

A pessoa idosa requer um atendimento não discriminatório de serviços de saúde, de boa qualidade que inclua prevenção, cuidados curativos, paliativos, ao final de vida, acesso a vacina e medicamentos de qualidade, seguros, cuidados odontológicos e acesso a tecnologias auxiliares e de saúde, de modo a não onerar a pessoa idosa.

Algumas das ações de cuidados integrados e de atenção primária à saúde estão diretamente envolvidas com o combate ao idadismo, aos seus fatores desencadeantes ou aos seus alvos. Por exemplo, ao descrever as ações pertinentes ao Estado, o documento faz menção à: 1. implementação da avaliação global da pessoa idosa e a utilização de roteiros na atenção primária e orientações, como sobre a redução de declínio cognitivo e demência (associados ao idadismo); 2. capacitação das equipes de saúde em relação ao envelhecimento, incluindo a avaliação centrada na pessoa idosa e o gerenciamento integrado de condições de saúde complexas ou crônicas. 3. ações educativas são também previstas ao nível dos parceiros, dos quais se espera o apoio às instituições de ensino para abordagem do envelhecimento, oferta de treinamento em países com escassez de profissionais de saúde trabalhando com o envelhecimento. Ao nível da OMS e dos parceiros nacionais e internacionais são previstas ações como o combate à discriminação baseada na idade em ambientes de atenção à saúde; dar voz aqueles que sofrem discriminação, preconceitos ou

estereótipos, buscando conhecer suas preferências e necessidades quando o tema é prestação de cuidados (OMS, 2020).

### **3.4 Propiciar acesso a cuidados de longo prazo às pessoas idosas que necessitem**

No âmbito dos cuidados de longo prazo *A Década do Envelhecimento Saudável 2021-2030* prevê ações que possibilitem o acesso à reabilitação, tecnologias auxiliares e ambientes de apoio e inclusão. Especial atenção deve ser dada aos cuidadores familiares, em especial mulheres, sob as quais se deposita o ônus do cuidado, com impactos sobre sua saúde física e mental. As ações devem incluir assistência social e apoio para ajuda na rotina diária e nos cuidados pessoais, cuidados provisórios, atendimento domiciliar, serviços esses relacionados à atenção à saúde. Como exemplo de ações diretamente voltadas ao combate ao idadismo temos ao nível do Estado o uso de ações e ferramentas para prevenção da discriminação por idade e do abuso de pessoas idosas na prestação de cuidado (OMS, 2020).

A OMS deve se responsabilizar pelo oferecimento de um pacote mínimo de cuidados de longo prazo, visando a cobertura universal da saúde, que inclua: modelos sustentáveis e adequados, com opções de financiamento para diferentes níveis de disponibilidade de recursos; treinamento de boa qualidade em cuidados; apoio à melhoria das condições de trabalho e prevenção e intervenção junto à discriminação por idade e ao abuso de pessoas idosas em cuidados de longo prazo e informais. Os parceiros nacionais e internacionais devem fornecer cuidados de boa qualidade e que estejam de acordo com normas, orientações e protocolos nacionais, notadamente aqueles destinados ao combate ao idadismo (OMS, 2020).

### **3.5 Atuação da sociedade civil**

*A Década do Envelhecimento Saudável 2021-2030* (2020) em seus pressupostos destaca a contribuição da sociedade civil para que haja uma ação intersetorial, integrada e inclusiva da pessoa idosa.

Com a chegada da pandemia da Covid 19, os idosos institucionalizados, então, invisíveis, tornaram-se visíveis naquele momento, devido a prevalência significativa de mortes nas Instituições de Longa Permanência (ILP). A sociedade civil, por meio de profissionais especialistas e engajados na área da pessoa idosa, manifestou-se, em prol do enfrentamento do idadismo, do preconceito, apoiando-se em orientações de equipe multiprofissional e gestores da ILPI.

O destaque a essa visibilidade dos idosos institucionalizados foi a elaboração de um Relatório Técnico intitulado - INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS E O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19: subsídios para a Comissão de Defesa dos Direitos do Idoso da Câmara Federal – Relatório técnico – que deu origem aos grupos de trabalhos com temas distintos e engajados em prol do combate ao idadismo, em defesa da pessoa idosa contra a Covid -19, conduzido pela Dra Karla Giacomini e colaboradores (FN-ILPI,2020).

A Frente Nacional de Fortalecimento às Instituições de Longa Permanência para Idosos é um movimento social, democrático, apartidário, que surgiu em resposta a ameaça produzida pela Covid-19.

A frente de trabalho contou com voluntários (médicos, psicólogos, fisioterapeutas, enfermeiros, dentistas, nutricionistas, advogados, promotor público, gestores de ILPI, assistente social, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, dentre outros) de todas as regiões do Brasil, envolvidos na defesa da pessoa idosa institucionalizada. Esses profissionais passaram a realizar *lives* com temas diversos, onde as dúvidas eram respondidas quanto ao isolamento, contaminação, escalas de funcionários, e demais precauções e orientações no enfrentamento da Covid. A convocação para participar das *lives* era destinada a gestores das ILPI, equipe multiprofissional, famílias, através das mídias (facebook, instagran, youtube) e também por e-mail das ILP de acesso público, cadastradas pelo Ministério Público de cada região do Brasil e pela Vigilância Sanitária. As *lives* sobre o Manejo Prático para controle da COVID-19 treinaram um total de 1726 pessoas, apenas na região Sudeste (São Paulo, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul) (FN-ILPI, 2022).

Os trabalhos dos voluntários e dos grupos de trabalhos instituídos pelo Relatório inicial, gerado pela Frente Nacional de Fortalecimento à ILPI, deram origem a um conjunto de manuais e cartilhas com acesso gratuito pelas mídias eletrônicas contemplando informações relevantes e visibilidade à pessoa institucionalizada, tendo como lema: *TODA PESSOA IDOSA IMPORTA*. Foram publicados entre maio e setembro de 2020 cartilhas envolvendo a atuação das equipes multiprofissionais dentro da ILPI, a qualidade do cuidado, o papel dos familiares, orientações para visitas, entre outros (FN-ILPI, 2022).

O e-book: *Vivências, Enfrentamentos e Fortalecimento das ILPI durante a pandemia. Relatos de representantes da sociedade civil, Brasil 2020-2021* traz uma série de relatos envolvendo colaboradores da FN-ILPI e profissionais de entidades (públicas e privadas), além de conselhos de classe e de entidades como a ABRAZ- Associação Brasileira de Alzheimer,

sobre os diversos enfrentamentos feitos para controle da Covid-19 e preservação da saúde e dos laços familiares durante a pandemia (FN-ILPI,2022).

O documento – Boas Práticas da FN-ILPI (FN-ILPI, 2020) destaca atributos essenciais para a prevenção da Covid-19, sendo a interdisciplinaridade, um deles ao lado da orientação, biossegurança e bioética. As boas práticas dos profissionais de uma equipe interdisciplinar requerem um relacionamento contínuo, compartilhamento de intervenções, a busca da melhor terapêutica, respeito e ética entre os membros da equipe. O modelo de atendimento interdisciplinar mostrou-se eficaz e necessário ao enfrentamento das adversidades trazidas pela pandemia. Os relatos dos profissionais e gestores das equipes fortalecem o modelo interprofissional das equipes de cuidado. A pandemia exigiu visões e tratativas diferenciadas dessas equipes, aliadas à gestão e às equipes de cozinha e limpeza. Sem o comprometimento e atuação de todos o enfrentamento não teria sido efetivo.

Além da atuação junto à população, a FN-ILPI tem atuado ao lado da Comissão de Defesa de Direitos do Idoso (CIDOSO) e em fóruns internacionais, como o Fórum Social Mundial, Fórum Econômico Mundial e OMS, além de fóruns nacionais e regionais voltados ao cuidado institucional (FN-ILPI, 2022).

Outra articulação da sociedade civil do país e de outras regiões do mundo em relação ao enfrentamento do idadismo foi a determinação da OMS de retirar da Classificação Internacional de Doenças - CID11, o código que identificava a velhice como doença.

O movimento #velhicenãodoença, cuja celebração mundial ocorreu em 1<sup>o</sup> de janeiro de 2022, foi mais uma vitória contra o idadismo e as possíveis repercussões sociais, econômicas e de saúde para a pessoa idosa. A adesão de órgãos e a mobilização como a da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, do Centro Internacional de Longevidade do Brasil (ILC-Brasil), Pastoral da Pessoa Idosa, Associação Brasileira de Gerontologia - ABL) repercutiram junto à sociedade civil e extrapolaram fronteiras ganhando adesão e benefício em todo o mundo, prosseguindo na defesa dos direitos à vida e às práticas cidadãs junto às pessoas idosas.

A *Década do envelhecimento saudável* aponta, sobretudo, para a exigência de uma mudança cultural e política – mudar a forma como pensamos, sentimos e agimos em relação à pessoa idosa. Requer políticas públicas voltadas à capacitação das pessoas idosas, serviços de cuidados integrados e de atenção primária à saúde e de cuidados ao longo prazo.

A pandemia de covid-19 em 2020 deixou claro a complexidade e a heterogeneidade da longevidade. Mostrou preconceitos e discriminação em relação ao idoso, aprofundou o distanciamento social dos idosos institucionalizados, os que moravam sozinhos e os excluídos

do mundo digital. Mostrou a necessidade de cada vez mais investimentos em prevenção e tratamento de doenças crônicas e comorbidades.

Os documentos *Global Report on ageism (WHO, 2021)* e *A Década do Envelhecimento Saudável (2020)* são considerados marcos sinalizadores para quaisquer ações políticas ou estratégicas, destinadas à população que envelhece. É necessário que se possa envelhecer com saúde, oportunidades de participação, lazer, educação, inclusão. Isso exige de todos os envolvidos: equanimidade, solidariedade intergeracional, compromisso e ética. A interação com a pessoa idosa requer uma atuação profissional livre de preconceitos, estereótipos e discriminações.

Iniciativas da sociedade civil têm mostrado sua eficácia para atuar por meio de ações complementares no combate ao idadismo. Tais iniciativas fornecem subsídios para a elaboração e implementação de ações públicas comprometidas com o envelhecimento saudável.

## CONCLUSÃO

O fenômeno idadismo merece destaque e atenção a nível mundial. A população idosa segundo projeção populacional vem crescendo nos países subdesenvolvidos e em desenvolvimento. Ações detalhadas e discutidas através de documentos oficiais, instituições relacionadas ao envelhecimento e sociedade civil devem desempenhar papel fundamental e estarem articuladas quanto ao proteger, garantir e atuar contra o idadismo.

A atuação da sociedade civil frente ao idadismo se faz presente em ações como a da FN-ILPI e a de movimentos sociais. As esferas: Federais, Estado, Município e Sociedade Civil desempenham papel fundamental para que a pessoa idosa possa vivenciar de maneira saudável e digna sua longevidade.

Muito mais é preciso! Como parte de uma Política Nacional de Cuidados, as ILPI, inclusive as privadas com fins econômicos, precisam de um olhar diferenciado da sociedade civil e do Poder Público, não como um lugar de morte e abandono, um lugar para o qual não se deseja ir. Mas, como um lugar onde se pode envelhecer com qualidade e cuidados.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Ludgleydson Fernandes de. Desafios da Gerontologia Frente à Velhice LGBT: Aspectos Biopsicossociais. *In: FREITAS, Elizabete Viana de e PY, Ligia (Ed.). Tratado de Geriatria e Gerontologia*. 5a. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. cap. 149.

CAMARANO, Ana Amélia; LEITÃO E MELLO, Juliana. *In*: CAMARANO, Ana Amélia (Ed.). **Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido?** Rio de Janeiro: IPEA, 2010. cap. Introdução.

CARVALHO, Aline Salla; COIMBRA, Mariana; LEITE, Ana Carolina. A vivência da Sexualidade no Âmbito Institucional. *In*: PAULO JOSÉ FORTES VILLAS BOAS;CHRISTINE ABDALLA, *et al* (Ed.). **Manual: qualidade do cuidado em instituições de longas permanência.** Belo Horizonte (MG): Frente Nacional de Apoio às ILPI, 2021.

CHARMOWICZ, Flavio. Epidemiologia do envelhecimento no Brasil. *In*: FREITAS, Elizabete Viana de e PY, Ligia. (Ed.). **Tratado de Geriatria e Gerontologia.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. cap. 6, p. 236-260.

Frente Nacional de Apoio a ILPI – FN-ILPI, abril de 2022. **Vivências, Enfrentamentos e Fortalecimento das ILPI durante a pandemia. Relatos de membros da Frente-ILPI. Brasil 2020-2021.** Disponível em: [https://frente-ilpi.com.br/wp-content/uploads/2022/04/Ebook-Relatos-da-Pandemia\\_atualizado.pdf](https://frente-ilpi.com.br/wp-content/uploads/2022/04/Ebook-Relatos-da-Pandemia_atualizado.pdf). Acesso em 05 de janeiro de 2022.

IBGE. **População cresce, mas número de pessoas com menos de 30 anos cai 5,4% de 2012 a 2021.** 2022. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/34438-populacao-cresce-mas-numero-de-pessoas-com-menos-de-30-anos-cai-5-4-de-2012-a-2021> . Acesso em: 24 de novembro de 2022.

Instituições de Longa Permanência para Idosos e o enfrentamento da pandemia de Covid-19 [recurso eletrônico] : subsídios para a Comissão de Defesa dos Direitos do Idoso da Câmara Federal : relatório técnico. / Karla Cristina Giacomini (coordenação); Frente Nacional de Fortalecimento às Instituições de Longa Permanência para Idosos. -- Brasília : FN-ILPI, 2020. E-book (85 p. : il. color.). Acesso em: 04 de janeiro de 2023.

Movimento #velhicensãodoenças. Disponível em: <https://www.instagram.com/velhicensãodoença22/>. Acesso em 04 de janeiro de 2023.

NERI, Anita Liberalesso. **Palavras-Chave em Gerontologia.** Campinas (SP): Alínea, 2014.

OMS. **A década do envelhecimento saudável.** Geneva 2020. Disponível em: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52902/OPASWBRAFPL20120\\_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52902/OPASWBRAFPL20120_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Acesso em: 11 de setembro de 2022.

SBGG. **O que é Capacidade Intrínseca (CI)?** Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <https://iweb04.itarget.com.br/itarget.com.br/newclients/sbgg-portal-2022/saiba-mais-sobre-o-conceito-de-capacidade-intrinseca/> .Acesso em: 24 de novembro de 2022.

VEGA, Henrique; MORSCH, Patricia. **A década do envelhecimento saudável na região das Américas. Mais 60: estudos sobre envelhecimento.** São Paulo: Serviço Social do Comércio- SESC. 32(80) 2021.

WHO. **Global report on ageism** .Geneva, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/demographic-change-and-healthy-ageing/combating-ageism/global-report-on-ageism>. Acesso em: 11 de setembro de 2022.