POLÍTICAS PÚBLICAS, DIREITO E ENVELHECIMENTO

UM PANORAMA DAS NORMATIVAS INTERNACIONAIS

MARIA DE LOURDES BERNARTT
LEONICE APARECIDA DE FATIMA ALVES PEREIRA MOURAD
JULIANA MARA NESPOLO
RODRIGO BORDIN
SOLANGE TODERO VON ONÇAY
(ORGANIZAÇÃO)

Quipá
Editora

POLÍTICAS PÚBLICAS, DIREITO E ENVELHECIMENTO: UM PANORAMA DAS NORMATIVAS INTERNACIONAIS

Quipá
Editora

MARIA DE LOURDES BERNARTT
LEONICE APARECIDA DE FATIMA ALVES PEREIRA MOURAD
JULIANA MARA NESPOLO
RODRIGO BORDIN
SOLANGE TODERO VON ONÇAY
(ORGANIZAÇÃO)

POLÍTICAS PÚBLICAS, DIREITO E ENVELHECIMENTO: UM PANORAMA DAS NORMATIVAS INTERNACIONAIS

1ª Edição

Quipá Editora
2025

Copyright © dos autores e autoras. Todos os direitos reservados.

Esta obra é publicada em acesso aberto. O conteúdo dos capítulos, os dados apresentados, bem como a revisão ortográfica e gramatical são de responsabilidade de seus autores, detentores de todos os Direitos Autorais, que permitem o download e o compartilhamento, com a devida atribuição de crédito, mas sem que seja possível alterar a obra, de nenhuma forma, ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial:

Dra. Anna Ariane de Araújo Lavor (IFCE) | Me. Ana Nery de Castro Feitosa (UFES) | Dra. Anny Kariny Feitosa (IFCE) | Dra. Elaine Carvalho de Lima (IFTM) | Dra. Érica P. C. Lima Machado (UFRN) | Dra. Patricia Verônica N. Carvalho Sobral de Souza (TCE-SE/UNIT).

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P769 Políticas públicas, direito e envelhecimento : um panorama das normativas internacionais / Organizado por Maria de Lourdes Bernartt ... [et al.]. — Iguatu, CE : Quipá Editora, 2025.

165 p. : il.

ISBN 978-65-5376-452-1
DOI 10.36599/qped-978-65-5376-452-1

1. Envelhecimento. 2. Pessoas idosas – Políticas públicas. 3. Pessoas idosas – Direitos. I. Bernartt, Maria de Lourdes. II. Título.

CDD 362.6

Elaborada por Rosana de Vasconcelos Sousa — CRB-3/1409

Obra publicada pela Quipá Editora em março de 2025.

Quipá Editora
www.quipaeditora.com.br
@quipaeditora

DEDICATÓRIA

Aos olhos sábios e ao coração corajoso de todas as pessoas idosas, que, com sua jornada, ensinam o valor do tempo, da experiência e da resiliência. Este livro nasce de um profundo respeito por vocês, que, em cada ruga, cada memória e cada gesto, tanto contribuem para o desenvolvimento regional.

Aos que estão envelhecendo, esta obra é um tributo ao seu processo contínuo de transformação. Que, a partir dela, lembrem-se sempre de que envelhecer é, acima de tudo, um ato de coragem e plenitude.

Que o tempo nunca apague a importância de cada um e que, ao longo da vida, todos possamos alcançar um envelhecimento ativo, saudável, sustentável e cidadão.

“Envelhecer não é uma condenação, mas uma bênção! Por isso, devemos vigiar sobre nós mesmos e aprender a viver uma velhice ativa”. (Papa Francisco, 2022).

APRESENTAÇÃO

É inegável que o envelhecimento é um fenômeno mundial. O aumento da expectativa de vida e o decréscimo das taxas de fecundidade e de mortalidade trazem como consequência seu envelhecimento. Ao mesmo tempo em que o aumento da longevidade é um avanço da humanidade, ao transformar a estrutura etária da população mundial, tem gerado desafios e oportunidades que suscitam políticas adequadas para garantir os direitos e o bem-estar das pessoas idosas, além da sustentabilidade das sociedades.

O relatório "World Population Prospects 2019", publicado pelo Departamento de Assuntos Econômicos e Sociais da Organização das nações Unidas (ONU), alerta-nos para o rápido envelhecimento da população mundial. pelos dados, estima-se que, até 2050, o número de pessoas com 65 anos ou mais ultrapassará o de crianças com menos de cinco anos. Especificamente, os dados evidenciaram que a população idosa (65 anos ou mais) aumente de 9% em 2019 para 16% em 2050, enquanto a população de crianças menores de cinco anos deve permanecer estável ou diminuir ligeiramente nesse período (ONU, 2019).

No Brasil, o fenômeno do envelhecimento também se projeta progressivamente. De acordo o último Censo do IBGE (2022), de 2000 a 2023, a proporção de pessoas idosas (60 anos ou mais) quase duplicou, subindo de 8,7% para 15,6%. Em 2070, cerca de 37,8% dos habitantes do país serão considerados idosas. Tais dados demonstram que em poucas décadas a população brasileira estará envelhecida.

O grande desafio mundial está posto – edificar uma sociedade mais preparada para oferecer um envelhecimento digno, saudável e ativo a todas as pessoas, tendo em vista que - ação de tal natureza - exigirá políticas públicas eficazes, proteção dos direitos dessa população e adaptação dos sistemas de saúde, trabalho e previdência social.

Em atenção a esse cenário, organizações internacionais como a Organização das Nações Unidas (ONU)**,** a Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização dos Estados Americanos (OEA) dentre outros, nas últimas cinquenta décadas, têm demonstrado preocupação com o envelhecimento populacional mediante a criação de tratados, declarações, relatórios, planos de ação, políticas de saúde, iniciativas globais e recomendações visando orientar governos na implementação de políticas públicas para o

envelhecimento e preparar a sociedade para a transformação demográfica. Essas iniciativas globais buscam garantir que as pessoas idosas tenham seus direitos respeitados, com políticas voltadas para a inclusão social, bem-estar, acesso à saúde e proteção econômica.

É importante entender o nascedouro dessas iniciativas. Após a Segunda Guerra Mundial o mundo vivenciou graves violações dos direitos humanos, o que desencadeou a criação da Organização das Nações Unidas (ONU) e a necessidade premente de estabelecer um conjunto de princípios fundamentais para se garantir a dignidade e a liberdade de todas as pessoas. Assim, originalmente, a ONU tem promovido inúmeras iniciativas para proteger os direitos das pessoas idosas.

Em vista disso, a **Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH),** de 1948, significou a primeira tentativa global de se estabelecer os direitos básicos que todos os seres humanos deveriam ter, independentemente de idade, gênero, raça ou qualquer outra condição. Os seus artigos 1 e 2 declaram que todos são iguais em dignidade e direitos, enquanto o artigo 25 menciona explicitamente que toda pessoa tem direito a um padrão de vida adequado, incluindo assistência em casos de velhice. Esses princípios são os alicerces para a proteção dos direitos das pessoas idosas (ONU, 1948).

Posteriormente, foram criadas declarações e convenções específicas, como: Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento de Viena (1982), Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento de Madri (2002), Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos (2015).

O Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento de Viena (1982), criado na Primeira Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, realizada em Viena, em 1982, foi a primeira iniciativa global para debater políticas voltadas à velhice, constituindo-se um marco ao reconhecer o envelhecimento como um desafio global. A Declaração e o Plano Internacional de Ação de Viena sobre o Envelhecimento estimularam políticas para melhorar a qualidade de vida das pessoas idosas, fortalecendo temas como independência, participação na sociedade e acesso a cuidados de saúde (ONU, 1982).

O Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento de Madri (2002), criado durante a Segunda Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, em Madri, em 2002, estabeleceu diretrizes para promover o envelhecimento ativo e a inclusão social das pessoas idosas, reafirmando os compromissos anteriores e atualizando as diretrizes para um mundo em acelerada transmutação. O Plano de Ação de Madri, originado neste

evento, reforça a necessidade de políticas públicas eficazes para garantir os direitos e a dignidade das pessoas idosas, enfatizando três grandes prioridades (ONU, 2002):

- Envelhecimento e desenvolvimento – garantias para que as pessoas idosas continuem participando ativamente da sociedade.
- Promoção da saúde e bem-estar ao longo da vida – incentivo às políticas de saúde preventiva e à acessibilidade.
- Criação de ambientes favoráveis ao envelhecimento – adaptação de cidades, transporte e serviços para atender às necessidades da população idosa.

A **Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos (2015)** foi o primeiro tratado internacional com força jurídica para garantir direitos específicos às pessoas idosas na América Latina. vista que América Latina e no Caribe, o envelhecimento da população também se tornou um fenômeno significativo, com muitos desafios peculiares, como desigualdade e exclusão social, dificuldades no acesso à saúde e previdência fragilizada, como resposta a Organização dos Estados Americanos (OEA) criou um tratado juridicamente vinculante para garantir os direitos da população nestas regiões. Trata-se do primeiro instrumento jurídico dedicado exclusivamente aos direitos das pessoas idosas. Mediante esse tratado os países que o ratificam têm a obrigação legal de implementar políticas e medidas para garantir os direitos das pessoas idosas (OEA, 2015), estabelece princípios como (OEA, 2015):

- Direito à igualdade e não discriminação por idade;
- Direito a viver com dignidade e sem violência;
- Direito à independência e autonomia;

Embora esses documentos abordem o envelhecimento sob diferentes perspectivas, em uníssono destacam a importância da proteção dos direitos das pessoas idosas, garantindo sua dignidade, bem-estar, inclusão e participação na sociedade, como se pode observar, na sequência.

Haja vista o cenário exposto, é possível observar que, ao longo do tempo, houve uma evolução no reconhecimento dos direitos das pessoas idosas, passando de princípios gerais de igualdade e dignidade como a Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948) que estabeleceu as bases para a dignidade e a igualdade de todas as pessoas. Posteriormente, as declarações de Viena (1982) e Madri (2002) que reconheceram o

envelhecimento como uma questão global e propuseram ações concretas para garantir qualidade de vida aos idosos. E a Convenção Interamericana (2015), instrumento jurídico de proteção obrigatória, que consolidou essas diretrizes, estabelecendo um compromisso legal para os países signatários.

Em face da capital importância destes principais marcos normativos e políticos sobre o envelhecimento, a obra, ora apresentada, consiste no esforço dos autores em reunÍ-los em um único lugar, objetivando torná-los mais acessíveis para a consulta de estudiosos, legisladores, profissionais da saúde, assistência social e direitos humanos, possibilitando que compreendam a evolução histórica e legal das políticas voltadas para o envelhecimento.

A organização dos textos em um só volume permite, pois, compreender a trajetória das preocupações globais com o envelhecimento, avanços, desafios e lacunas ainda existentes. Além disso, possibilita a compreensão sobre o envelhecimento e a necessidade de políticas públicas voltadas à garantia da dignidade, da inclusão e da qualidade de vida dessa população.

Ademais, esse livro se justifica como um apoio de referência e de defesa dos direitos das pessoas idosas, além de manifestar o respeito frente ao envelhecimento digno e inclusivo para todos e para todas.

Em vista disso, o livro organiza-se em quatro seções, a saber: na primeira encontra-se a Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH; na segunda, o Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento de Viena (1982); na terceira o Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento de Madri (2002); e, na quarta a Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos (2015).

As organizadoras e o organizador desejam uma excelente leitura!

Maria de Lourdes Bernartt
Leonice Aparecida de Fatima Alves Pereira Mourad
Juliana Mara Nespolo
Rodrigo Bordin
Solange Todero Von Onçay
(ORGANIZAÇÃO)

REFERÊNCIAS

BRASIL. Plano de ação internacional sobre o envelhecimento/2002. Tradução de Arlene Santos. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2003. 86 p. (Série Institucional em Direitos Humanos). Disponível em: http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_manual/5.pdf.

CAMARANO, A. A.; PASINATO, M. T. O envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas. In: CAMARANO, A. A. (ed.). Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60. Rio de Janeiro: IPEA, 2004. p. 253-292.

DEL OLMO, F. S.; GUERRA, S. C. S.; LOSURDO, F. **Direito Internacional.** Florianópolis: CONPEDI, 2017. 26 p. Disponível em: http://site.conpedi.org.br/publicacoes/27ixgmd9/iv424d9h/cL56kSsgZsmy80JV.pdf.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). Censo Demográfico 2010. IBGE 2010. Disponível em: https://censo2010.ibge.gov.br/.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). Censo Demográfico 2022. IBGE 2023. Disponível em: https://censo2022.ibge.gov.br/.

OEA (Organização dos Estados Americanos). **Convenção Interamericana sobre Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos**. Washington: OAS; OEA, 2015. 68 p. ISBN 978-0-8270-6764-6. Disponível em: https://www.oas.org/en/sare/documents/CIPM_POR.pdf.

ONU. (Organização das Nações Unidas). **Declaração Universal dos Direitos Humanos.** Paris: ONU, 1948. Disponível em: https://www.ohchr.org/pt/human-rights/universal-declaration/translations/portuguese.

ONU. (Organização das Nações Unidas). **Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento**. Viena: ONU, 1982. Disponível em: https://www.un.org/esa/socdev/ageing/documents/Intergovernmental/Vienna%20International%20Plan%20of%20Action%20on%20Ageing.pdf.

ONU. (Organização das Nações Unidas). **Plano de Ação Internacional de Madri sobre o Envelhecimento.** Madri: ONU, 2002. Disponível em: https://www.un.org/esa/socdev/documents/ageing/MIPAA.pdf.

ONU. (Organização das Nações Unidas). **World Population Prospects 2019**: Highlights. New York: United Nations, 2019. Disponível em: https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019_Highlights.pdf.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO

DECLARAÇÃO UNIVERSAL DE DIREITOS HUMANOS – 1948 **12**

DECLARAÇÃO E PLANO DE AÇÃO DA 1ª ASSEMBLEIA MUNDIAL SOBRE ENVELHECIMENTO – VIENA/1982 **20**

DECLARAÇÃO E PLANO DE AÇÃO DA 2ª ASSEMBLEIA MUNDIAL SOBRE ENVELHECIMENTO – MADRI/2002 **71**

CONVENÇÃO INTERAMERICANA SOBRE A PROTEÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS DOS IDOSOS – 2015 **131**

APRESENTAÇÃO DAS/O ORGANIZADORAS/O **164**

DECLARAÇÃO UNIVERSAL DE DIREITOS HUMANOS

DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS[1]

Preâmbulo

Considerando que o reconhecimento da dignidade inerente a todos os membros da família humana e dos seus direitos iguais e inalienáveis constitui o fundamento da liberdade, da justiça e da paz no mundo;

Considerando que o desconhecimento e o desprezo dos direitos do Homem conduziram a atos de barbárie que revoltam a consciência da Humanidade e que o advento de um mundo em que os seres humanos sejam livres de falar e de crer, libertos do terror e da miséria, foi proclamado como a mais alta inspiração do Homem;

Considerando que é essencial a proteção dos direitos do Homem através de um regime de direito, para que o Homem não seja compelido, em supremo recurso, à revolta contra a tirania e a opressão;

Considerando que é essencial encorajar o desenvolvimento de relações amistosas entre as nações;

Considerando que, na Carta, os povos das Nações Unidas proclamam, de novo, a sua fé nos direitos fundamentais do Homem, na dignidade e no valor da pessoa humana, na igualdade de direitos dos homens e das mulheres e se declaram resolvidos a favorecer o progresso social e a instaurar melhores condições de vida dentro de uma liberdade mais ampla;

Considerando que os Estados membros se comprometeram a promover, em cooperação com a Organização das Nações Unidas, o respeito universal e efetivo dos direitos do Homem e das liberdades fundamentais;

Considerando que uma concepção comum destes direitos e liberdades é da mais alta importância para dar plena satisfação a tal compromisso:

A Assembléia Geral proclama a presente Declaração Universal dos Direitos Humanos como ideal comum a atingir por todos os povos e todas as nações, a fim de que todos os indivíduos e todos os órgãos da sociedade, tendo-a constantemente no espírito, se esforcem, pelo ensino e pela educação, por desenvolver o respeito desses direitos e liberdades e por promover, por medidas progressivas de ordem nacional e internacional, o seu reconhecimento e a sua aplicação universais e efetivos tanto entre as populações dos próprios Estados membros como entre as dos

[1]tradução oficial, UNITED *NATIONS HIGH COMMISSIONER FOR HUMAN RIGHTS*

territórios colocados sob a sua jurisdição.

Artigo 1°

Todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e em direitos. Dotados de razão e de consciência, devem agir uns para com os outros em espírito de fraternidade.

Artigo 2°

Todos os seres humanos podem invocar os direitos e as liberdades proclamados na presente Declaração, sem distinção alguma, nomeadamente de raça, de cor, de sexo, de língua, de religião, de opinião política ou outra, de origem nacional ou social, de fortuna, de nascimento ou de qualquer outra situação. Além disso, não será feita nenhuma distinção fundada no estatuto político, jurídico ou internacional do país ou do território da naturalidade da pessoa, seja esse país ou território independente, sob tutela, autônomo ou sujeito a alguma limitação de soberania.

Artigo 3°

Todo indivíduo tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal.

Artigo 4°

Ninguém será mantido em escravatura ou em servidão; a escravatura e o trato dos escravos, sob todas as formas, são proibidos.

Artigo 5°

Ninguém será submetido a tortura nem a penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes.

Artigo 6°

Todos os indivíduos têm direito ao reconhecimento, em todos os lugares, da sua personalidade jurídica.

Artigo 7°

Todos são iguais perante a lei e, sem distinção, têm direito a igual proteção da lei. Todos têm direito a proteção igual contra qualquer discriminação que

viole a presente Declaração e contra qualquer incitamento a tal discriminação.

Artigo 8°

Toda a pessoa direito a recurso efetivo para as jurisdições nacionais competentes contra os atos que violem os direitos fundamentais reconhecidos pela Constituição ou pela lei.

Artigo 9°

Ninguém pode ser arbitrariamente preso, detido ou exilado.

Artigo 10°

Toda a pessoa tem direito, em plena igualdade, a que a sua causa seja eqüitativa e publicamente julgada por um tribunal independente e imparcial que decida dos seus direitos e obrigações ou das razões de qualquer acusação em matéria penal que contra ela seja deduzida.

Artigo 11°

1. Toda a pessoa acusada de um ato delituoso presume-se inocente até que a sua culpabilidade fique legalmente provada no decurso de um processo público em que todas as garantias necessárias de defesa lhe sejam asseguradas.
2. Ninguém será condenado por ações ou omissões que, no momento da sua prática, não constituíam ato delituoso à face do direito interno ou internacional. Do mesmo modo, não será infligida pena mais grave do que a que era aplicável no momento em que o acto delituoso foi cometido.

Artigo 12°

Ninguém sofrerá intromissões arbitrárias na sua vida privada, na sua família, no seu domicílio ou na sua correspondência, nem ataques à sua honra e reputação. Contra tais intromissões ou ataques toda a pessoa tem direito a proteção da lei.

Artigo 13°

1. Toda a pessoa tem o direito de livremente circular e escolher a sua residência no interior de um Estado.
2. Toda a pessoa tem o direito de abandonar o país em que se encontra, incluindo o

seu, e o direito de regressar ao seu país.

Artigo 14°

1. Toda a pessoa sujeita a perseguição tem o direito de procurar e de beneficiar de asilo em outros países.
2. Este direito não pode, porém, ser invocado no caso de processo realmente existente por crime de direito comum ou por atividades contrárias aos fins e aos princípios das Nações Unidas.

Artigo 15°

1. Todo o indivíduo tem direito a ter uma nacionalidade.
2. Ninguém pode ser arbitrariamente privado da sua nacionalidade nem do direito de mudar de nacionalidade.

Artigo 16°

1. A partir da idade núbil, o homem e a mulher têm o direito de casar e de constituir família, sem restrição alguma de raça, nacionalidade ou religião. Durante o casamento e na altura da sua dissolução, ambos têm direitos iguais.
2. O casamento não pode ser celebrado sem o livre e pleno consentimento dos futuros esposos.
3. A família é o elemento natural e fundamental da sociedade e tem direito à proteção desta e do Estado.

Artigo 17°

1. Toda a pessoa, individual ou coletiva, tem direito à propriedade.
2. Ninguém pode ser arbitrariamente privado da sua propriedade.

Artigo 18°

Toda a pessoa tem direito à liberdade de pensamento, de consciência e de religião; este direito implica a liberdade de mudar de religião ou de convicção, assim como a liberdade de manifestar a religião ou convicção, sozinho ou em comum, tanto em público como em privado, pelo ensino, pela prática, pelo culto e pelos ritos.

Artigo 19°

Todo o indivíduo tem direito à liberdade de opinião e de expressão, o que implica o direito de não ser inquietado pelas suas opiniões e o de procurar, receber e difundir, sem consideração de fronteiras, informações e idéias por qualquer meio de expressão.

Artigo 20°

1. Toda a pessoa tem direito à liberdade de reunião e de associação pacíficas.
2. Ninguém pode ser obrigado a fazer parte de uma associação.

Artigo 21°

1. Toda a pessoa tem o direito de tomar parte na direção dos negócios, públicos do seu país, quer diretamente, quer por intermédio de representantes livremente escolhidos.
2. Toda a pessoa tem direito de acesso, em condições de igualdade, às funções públicas do seu país.
3. A vontade do povo é o fundamento da autoridade dos poderes públicos: e deve exprimir-se através de eleições honestas a realizar periodicamente por sufrágio universal e igual, com voto secreto ou segundo processo equivalente que salvaguarde a liberdade de voto.

Artigo 22°

Toda a pessoa, como membro da sociedade, tem direito à segurança social; e pode legitimamente exigir a satisfação dos direitos econômicos, sociais e culturais indispensáveis, graças ao esforço nacional e à cooperação internacional, de harmonia com a organização e os recursos de cada país.

Artigo 23°

1. Toda a pessoa tem direito ao trabalho, à livre escolha do trabalho, a condições eqüitativas e satisfatórias de trabalho e à proteção contra o desemprego.
2. Todos têm direito, sem discriminação alguma, a salário igual por trabalho igual.
3. Quem trabalha tem direito a uma remuneração equitativa e satisfatória, que lhe permita e à sua família uma existência conforme com a dignidade humana, e completada, se possível, por todos os outros meios de proteção social.

4. Toda a pessoa tem o direito de fundar com outras pessoas sindicatos e de se filiar em sindicatos para defesa dos seus interesses.

Artigo 24°

Toda a pessoa tem direito ao repouso e aos lazeres, especialmente, a uma limitação razoável da duração do trabalho e as férias periódicas pagas.

Artigo 25°

1. Toda a pessoa tem direito a um nível de vida suficiente para lhe assegurar e à sua família a saúde e o bem-estar, principalmente quanto à alimentação, ao vestuário, ao alojamento, à assistência médica e ainda quanto aos serviços sociais necessários, e tem direito à segurança no desemprego, na doença, na invalidez, na viuvez, na velhice ou noutros casos de perda de meios de subsistência por circunstâncias independentes da sua vontade.
2. A maternidade e a infância têm direito a ajuda e a assistência especiais. Todas as crianças, nascidas dentro ou fora do matrimônio, gozam da mesma proteção social.

Artigo 26°

1. Toda a pessoa tem direito à educação. A educação deve ser gratuita, pelo menos a correspondente ao ensino elementar fundamental. O ensino elementar é obrigatório. O ensino técnico e profissional dever ser generalizado; o acesso aos estudos superiores deve estar aberto a todos em plena igualdade, em função do seu mérito.
2. A educação deve visar à plena expansão da personalidade humana e ao reforço dos direitos do Homem e das liberdades fundamentais e deve favorecer a compreensão, a tolerância e a amizade entre todas as nações e todos os grupos raciais ou religiosos, bem como o desenvolvimento das atividades das Nações Unidas para a manutenção da paz.
3. Aos pais pertence a prioridade do direito de escolher o gênero de educação a dar aos filhos.

Artigo 27°

1. Toda a pessoa tem o direito de tomar parte livremente na vida cultural da

comunidade, de fruir as artes e de participar no progresso científico e nos benefícios que deste resultam.

2. Todos têm direito à proteção dos interesses morais e materiais ligados a qualquer produção científica, literária ou artística da sua autoria.

Artigo 28°

Toda a pessoa tem direito a que reine, no plano social e no plano internacional, uma ordem capaz de tornar plenamente efetivos os direitos e as liberdades enunciadas na presente Declaração.

Artigo 29°

1. O indivíduo tem deveres para com a comunidade, fora da qual não é possível o livre e pleno desenvolvimento da sua personalidade.

No exercício deste direito e no gozo destas liberdades ninguém está sujeito senão às limitações estabelecidas pela lei com vista exclusivamente a promover o reconhecimento e o respeito dos direitos e

2. liberdades dos outros e a fim de satisfazer as justas exigências da moral, da ordem pública e do bem-estar numa sociedade democrática.
3. Em caso algum estes direitos e liberdades poderão ser exercidos contrariamente e aos fins e aos princípios das Nações Unidas.

Artigo 30°

Nenhuma disposição da presente Declaração pode ser interpretada de maneira a envolver para qualquer Estado, agrupamento ou indivíduo o direito de se entregar a alguma atividade ou de praticar algum ato destinado a destruir os direitos e liberdades aqui enunciados.

DECLARAÇÃO E PLANO DE AÇÃO DA 1ª ASSEMBLEIA MUNDIAL SOBRE ENVELHECIMENTO – VIENA/1982

I. INTRODUÇÃO

A. Contexto Demográfico

06. Apenas nas últimas décadas a atenção das sociedades nacionais e da comunidade mundial foi voltada para as questões sociais, econômicas, políticas e científicas suscitadas pelo fenômeno do envelhecimento em larga escala. Anteriormente, embora indivíduos pudessem viver até estágios avançados da vida, seus números e a proporção em relação à população total não eram elevados. No entanto, o século XX testemunhou, em muitas regiões do mundo, o controle da mortalidade perinatal e infantil, uma queda nas taxas de natalidade, melhorias na nutrição, nos cuidados básicos de saúde e no controle de diversas doenças infecciosas. Essa combinação de fatores resultou em um número e uma proporção crescente de pessoas sobrevivendo até estágios avançados da vida.

07. Em 1950, segundo estimativas das Nações Unidas, havia aproximadamente 200 milhões de pessoas com 60 anos ou mais em todo o mundo. Em 1975, esse número havia aumentado para 350 milhões. As projeções das Nações Unidas para o ano 2000 indicam que o número aumentaria para 590 milhões e, até 2025, ultrapassaria 1.100 milhões; ou seja, um aumento de 224% desde 1975. Durante o mesmo período, a população mundial como um todo deve aumentar de 4,1 bilhões para 8,2 bilhões, um aumento de 102%. Assim, daqui a 45 anos, a população envelhecida representará 13,7% da população mundial.

08. Deve-se observar, ainda, que em 1975, pouco mais da metade (52%) de todas as pessoas com 60 anos ou mais viviam em países em desenvolvimento. Até o ano 2000 – devido às taxas diferenciais de crescimento – mais de 60% de todas as pessoas idosas deverão residir nesses países, e espera-se que essa proporção atinja quase três quartos (72%) até 2025.

09. O aumento no número e na proporção de pessoas idosas é acompanhado por uma mudança na estrutura etária da população. Uma proporção decrescente de crianças em uma população aumenta a proporção de pessoas mais velhas. Assim, de acordo com as projeções das Nações Unidas, a população com menos de 15 anos nas regiões em desenvolvimento deverá cair de uma média de cerca de 41% da população total em 1975 para 33% em 2000 e 26% em 2025. Nessas mesmas regiões, a população de 60 anos ou

mais deverá aumentar de 6% em 1975 para 7% em 2000 e para 12% em 2025, atingindo assim o nível observado nas regiões desenvolvidas na década de 1950. Nessas últimas regiões, espera-se que a população abaixo de 15 anos diminua de 25% em 1975 para 21% em 2000 e para 20% em 2025; no entanto, o grupo de 60 anos ou mais deverá aumentar como proporção da população total, passando de 15% em 1975 para 18% em 2000 e para 23% em 2025. Deve-se observar que esses são valores médios para vastas regiões e que existem variações consideráveis entre os países e no nível subnacional.

10. De acordo com as tabelas de mortalidade modelo, o aumento da expectativa de vida ao nascer pode implicar um aumento na expectativa de vida aos 60 anos nas regiões desenvolvidas de aproximadamente um ano entre 1975 e 2025. Nas regiões em desenvolvimento, o aumento projetado seria de cerca de 2,5 anos. Homens de 60 anos poderiam, assim, esperar uma média de mais de 17 anos de vida adicional nas regiões desenvolvidas até 2025 **e mais de 16 anos nas regiões em desenvolvimento. As mulheres poderiam esperar cerca de 21 e 18 anos adicionais, respectivamente.

11. Deve-se observar que, se as tendências atuais prevalecerem, a relação de sexo (ou seja, o número de homens por 100 mulheres) continuará desequilibrada nas regiões desenvolvidas, com, no entanto, uma leve melhoria. Por exemplo, essa taxa, que em 1975 era de 74 para o grupo etário de 60-69 anos, será de 78 em 2025, com um aumento de 48 para 53 no grupo etário acima de 80 anos. Nas regiões em desenvolvimento, essa taxa será de 94 em 2025, contra 96 para o grupo de 60-69 anos, e de 73 contra 78 para o grupo acima de 80 anos, significando uma leve diminuição. Assim, as mulheres, na maioria dos casos, serão cada vez mais a maioria da população idosa. As diferenças de longevidade entre os gêneros podem ter impacto nas condições de moradia, renda, cuidados de saúde e outros sistemas de apoio.

12. Outra consideração importante é a tendência na distribuição urbana-rural. Nas regiões desenvolvidas, dois terços da população idosa viviam em áreas urbanas em 1975, e espera-se que essa proporção atinja três quartos até o ano 2000. Nas regiões em desenvolvimento, três quartos da população idosa estavam localizados em áreas rurais. No entanto, o aumento na proporção de pessoas idosas em áreas urbanas nesses países pode ser considerável, ultrapassando 40% até o ano 2000. Essas mudanças podem ser influenciadas pela migração.

B. Aspectos humanitários e de desenvolvimento do envelhecimento

13. As tendências demográficas descritas acima terão efeitos significativos sobre a sociedade. A conquista do desenvolvimento sustentado exige que se preserve um equilíbrio adequado entre os fatores sociais, econômicos e ambientais, assim como as mudanças na distribuição e estrutura do crescimento populacional. Os países devem reconhecer e levar em consideração suas tendências demográficas e mudanças na estrutura de suas populações, a fim de otimizar seu desenvolvimento.

14. Para tal, será necessário um esforço financeiro substancial por parte dos Governos e das instituições internacionais envolvidas. No entanto, a situação econômica da maioria dos países em desenvolvimento é tal que eles não conseguem liberar os meios e recursos necessários para implementar com sucesso suas políticas de desenvolvimento.

15. Para possibilitar que esses países enfrentem as necessidades básicas de sua população, incluindo as pessoas idosas, é necessário estabelecer uma nova ordem econômica baseada em novas relações econômicas internacionais que sejam mutuamente benéficas e que possibilitem uma utilização justa e equitativa da riqueza, recursos e tecnologia disponíveis.

16. O atual Plano Internacional de Ação sobre o Envelhecimento aborda tanto as questões que afetam o envelhecimento como indivíduos quanto aquelas relacionadas ao envelhecimento da população.

17. As questões humanitárias referem-se às necessidades específicas das pessoas idosas. Embora elas compartilhem muitos problemas e necessidades com o restante da população, certas questões refletem as características e exigências específicas desse grupo. Os subtemas analisados são saúde e nutrição, moradia e ambiente, a família, bem-estar social, segurança de renda e emprego, e educação.

18. As questões de desenvolvimento referem-se às implicações socioeconômicas do envelhecimento da população **envelhecimento da população**, definido como um aumento na proporção de pessoas idosas na população total. Sob esse título, são considerados, entre outros, os efeitos do envelhecimento da população sobre a produção,

consumo, poupança, investimento e, por conseguinte, as condições sociais e econômicas gerais e as políticas, especialmente em períodos em que a taxa de dependência das pessoas idosas está em crescimento.

19. Essas questões humanitárias e de desenvolvimento são analisadas com vista à formulação de programas de ação nos níveis nacional, regional e internacional.

20. Em alguns países em desenvolvimento, a tendência para o envelhecimento gradual da sociedade ainda não se tornou proeminente e, portanto, pode não atrair a atenção plena de planejadores e formuladores de políticas que consideram os problemas da população idosa em seus planejamentos e ações de desenvolvimento econômico e social geral, para satisfazer as necessidades básicas da população como um todo. No entanto, conforme descrito na seção anterior, as projeções das Nações Unidas indicam que:

(a) Espera-se um aumento acentuado da população com mais de 60 anos no futuro, particularmente no segmento de pessoas com 80 anos ou mais;

(b) Em muitos países, o aumento da proporção da população com mais de 60 anos deverá se tornar evidente nas próximas décadas, especialmente durante o primeiro quarto do século XXI; e

(c) Cada vez mais, as mulheres constituirão a maioria dessas populações idosas.

21. A questão do envelhecimento das populações, com suas vastas implicações tanto para o desenvolvimento geral a nível nacional quanto para o bem-estar e segurança dos indivíduos idosos, é, portanto, uma questão que concernirá todos os países no futuro relativamente próximo; ela já afeta algumas das regiões mais desenvolvidas do mundo.

22. Serão consideradas as medidas para a utilização ótima da sabedoria e da experiência dos indivíduos idosos.

23. A raça humana é caracterizada por uma longa infância e uma longa velhice. Ao longo da história, isso permitiu que os mais velhos educassem os mais jovens e transmitissem valores a eles; esse papel tem assegurado a sobrevivência e o progresso do homem. A presença de pessoas idosas no lar familiar, no bairro e em todas as formas de vida social ainda ensina uma lição insubstituível de humanidade. Não apenas pela sua vida, mas também pela sua morte, a pessoa idosa nos ensina uma lição. Através do luto, os

sobreviventes compreendem que os mortos continuam a participar da comunidade humana, pelos resultados de seu trabalho, pelas obras e instituições que deixam para trás e pela memória de suas palavras e feitos. Isso pode nos incentivar a encarar nossa própria morte com maior serenidade e a nos conscientizar mais plenamente das responsabilidades para com as gerações futuras.

24. Uma vida mais longa oferece aos seres humanos a oportunidade de examinar suas vidas retrospectivamente, corrigir alguns de seus erros, aproximar-se da verdade e alcançar uma compreensão diferente do sentido e valor de suas ações. Esta pode ser a contribuição mais importante das pessoas idosas para a comunidade humana. Especialmente neste momento, após as mudanças sem precedentes que afetaram a humanidade ao longo de suas vidas, a reinterpretação das histórias de vida das pessoas idosas deve nos ajudar a alcançar a reorientação histórica urgentemente necessária.

II. PRINCÍPIOS

25. A formulação e implementação de políticas sobre o envelhecimento são direitos soberanos e responsabilidades de cada Estado, a serem realizadas com base nas necessidades e objetivos nacionais específicos. Contudo, a promoção das atividades, segurança e bem-estar das pessoas idosas deve ser uma parte essencial de um esforço de desenvolvimento integrado e concertado dentro do quadro da nova ordem econômica internacional, tanto nas partes desenvolvidas quanto nas em desenvolvimento do mundo. A cooperação internacional e regional deve, no entanto, desempenhar um papel importante. O Plano Internacional de Ação sobre o Envelhecimento baseia-se nos princípios a seguir:

(a) O objetivo do desenvolvimento é melhorar o bem-estar de toda a população, com base em sua plena participação no processo de desenvolvimento e em uma distribuição equitativa dos benefícios resultantes. O processo de desenvolvimento deve promover a dignidade humana e garantir equidade entre os grupos etários na divisão dos recursos, direitos e responsabilidades da sociedade. Indivíduos, independentemente de idade, sexo ou credo, devem contribuir de acordo com suas habilidades e ser atendidos de acordo com suas necessidades. Nesse contexto, o crescimento econômico, o emprego produtivo, a justiça social e a solidariedade humana são elementos fundamentais e

indivisíveis do desenvolvimento, assim como a preservação e reconhecimento da identidade cultural;

(b) Diversos problemas das pessoas idosas podem encontrar sua verdadeira solução sob condições de paz, segurança, a interrupção da corrida armamentista e o redirecionamento dos recursos gastos para fins militares para as necessidades de desenvolvimento econômico e social;

(c) Os problemas de desenvolvimento e humanitários do envelhecimento podem encontrar sua melhor solução sob condições nas quais a tirania e opressão, o colonialismo, o racismo, a discriminação com base em raça, sexo ou religião, o apartheid, o genocídio, a agressão e ocupação estrangeiras e outras formas de dominação estrangeira não prevaleçam, e onde haja respeito pelos direitos humanos;

(d) No contexto de suas próprias tradições, estruturas e valores culturais, cada país deve responder às tendências demográficas e às mudanças resultantes. Pessoas de todas as idades devem se engajar na criação de um equilíbrio entre os elementos tradicionais e inovadores na busca de um desenvolvimento harmonioso;

(e) As contribuições espirituais, culturais e socioeconômicas das pessoas idosas são valiosas para a sociedade e devem ser reconhecidas e promovidas. O gasto com as pessoas idosas deve ser considerado como um investimento duradouro;

(f) A família, em suas diversas formas e estruturas, é uma unidade fundamental da sociedade que liga as gerações e deve ser mantida, fortalecida e protegida, de acordo com as tradições e costumes de cada país;

(g) Os governos e, em particular, as autoridades locais, organizações não governamentais, voluntários individuais e organizações voluntárias, incluindo associações de pessoas idosas, podem fazer uma contribuição particularmente significativa para o fornecimento de apoio e cuidados às pessoas idosas na família e na comunidade. Os governos devem sustentar e incentivar atividades voluntárias desse tipo;

(h) Um objetivo importante do desenvolvimento socioeconômico é uma sociedade integrada por todas as idades **sociedade**, na qual a discriminação etária e a segregação involuntária sejam eliminadas e na qual a solidariedade e o apoio mútuo entre as gerações sejam incentivados;

(i) O envelhecimento é um processo que ocorre ao longo da vida e deve ser reconhecido como tal. A preparação de toda a população para as fases posteriores da vida deve ser uma parte integral das políticas sociais e abranger fatores físicos, psicológicos, culturais, religiosos, espirituais, econômicos, de saúde e outros;

(j) O Plano de Ação deve ser considerado no contexto mais amplo das tendências sociais, econômicas, culturais e espirituais do mundo, a fim de alcançar uma vida justa e próspera às pessoas idosas, tanto materialmente quanto espiritualmente;

(k) O envelhecimento, além de ser um símbolo de experiência e sabedoria, também pode aproximar os seres humanos da realização pessoal, de acordo com suas crenças e aspirações;

(l) As pessoas idosas devem ser participantes ativos na formulação e implementação de políticas, incluindo aquelas que os afetam diretamente;

(m) Os governos, organizações não governamentais e todos os envolvidos têm uma responsabilidade especial com os mais vulneráveis entre as pessoas idosas, especialmente os pobres, dos quais muitos são mulheres e de áreas rurais;

(n) É necessário um estudo mais aprofundado sobre todos os aspectos do envelhecimento.

III. RECOMENDAÇÕES PARA A AÇÃO

A. Objetivos e recomendações de políticas

26. O Plano de Ação pode incluir apenas propostas de diretrizes amplas e princípios gerais sobre as maneiras pelas quais a comunidade internacional, os governos, outras instituições e a sociedade em geral podem enfrentar o desafio do envelhecimento progressivo das sociedades e as necessidades das pessoas idosas em todo o mundo. Abordagens e políticas mais específicas devem, por sua natureza, ser concebidas e formuladas de acordo com as tradições, valores culturais e práticas de cada país ou comunidade étnica, e os programas de ação devem ser adaptados às prioridades e capacidades materiais de cada país ou comunidade.

27. No entanto, existem várias considerações básicas que refletem valores humanos gerais e fundamentais, independentes de cultura, religião, raça ou status social: valores induzidos pelo fato biológico de que o envelhecimento é um processo comum e inevitável. O respeito e cuidado pelas pessoas idosas, que tem sido uma das poucas constantes na cultura humana em todos os lugares, reflete uma interação básica entre impulsos autossustentadores e preservadores da sociedade, que condicionaram a sobrevivência e o progresso da raça humana.

28. O padrão pelo qual as pessoas são consideradas idosas a partir de um número determinado de anos de vida, e onde a perda do status de emprego pode levar a sua marginalização na sociedade, é um dos tristes paradoxos do processo de desenvolvimento socioeconômico em alguns países. O objetivo desse desenvolvimento era, originalmente, melhorar os padrões gerais de vida, saúde e bem-estar da população em geral, incluindo as pessoas idosas.

29. A interação histórica próxima entre o desenvolvimento socioeconômico e tecnológico dos países industrializados desde o último século e os sistemas de segurança na velhice que adotaram como parte desse processo deve ser analisada e mantida em mente; no entanto, outras opções que correspondam mais de perto às circunstâncias e necessidades dos países em desenvolvimento também devem ser consideradas.

30. O envelhecimento é simultaneamente um sinal e um resultado do desenvolvimento socioeconômico, tanto no sentido quantitativo quanto qualitativo. Um exemplo importante dos efeitos do desequilíbrio entre as abordagens setoriais adotadas para o desenvolvimento nacional e internacional nas últimas décadas é o fato de que os avanços na medicina e na saúde pública superaram amplamente o progresso nos mesmos períodos nas áreas de produção, distribuição de renda, treinamento, educação, habitação, modernização institucional e desenvolvimento social em termos gerais. Os países em desenvolvimento estão, nesse sentido, prestes a "envelhecer" sem que todos os setores necessários para garantir um desenvolvimento equilibrado e integrado consigam acompanhar o mesmo ritmo e garantir um padrão de vida digno para o número dramaticamente crescente de pessoas idosas previstos para as próximas gerações.

01. Recomendações gerais de políticas

31. As seguintes considerações resumidas, baseadas nas observações acima, podem fornecer diretrizes para a consideração de políticas e ações específicas:

(a) O envelhecimento progressivo das sociedades, o aumento contínuo da população idosa, tanto em termos absolutos quanto proporcionais, não é um evento inesperado, imprevisível ou um resultado aleatório dos esforços de desenvolvimento nacional e internacional. Ele é o primeiro e mais visível resultado de uma abordagem setorial do desenvolvimento socioeconômico em todo o mundo e deve ser acompanhado

por intervenções igualmente eficientes em outras áreas para garantir um crescimento equilibrado e um desenvolvimento integrado;

(b) Com uma visão de longo prazo para retardar o envelhecimento geral da comunidade, os governos podem ser capazes de tomar as medidas necessárias para ajustar ou evitar desequilíbrios entre os grupos etários, preservando, ao mesmo tempo, o direito à vida das pessoas idosas;

(c) Para isso, as políticas e ações devem ser inspiradas pela determinação de dar conteúdo e significado qualitativo a um processo quantitativo, a fim de garantir que a expectativa de vida geralmente crescente das pessoas em todo o mundo seja acompanhada por esforços para preencher esses anos extras com um senso de propósito e realização, e que as pessoas não sejam relegadas a um papel marginal e passivo após um certo nível de idade;

(d) Como a transição para a velhice é um processo gradual e individual, independentemente das idades limites de aposentadoria adotadas em alguns países e culturas, todas as políticas e programas devem se basear no fato de que o envelhecimento é uma fase natural do ciclo de vida, da carreira e da experiência de um indivíduo, e que as mesmas necessidades, capacidades e potencialidades geralmente prevalecem ao longo de toda a vida;

(e) Como a maioria das pessoas pode esperar sobreviver a sua própria idade de aposentadoria por um número substancial de anos, o conceito de "preparação para a aposentadoria" não deve continuar a ser concebido como uma adaptação de última hora, mas proposto como uma consideração ao longo da vida, a partir da idade adulta — tanto para o benefício futuro do indivíduo, quanto para formuladores de políticas, universidades, escolas, centros de trabalho industrial, meios de comunicação e sociedade em geral. Isso deve servir como um lembrete de que as políticas sobre o envelhecimento e às pessoas idosas são uma preocupação importante para toda a sociedade, e não apenas uma questão de cuidado para uma minoria vulnerável. Por essa razão, isso exige uma política geral de prevenção.

(f) Políticas para enfrentar o desafio de uma população idosa crescente, mais saudável e ativa – baseadas na visão do envelhecimento da sociedade como uma oportunidade a ser aproveitada – beneficiam automaticamente o indivíduo idoso, material e de outras formas. Da mesma maneira, qualquer esforço para melhorar a qualidade de vida das pessoas idosas e atender às suas diversas necessidades sociais e culturais amplia sua capacidade de continuar interagindo com a sociedade. Nesse sentido, os aspectos de

desenvolvimento e humanitários da questão do envelhecimento estão intimamente entrelaçados.

(g) É imperativo que, ao considerar a questão do envelhecimento, a situação das pessoas idosas não seja vista separadamente das condições socioeconômicas gerais prevalentes na sociedade. As pessoas idosas devem ser vistas como uma parte integral da população. Eles também devem ser considerados dentro do contexto de grupos populacionais como mulheres, jovens, pessoas com deficiência e trabalhadores migrantes. As pessoas idosas devem ser consideradas um elemento importante e necessário no processo de desenvolvimento em todos os níveis de uma sociedade.

(h) O envelhecimento é evidente na população em idade ativa muito antes que o número de pessoas acima de 60 anos aumente. É essencial adaptar a política de trabalho como um todo e as organizações econômicas e tecnológicas a essa situação.

(i) Essa consideração deve ser acompanhada pelo reconhecimento de que, às pessoas idosas os em geral – e particularmente para aqueles além de uma certa idade avançada (os "muito velhos") – políticas precisam ser consideradas e programas implementados em resposta às suas necessidades e limitações específicas. Intervenções setoriais em áreas como saúde e nutrição, habitação, segurança de renda, atividades sociais, culturais e recreativas são tão necessárias às pessoas idosas quanto para outros grupos populacionais, e devem ser fornecidas por cada país ou comunidade de acordo com os recursos disponíveis. Reconhece-se que a extensão da provisão que pode ser feita, e seu tempo de implementação, será afetada pelas circunstâncias econômicas prevalentes.

(j) Políticas e ações voltadas para o benefício das pessoas idosas devem proporcionar oportunidades para que elas satisfaçam a necessidade de realização pessoal, que pode ser definida em seu sentido mais amplo como satisfação alcançada por meio da conquista de metas e aspirações pessoais, e pela realização de potenciais. É importante que as políticas e programas direcionados ao envelhecimento promovam oportunidades de autoexpressão em uma variedade de papéis desafiadores para si mesmos e contributivos para a família e a comunidade. As principais formas pelas quais as pessoas idosas encontram satisfação pessoal são por meio: da participação contínua no sistema familiar e de parentesco, dos serviços voluntários para a comunidade, do crescimento contínuo por meio de aprendizado formal e informal, da autoexpressão nas artes e ofícios, da participação em organizações comunitárias e de organizações de

pessoas idosas, atividades religiosas, recreação e viagens, trabalho em meio período e participação no processo político como cidadãos informados.

32. Uma consideração prioritária para todos os países é como garantir que seus vastos esforços humanitários em favor das pessoas idosas não resultem na manutenção de um setor crescente, relativamente passivo e desiludido da população. Os formuladores de políticas e pesquisadores, assim como os meios de comunicação de massa e o público em geral, podem precisar de uma mudança radical de perspectiva para compreender que o problema do envelhecimento hoje não se resume apenas à provisão de proteção e cuidados, mas à participação ativa e positiva das pessoas idosas, com uma visão orientada para o desenvolvimento. A ação das próprias pessoas idosas, por meio do aumento de seu número e influência, pode ser um fator fundamental para isso. A consciência coletiva de ser idoso, como um conceito socialmente unificador, pode, assim, tornar-se um fator positivo. Como o bem-estar espiritual é tão importante quanto o bem-estar material, todas as políticas, programas e atividades devem ser desenvolvidos para apoiar e fortalecer o bem-estar espiritual das pessoas idosas. Os governos devem garantir a liberdade de práticas e expressões religiosas.

02. Impacto do Envelhecimento no Desenvolvimento

33. A tendência contínua do envelhecimento das populações será um dos principais desafios tanto para os esforços de planejamento internacionais quanto nacionais nas próximas décadas. Este desafio persistirá até o século XXI, exigindo uma atenção cuidadosa. Além de abordar o status e as necessidades das pessoas idosas, e reconhecer seu potencial, é crucial considerar o amplo impacto que uma população envelhecida terá sobre a estrutura, o funcionamento e o desenvolvimento futuro das sociedades ao redor do mundo. Esse impacto provavelmente exigirá que os setores público e privado assumam mais responsabilidades pelos serviços tradicionalmente prestados pelas famílias em países em desenvolvimento.

34. O envelhecimento das populações mudará a estrutura e a composição da população economicamente ativa. Uma manifestação primária dessa tendência será a deterioração da relação entre os setores economicamente ativos e empregados e a população idosa dependente desses setores. Países com sistemas de seguridade social estabelecidos

precisarão de economias fortes para sustentar os custos acumulados dos benefícios de aposentadoria baseados na renda e manter os custos com crianças dependentes, bem como prover educação e treinamento para as gerações mais jovens.

35. As mudanças nas taxas de dependência—onde um número crescente de pessoas idosas depende da população economicamente ativa e assalariada—afetará significativamente o desenvolvimento de todos os países. Essa mudança, independentemente da estrutura social ou dos sistemas de seguridade de cada país, provavelmente gerará desafios sociais. Em muitos países, onde as pessoas idosas tradicionalmente contaram com o apoio da família ou das comunidades locais para cuidados, manter essas relações pode se tornar mais difícil à medida que aumenta o número de pessoas idosas dependentes, enquanto os sistemas tradicionais de cuidado, como a família estendida, enfrentam mudanças radicais em muitas regiões.

36. A taxa total de dependência em muitos países pode permanecer próxima aos níveis atuais devido à diminuição do número de crianças e jovens dependentes, resultante da redução das taxas de natalidade. No entanto, surge uma questão política e psicológica sobre a relativa urgência de atender às necessidades materiais de grupos populacionais que não estão diretamente envolvidos na produção ou na vida pública. Os custos dos programas voltados para as gerações mais jovens podem competir com os custos crescentes associados ao cuidado de uma população envelhecida mais facilmente aceitas devido ao seu valor como uma forma de investimento no futuro; inversamente, tais custos em favor das pessoas idosas — especialmente quando não estão diretamente relacionados com economias individuais ou benefícios salariais — são menos facilmente aceitos, particularmente quando pesam sobre orçamentos nacionais já sobrecarregados.

37. O problema da deterioração das taxas de dependência, e, portanto, de garantir ao menos uma segurança material mínima às pessoas idosas com capacidades reduzidas de geração de renda, será mais agudo nas áreas rurais, especialmente nas regiões de agricultura de subsistência menos produtivas dos países em desenvolvimento, que já sofrem com o êxodo crescente dos setores mais jovens e ativos da população em direção às áreas urbanas em busca de empregos assalariados. Essa tendência leva, naturalmente, a um futuro ainda mais inseguro às pessoas idosas deixados para trás e — em um círculo

vicioso de maior privação — reduz as chances de estimular ainda mais os investimentos públicos na agricultura e nos serviços que beneficiariam os agricultores remanescentes.

38. Em certa medida, esse fenômeno poderia ser considerado parcialmente compensado ou, pelo menos, mitigado pela transferência de fundos de sustento enviados de volta pelos jovens que encontraram empregos urbanos e assalariados nas áreas urbanas e industrializadas. Em muitos casos, o tamanho das remessas indica um esforço não apenas para ajudar a sustentar a família, mas também para economizar para investimentos futuros, produtivos ou não. Para o futuro imediato, esse fenômeno pode ajudar a atenuar os efeitos do êxodo rural e proporcionar um certo nível de segurança material às pessoas idosas e inativas que ficam para trás. No entanto, dificilmente pode ser visto como uma compensação confiável a longo prazo pela migração dos jovens e ativos das áreas rurais ou de seus próprios países. Esforços concentrados voltados para a melhoria das condições socioeconômicas predominantes nas áreas rurais são indispensáveis, especialmente considerando o retorno dos migrantes ao seu país de origem.

39. O desenvolvimento rural deve ser visto como uma chave para o problema geral do envelhecimento em grandes partes do mundo, assim como é uma chave para o progresso nacional equilibrado e integrado nos países com economias essencialmente agrícolas. Em certa medida, políticas para melhorar a produção e a produtividade nas áreas rurais, estimular o investimento, criar as infraestruturas necessárias, introduzir tecnologias apropriadas e fornecer serviços básicos poderiam fortalecer os sistemas de seguridade social generalizados em vigor em outros países mais industrializados.

40. A expansão lenta da longevidade da população, mesmo em áreas em desenvolvimento, constitui um recurso oculto para as economias nacionais que, se devidamente estimuladas e utilizadas, poderiam ajudar a compensar o êxodo de jovens, diminuir as taxas reais de dependência e garantir o status pessoas idosas rurais como participantes ativos da vida nacional e da produção, em vez de vítimas passivas e vulneráveis do desenvolvimento.

41. Uma compensação desejável para a emigração de jovens para outros países seria uma melhoria na continuidade dos benefícios sociais em termos de direitos contributivos à pensão, incluindo disposições favoráveis para transferências financeiras, seja qual for a

forma como os benefícios são concedidos aos trabalhadores migrantes. Isso seria não apenas justo, mas também consistente com o estímulo ao desenvolvimento da economia do país de origem. Acordos bilaterais e multilaterais de seguridade social devem ser desenvolvidos com esse objetivo. Outras medidas devem acompanhar esses esforços, especialmente no que diz respeito ao fornecimento de moradia para os repatriados. Embora os migrantes idosos tenham as mesmas necessidades que outras pessoas idosas, seu status de migrante gera necessidades econômicas, sociais, culturais e espirituais adicionais. Além disso, é importante reconhecer o papel que os migrantes idosos podem desempenhar no apoio aos seus companheiros mais jovens.

42. Nos países com sistemas de seguridade social totalmente desenvolvidos, vinculados a níveis obrigatórios de idade para aposentadoria, o envelhecimento global é, e continuará sendo, um dos fatores estruturais mais importantes que afeta a composição da força de trabalho. Esse fenômeno não deve ser considerado apenas em termos de suas repercussões sobre as pessoas idosas. Devido à sua dimensão e à estreita interação com outros setores e processos que afetam a força de trabalho ativa, as políticas de aposentadoria não podem ser tratadas de maneira isolada como um fenômeno separado. Para vários países, a relação mais visível é a que existe entre os arranjos para aposentadoria e os problemas do desemprego, especialmente entre os jovens prestes a ingressar no mercado de trabalho.

43. Muito já foi dito sobre essa relação, e várias ações governamentais foram consideradas ou tomadas para respondê-la. Independentemente da aparente sabedoria de reduzir os níveis de idade para aposentadoria a fim de abrir oportunidades de emprego para os jovens, tal ação dificilmente pode ser vista como algo além de uma solução de curto prazo e parcial para um problema social, criando outro problema, provavelmente mais duradouro. Medidas mais inovadoras devem ser consideradas em ambas as extremidades da estrutura da força de trabalho.

44. Por outro lado, as diversas preferências e interesses pessoais entre as pessoas que se aproximam da idade de aposentadoria poderiam, sem muitas mudanças administrativas ou organizacionais, ser levadas em consideração em um sistema de planos de aposentadoria flexíveis que atendem ao indivíduo. Onde a aposentadoria é preferida, diferentes níveis de idade para aposentadoria voluntária precoce podem ser estabelecidos, com benefícios

reduzidos e compensados por períodos de emprego mais longos àquelas pessoas idosas cuja profissão constitui seu principal compromisso, e ocasionalmente sua principal razão de viver. Outros arranjos, como trabalho de meio período ou trabalho ocasional, ou consultorias, já estão em uso, especialmente nos níveis mais altos tecnológicos e administrativos, e poderiam ser estendidos a uma maior parte da força de trabalho. Para implementar essa medida, deve-se prever treinamento e requalificação e o desenvolvimento de novas habilidades.

45. A inter-relação entre as necessidades de emprego e renda dos jovens e das pessoas idosas os levanta problemas particularmente agudos para as mulheres, cuja expectativa de vida mais longa pode significar uma velhice agravada pela necessidade econômica, isolamento e poucas ou nenhuma perspectiva de emprego remunerado.

46. Onde existem sistemas de seguridade social baseados em benefícios de aposentadoria acumulados, o crescimento no número e longevidade de aposentados está agora surgindo como um aspecto importante da administração dos recursos econômicos nacionais, sendo às vezes apresentado em termos de um congelamento gradual de uma grande parte da riqueza nacional para fins chamados "não produtivos". Por outro lado, provavelmente será reconhecido que a acumulação de fundos de aposentadoria pode constituir um fator estabilizador na economia nacional, no sentido de fornecer fontes de financiamento de longo prazo e conservadoramente utilizadas em larga escala, cujo impacto sobre sistemas econômicos flutuantes pode ser benéfico. Em tais sistemas, o poder de compra das pensões pagas deve ser mantido tanto quanto possível.

47. Da mesma forma, a maioria dos pagamentos de pensões dos fundos de aposentadoria representa rendimentos postergados pelo próprio aposentado. O uso natural dos pagamentos de pensão para necessidades materiais imediatas, em vez de investimentos de longo prazo e inseguros, também pode ser um fator estimulante em sociedades altamente dependentes do gasto e consumo individuais para a saúde econômica.

48. Onde sistemas formais de benefícios de aposentadoria ainda não existem, as implicações do envelhecimento das sociedades, por enquanto, provavelmente continuarão a ser um desafio, a menos que haja iniciativas sérias e abrangentes para transformar essa responsabilidade em um benefício potencial. Iniciativas governamentais para promover o

desenvolvimento material e ações internacionais para sustentar essas iniciativas poderiam ajudar a preparar o futuro das pessoas que se aproximam da idade avançada, especialmente em contextos nos quais as estruturas tradicionais de proteção estão prestes a se dissolver.

03. **Áreas de preocupação para os indivíduos idosos**

49. O reconhecimento de que todos os aspectos do envelhecimento são interrelacionados implica a necessidade de uma abordagem coordenada para políticas e pesquisas sobre o tema. Considerar o processo de envelhecimento em sua totalidade, assim como sua interação com a situação social e econômica, requer uma abordagem integrada dentro do quadro do planejamento econômico e social geral. Enfatizar excessivamente problemas setoriais específicos seria um obstáculo sério à integração das políticas e programas sobre envelhecimento no contexto mais amplo do desenvolvimento. Embora as recomendações a seguir estejam divididas em grandes tópicos, deve ser reconhecido que existe uma alta interdependência entre elas.

50. Dentro do quadro do reconhecimento dessa interdependência, uma atenção especial poderia ser dada à coordenação de esforços preventivos para combater os efeitos prejudiciais do envelhecimento prematuro. Desde o nascimento, os efeitos prejudiciais do envelhecimento precoce sobre o indivíduo poderiam ser evitados por meio de:

- Um esforço educacional projetado especificamente para tornar os jovens conscientes das mudanças que ocorrerão à medida que envelhecem;
- Um estilo de vida geral saudável;
- Ajustes apropriados nas horas e condições de trabalho;
- Distribuição do tempo e das responsabilidades de cada indivíduo entre diferentes tipos de atividades, para que ele possa ter vários empregos diferentes à medida que envelhece, alcançando o melhor equilíbrio possível entre o tempo dedicado ao lazer, treinamento e trabalho;
- Adaptação constante do homem ao seu trabalho e, mais importante, do trabalho ao homem, mudando o tipo de trabalho de acordo com as mudanças em cada pessoa, nas circunstâncias familiares e no desenvolvimento tecnológico e econômico. Nesse âmbito, a medicina ocupacional e a educação permanente devem desempenhar um papel essencial.

51. Na resolução 1981/62, o Conselho Econômico e Social convocou o Secretário-Geral para elaborar um conjunto de diretrizes gerais para a proteção do consumidor. Além disso, a Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação (FAO) adotou um Código de Ética sobre Comércio Internacional de Alimentos, e a Organização Mundial da Saúde (OMS) um Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno para proteger a saúde das crianças. Os consumidores idosos devem ser protegidos, uma vez que a boa saúde, segurança e bem-estar das pessoas idosas são o objetivo da Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento.

(a) Saúde e nutrição

52. Embora o número crescente de pessoas idosas em todo o mundo represente um sucesso biológico para a humanidade, as condições de vida das pessoas idosas, na maioria dos países, ficaram, em grande parte, atrás das desfrutadas pela população economicamente ativa. A saúde, esse estado de bem-estar físico, mental e social total, é o resultado da interação entre todos os setores que contribuem para o desenvolvimento.

53. Estudos epidemiológicos sugerem que as coortes sucessivas de pessoas idosas que atingem a mesma idade apresentam níveis melhores de saúde, e espera-se que, à medida que homens e mulheres vivam por idades cada vez maiores, as grandes incapacidades sejam, em grande parte, comprimidas em uma faixa etária estreita logo antes da morte.

Recomendação 1

Os cuidados destinados a aliviar as deficiências, reeducar as funções restantes, aliviar a dor, manter a lucidez, o conforto e a dignidade dos afetados e ajudá-los a reorientar suas esperanças e planos, particularmente no caso de pessoas idosas, são tão importantes quanto o tratamento curativo.

Recomendação 2

O cuidado com as pessoas idosas deve ir além da orientação para doenças e deve envolver seu bem-estar total, levando em consideração a interdependência dos fatores físicos, mentais, sociais, espirituais e ambientais. Os cuidados de saúde devem, portanto, envolver os setores de saúde e social, assim como a família, para melhorar a qualidade de vida das pessoas idosas. Os esforços de saúde, em particular os cuidados de saúde primários como estratégia, devem ser direcionados a permitir que as pessoas idosas vivam

de forma independente em suas famílias e comunidades pelo maior tempo possível, em vez de serem excluídos e afastados de todas as atividades sociais.

54. Não há dúvida de que, com o envelhecimento, as condições patológicas aumentam em frequência. Além disso, as condições de vida das pessoas idosas os tornam mais propensos a fatores de risco que podem ter efeitos adversos sobre sua saúde (por exemplo, isolamento social e acidentes) — fatores que podem ser modificados em grande medida. Pesquisas e a experiência prática demonstraram que a manutenção da saúde na velhice é possível e que as doenças não precisam ser componentes essenciais do envelhecimento.

Recomendação 3

É necessário diagnóstico precoce e tratamento adequado, bem como medidas preventivas, para reduzir as incapacidades e doenças associadas ao envelhecimento.

Recomendação 4

Deve-se dar atenção especial à prestação de cuidados de saúde para os muito pessoas idosas e para aqueles que estão incapacitados em suas atividades diárias. Isso é particularmente importante quando sofrem de distúrbios mentais ou falham em se adaptar ao ambiente; os distúrbios mentais frequentemente podem ser prevenidos ou modificados por meios que não exigem a internação dos afetados em instituições, como treinamento e apoio à família e aos voluntários por trabalhadores profissionais, promovendo cuidados ambulatoriais de saúde mental, trabalho social, cuidados diurnos e medidas voltadas para a prevenção do isolamento social.

55. Alguns setores da população idosa, especialmente os mais velhos, continuarão a ser vulneráveis. Como eles são frequentemente os menos móveis, esse grupo necessita especialmente de cuidados primários provenientes de instalações localizadas próximas às suas residências e/ou comunidades. O conceito de cuidados de saúde primários envolve o uso de profissionais de saúde e serviços sociais existentes, com o auxílio de agentes de saúde comunitários treinados em técnicas simples de cuidado às pessoas idosas.

56. O diagnóstico precoce e o tratamento são fundamentais na prevenção de doenças mentais em pessoas mais velhas. Esforços especiais precisam ser feitos para apoiar

pessoas idosas que têm problemas de saúde mental ou que estão em alto risco nesse sentido.

57. Quando os cuidados hospitalares forem necessários, a aplicação das habilidades da medicina geriátrica permite avaliar a condição total do paciente e, por meio do trabalho de uma equipe multidisciplinar, elaborar um programa de tratamento e reabilitação voltado para o retorno precoce à comunidade e à provisão de qualquer cuidado contínuo necessário. Todos os pacientes devem receber, no momento apropriado, qualquer tipo de tratamento intensivo necessário, com o objetivo de prevenir complicações e falhas funcionais que podem levar a invalidez permanente e morte precoce.

Recomendação 5

Os cuidados atentos aos pacientes terminais, o diálogo com eles e o apoio aos seus familiares durante o momento de perda e posteriormente exigem esforços especiais que vão além da prática médica normal. Os profissionais de saúde devem se esforçar para fornecer tais cuidados. A necessidade desses esforços especiais deve ser reconhecida e compreendida pelos profissionais de saúde, pelas famílias dos pacientes terminais e pelos próprios pacientes terminais. Levando essas necessidades em consideração, deve-se incentivar a troca de informações sobre experiências e práticas relevantes encontradas em diversas culturas.

58. É importante um equilíbrio adequado entre o papel das instituições e o da família na prestação de cuidados de saúde às pessoas idosas — baseado no reconhecimento da família e da comunidade imediata como elementos de um sistema de cuidados bem equilibrado.

59. Os sistemas existentes de serviços sociais e de cuidados de saúde às pessoas idosas estão se tornando cada vez mais caros. É necessário considerar maneiras de interromper ou reverter essa tendência e de desenvolver sistemas sociais juntamente com serviços de saúde primários, no espírito da Declaração de Alma-Ata.

Recomendação 6

A tendência de aumento dos custos dos serviços sociais e sistemas de saúde deve ser compensada por meio de uma maior coordenação entre os serviços de assistência

social e saúde, tanto a nível nacional quanto comunitário. Por exemplo, medidas precisam ser adotadas para aumentar a colaboração entre os profissionais que atuam nos dois setores e oferecer a eles treinamento interdisciplinar. Esses sistemas devem, no entanto, ser desenvolvidos levando em consideração o papel da família e da comunidade — que devem continuar a ser os elementos inter-relacionados e chave em um sistema de cuidados bem equilibrado. Tudo isso deve ser feito sem prejuízo dos padrões de cuidado médico e social das pessoas idosas.

60. Aqueles que prestam o cuidado direto às pessoas idosas frequentemente são os menos treinados ou têm treinamento insuficiente para suas funções. Manter o bem-estar e a independência das pessoas idosas por meio de autocuidado, promoção da saúde, prevenção de doenças e deficiências exige novas orientações e habilidades, tanto entre as próprias pessoas idosas quanto entre suas famílias e os trabalhadores de saúde e assistência social nas comunidades locais.

Recomendação 7

(a) A população em geral deve ser informada sobre como lidar com as pessoas idosas que necessitam de cuidados. As próprias pessoas idosas devem ser educadas para o autocuidado;

(b) Aqueles que trabalham com as pessoas idosas em casa ou em instituições devem receber treinamento básico para suas tarefas, com ênfase particular na participação das pessoas idosas e suas famílias e na colaboração entre trabalhadores da saúde e do bem-estar em diversos níveis;

(c) Profissionais e estudantes das profissões de cuidados humanos (como medicina, enfermagem, assistência social, etc.) devem ser treinados nos princípios e habilidades nas áreas relevantes de gerontologia, geriatria, psicogeriatria e enfermagem geriátrica.

61. Com demasiada frequência, a velhice é uma fase de falta de consentimento. As decisões que afetam os cidadãos idosos frequentemente são tomadas sem a participação dos próprios cidadãos. Isso se aplica particularmente àqueles que são muito velhos, frágeis ou deficientes. Essas pessoas devem ser atendidas por sistemas de cuidados flexíveis que lhes ofereçam opções quanto ao tipo de comodidades e ao tipo de cuidado que recebem.

Recomendação 8

O controle da vida das pessoas idosas não deve ser deixado exclusivamente aos profissionais de saúde, assistência social e outros cuidadores, pois as próprias pessoas idosas geralmente sabem melhor o que é necessário e como deve ser feito.

Recomendação 9

A participação das pessoas idosas no desenvolvimento dos cuidados de saúde e no funcionamento dos serviços de saúde deve ser incentivada.

62. Um princípio fundamental no cuidado das pessoas idosas deve ser capacitá-los a levar uma vida independente na comunidade pelo maior tempo possível.

Recomendação 10

Os serviços de saúde e serviços relacionados à saúde devem ser desenvolvidos ao máximo nas comunidades. Esses serviços devem incluir uma ampla gama de serviços ambulatoriais, como: centros de dia, clínicas ambulatoriais, hospitais-dia, cuidados médicos e de enfermagem e serviços domésticos. Serviços de emergência devem estar sempre disponíveis. O cuidado institucional deve sempre ser adequado às necessidades das pessoas idosas. O uso inadequado de leitos em instalações de cuidados de saúde deve ser evitado. Em particular, aqueles que não sofrem de doenças mentais não devem ser colocados em hospitais psiquiátricos. Triagem de saúde e aconselhamento devem ser oferecidos por meio de clínicas geriátricas, centros de saúde de bairros ou outros locais comunitários onde as pessoas idosas se reúnem. A infraestrutura necessária de saúde e equipe especializada para fornecer cuidados geriátricos completos e abrangentes deve ser disponibilizada. No caso de cuidados institucionais, deve-se evitar a alienação por meio do isolamento das pessoas idosas da sociedade, principalmente incentivando ainda mais o envolvimento de membros da família e voluntários.

63. Problemas nutricionais, como a quantidade insuficiente e os constituintes inadequados, são encontrados entre as pessoas idosas pobres e desfavorecidas, tanto nos países desenvolvidos quanto nos em desenvolvimento. Os acidentes também são uma área de risco importante às pessoas idosas. A mitigação desses problemas pode exigir uma abordagem multissetorial.

Recomendação 11

A promoção da saúde, a prevenção de doenças e a manutenção das capacidades funcionais entre as pessoas idosas devem ser ativamente promovidas. Para isso, uma avaliação das necessidades físicas, psicológicas e sociais do grupo em questão é um pré-requisito. Tal avaliação contribuiria para a prevenção de deficiências, diagnóstico precoce e reabilitação.

Recomendação 12

Uma nutrição adequada, apropriada e suficiente, particularmente a ingestão adequada de proteínas, minerais e vitaminas, é essencial para o bem-estar das pessoas idosas. A má nutrição é exacerbada pela pobreza, isolamento, má distribuição de alimentos e hábitos alimentares inadequados, incluindo aqueles decorrentes de problemas dentários. Portanto, deve-se prestar atenção especial a:

(a) Melhoria da disponibilidade de alimentos suficientes às pessoas idosas por meio de esquemas apropriados e incentivando as pessoas idosas nas áreas rurais a desempenharem um papel ativo na produção de alimentos;

(b) Uma distribuição justa e equitativa de alimentos, riqueza, recursos e tecnologia;

(c) Educação do público, incluindo as pessoas idosas, sobre nutrição correta e hábitos alimentares, tanto em áreas urbanas quanto rurais;

(d) Provisão de serviços de saúde e odontológicos para detecção precoce da desnutrição e melhoria da mastigação;

(e) Estudos sobre o estado nutricional das pessoas idosas os no nível comunitário, incluindo medidas para corrigir quaisquer condições locais insatisfatórias;

(f) Expansão da pesquisa sobre o papel dos fatores nutricionais no processo de envelhecimento, voltada para as comunidades nos países em desenvolvimento.

Recomendação 13

Os esforços devem ser intensificados para desenvolver cuidados domiciliares, a fim de fornecer serviços de saúde e sociais de alta qualidade na quantidade necessária, para que as pessoas idosas possam permanecer em suas próprias comunidades e viver de forma tão independente quanto possível, pelo maior tempo possível. O cuidado domiciliar não deve ser visto como uma alternativa ao cuidado institucional; ao contrário, ambos são complementares e devem estar integrados no sistema de entrega de serviços, de modo

que as pessoas idosas possam receber o melhor atendimento adequado às suas necessidades, com o menor custo possível.

Um suporte especial deve ser dado aos serviços de cuidado domiciliar, fornecendo-lhes instalações médicas, paramédicas, de enfermagem e técnicas com os padrões necessários para limitar a necessidade de hospitalização.

Recomendação 14

Uma questão muito importante diz respeito às possibilidades de prevenir ou, pelo menos, postergar as consequências funcionais negativas do envelhecimento. Muitos fatores relacionados ao estilo de vida podem ter seus efeitos mais pronunciados na velhice, quando a capacidade de reserva geralmente é mais baixa. A saúde das pessoas idosas é fundamentalmente condicionada à sua saúde prévia e, portanto, o cuidado contínuo com a saúde ao longo da vida, começando desde a juventude, é de importância primordial; isso inclui a saúde preventiva, nutrição, exercício, a evitação de hábitos prejudiciais à saúde e a atenção aos fatores ambientais, sendo que esse cuidado deve ser mantido.

Recomendação 15

Os perigos à saúde causados por substâncias nocivas acumuladas - incluindo elementos radioativos e traços de poluentes - assumem uma maior importância à medida que a expectativa de vida aumenta e, portanto, devem ser objeto de atenção especial e investigação ao longo de toda a vida. Os governos devem promover o manejo seguro desses materiais em uso e agir rapidamente para garantir que os resíduos dessa utilização sejam removidos de forma permanente e segura da biosfera humana.

Recomendação 16

Como os acidentes evitáveis representam um custo substancial tanto em sofrimento humano quanto em recursos, deve-se dar prioridade às medidas para prevenir acidentes em casa, nas estradas, bem como aqueles precipitados por condições médicas tratáveis ou pelo uso inadequado de medicamentos.

Recomendação 17

Deve-se promover a troca internacional e a cooperação em pesquisas para realizar estudos epidemiológicos sobre os padrões locais de saúde e doenças e suas

consequências, junto com a investigação da validade de diferentes sistemas de entrega de cuidados, incluindo o autocuidado e o cuidado domiciliar por enfermeiros, em particular, para alcançar a eficácia ideal dos programas; além disso, deve-se investigar as demandas por diversos tipos de cuidados e desenvolver meios para lidar com elas, com atenção especial aos estudos comparativos sobre a realização dos objetivos e a relação custo-efetividade; e reunir dados sobre os perfis físicos, mentais e sociais dos indivíduos envelhecendo em diversos contextos sociais e culturais, incluindo atenção aos problemas especiais de acesso aos serviços em áreas rurais e remotas, a fim de fornecer uma base sólida para ações futuras.

(g) Proteção dos consumidores idosos.

Recomendação 18

Os governos devem:

(a) Garantir que alimentos e produtos domésticos, instalações e equipamentos atendam aos padrões de segurança que levem em conta a vulnerabilidade das pessoas idosas;

(b) Incentivar o uso seguro de medicamentos, produtos químicos domésticos e outros produtos, exigindo que os fabricantes indiquem os avisos necessários e as instruções de uso;

(c) Facilitar a disponibilidade de medicamentos, aparelhos auditivos, dentaduras, óculos e outras próteses às pessoas idosas, a fim de que possam prolongar suas atividades e independência;

(d) Restringir a promoção intensiva e outras técnicas de marketing que visem, principalmente, explorar os recursos limitados das pessoas idosas.

Os órgãos governamentais devem cooperar com organizações não governamentais em programas de educação do consumidor.

As organizações internacionais competentes são instadas a promover esforços coletivos de seus Estados membros para proteger os consumidores idosos.

(c) Habitação e ambiente

64. Acomodação adequada e um ambiente físico agradável são necessários para o bem-estar de todas as pessoas, sendo amplamente aceito que a habitação exerce uma grande influência sobre a qualidade de vida de qualquer faixa etária em qualquer país. A habitação adequada é ainda mais importante às pessoas idosas, cujas residências são o centro de

praticamente todas as suas atividades. Adaptações na casa, a provisão de auxiliares domésticos práticos para a vida diária e equipamentos domésticos adequadamente projetados podem facilitar a vida de pessoas idosas com mobilidade restrita ou que se encontrem de outra forma incapacitados, permitindo-lhes continuar a viver em seus próprios lares.

65. As pessoas idosas enfrentam uma série de problemas no que diz respeito ao tráfego e transporte. Especialmente os pedestres idosos têm que lidar com perigos objetivos ou subjetivamente percebidos que restringem e limitam sua mobilidade e aspirações de participação. As condições do tráfego devem ser adaptadas às necessidades das pessoas mais velhas, e não o contrário. Medidas e facilidades devem incluir educação para o trânsito, limites de velocidade, especialmente em áreas urbanas, ambientes seguros para o tráfego, acomodações e meios de transporte, entre outros.

Recomendação 19

A habitação às pessoas idosas deve ser vista como mais do que um simples abrigo. Além da dimensão física, ela tem um significado psicológico e social, o qual deve ser levado em consideração. Para libertar pessoas idosas da dependência de outros, as políticas nacionais de habitação devem perseguir os seguintes objetivos:

(a) Ajudar as pessoas idosas a continuar a viver em suas próprias casas pelo maior tempo possível, sendo prevista a restauração e o desenvolvimento e, quando viável e apropriado, a remodelação e melhoria das casas, e sua adaptação para corresponder à capacidade das pessoas idosas os de chegar a elas e utilizar as instalações;

(b) Planejar e introduzir – sob uma política de habitação que também preveja financiamento público e acordos com o setor privado – habitações para as pessoas idosas de diversos tipos, adequadas ao status e grau de autossuficiência das próprias pessoas idosas, em conformidade com a tradição e os costumes locais;

(c) Coordenar as políticas de habitação com aquelas relacionadas aos serviços comunitários (sociais, de saúde, culturais, de lazer, de comunicação) para garantir, sempre que possível, uma posição especialmente favorável para a habitação das pessoas idosas os em relação às moradias da população em geral;

(d) Desenvolver e aplicar políticas e medidas especiais, e fazer arranjos para permitir que as pessoas idosas se locomovam e protegê-los dos perigos do trânsito;

(e) Essa política deve, por sua vez, fazer parte de uma política mais ampla de apoio aos setores da população mais carentes.

Recomendação 20

O planejamento urbano e a legislação de reabilitação e desenvolvimento urbano devem prestar especial atenção aos problemas das pessoas idosas, ajudando a garantir sua integração social.

Recomendação 21

Os governos nacionais devem ser incentivados a adotar políticas habitacionais que considerem as necessidades das pessoas idosas os e dos socialmente desfavorecidos. Um ambiente de vida projetado para apoiar as capacidades funcionais deste grupo e dos socialmente desfavorecidos deve ser parte integrante das diretrizes nacionais para políticas e ações de assentamentos humanos.

Recomendação 22

Deve-se prestar atenção especial aos problemas ambientais e ao design de um ambiente de vida que leve em consideração a capacidade funcional das pessoas idosas e facilite a mobilidade e a comunicação por meio da provisão de meios de transporte adequados. O ambiente de vida deve ser projetado, com o apoio dos governos, autoridades locais e organizações não governamentais, de forma a permitir que as pessoas idosas continuem a viver, caso assim o desejem, em locais familiares para eles, onde seu envolvimento na comunidade possa ser de longa data e onde terão a oportunidade de levar uma vida rica, normal e segura.

Recomendação 23

A crescente incidência de crimes em alguns países contra as pessoas idosas vitimiza não apenas os diretamente envolvidos, mas muitas outras pessoas idosas que se tornam temerosos de sair de suas casas. Os esforços devem ser direcionados às agências de aplicação da lei e às pessoas idosas, a fim de aumentar a conscientização sobre a extensão e o impacto dos crimes contra as pessoas idosas.

Recomendação 24

Sempre que possível, as pessoas idosas devem ser envolvidos nas políticas habitacionais e nos programas voltados para a população idosa.

(d) Família

66. A família, independentemente de sua forma ou organização, é reconhecida como uma unidade fundamental da sociedade. Com o aumento da longevidade, famílias de quatro e cinco gerações estão se tornando comuns em todo o mundo. No entanto, as mudanças no status das mulheres reduziram seu papel tradicional como cuidadoras dos membros mais velhos da família; é necessário capacitar a família como um todo, incluindo seus membros masculinos, para assumir e compartilhar a responsabilidade de ajudar dentro da família. As mulheres estão ingressando e permanecendo no mercado de trabalho por períodos mais longos. Muitas que concluíram suas funções de criação de filhos se veem divididas entre o desejo e a necessidade de trabalhar e gerar renda e a responsabilidade de cuidar de pais ou avós idosos.

Recomendação 25

Como a família é reconhecida como uma unidade fundamental da sociedade, devem ser feitos esforços para apoiar, proteger e fortalecer a família, de acordo com o sistema de valores culturais de cada sociedade e em resposta às necessidades de seus membros idosos. Os governos devem promover políticas sociais que incentivem a manutenção da solidariedade familiar entre gerações, com a participação de todos os membros da família. O papel e a contribuição das organizações não governamentais no fortalecimento da família como unidade também devem ser enfatizados em todos os níveis.

Recomendação 26

O apoio adequado da comunidade mais ampla, disponível quando e onde for necessário, pode fazer uma diferença crucial na disposição e capacidade das famílias de continuar a cuidar de parentes idosos. O planejamento e a provisão de serviços devem levar em consideração integralmente as necessidades desses cuidadores.

67. Há ampla evidência do alto apreço em que as pessoas idosas são mantidas nos países em desenvolvimento. No entanto, as tendências de crescente industrialização, urbanização

e maior mobilidade da força de trabalho indicam que o conceito tradicional do papel das pessoas idosas na família está passando por mudanças significativas. Globalmente, a responsabilidade geral da família em prover os cuidados tradicionais e as necessidades de apoio para as pessoas idosas está diminuindo.

Recomendação 27

Maneiras de garantir a continuidade do papel vital da família e a dignidade, o status e a segurança das pessoas idosas, levando em consideração todos os eventos internos e internacionais que possam influenciar esse status de segurança, são questões que merecem cuidadosa consideração e ação dos governos e organizações não governamentais. Reconhecendo a predominância das mulheres idosas, e o número relativamente maior de viúvas em relação aos viúvos em todo o mundo, deve-se dar atenção especial às necessidades e papéis deste grupo.

Recomendação 28

Os governos são instados a adotar uma abordagem integrada de planejamento e desenvolvimento que reconheça as necessidades especiais e as características das pessoas idosas e suas famílias. As pessoas idosas devem ser incluídos nos processos decisórios governamentais e em outros processos em áreas políticas, sociais, culturais e educacionais, entre outras, e as crianças devem ser incentivadas a apoiar seus pais.

Recomendação 29

Governos e organizações não governamentais devem ser incentivados a estabelecer serviços sociais para apoiar toda a família quando houver pessoas idosas em casa e a implementar medidas especialmente voltadas para famílias de baixa renda que desejem manter as pessoas idosas em casa.

(e) Bem-estar social

68. Os serviços de bem-estar social podem ser instrumentos de política nacional e devem ter como objetivo maximizar o funcionamento social das pessoas idosas. Eles devem ser baseados na comunidade e fornecer uma ampla gama de serviços preventivos, corretivos e de desenvolvimento às pessoas idosas, a fim de permitir que eles levem uma vida tão

independente quanto possível em suas próprias casas e comunidades, permanecendo cidadãos ativos e úteis.

69. Em relação às pessoas idosas migrantes, devem ser tomadas medidas adequadas para fornecer serviços de bem-estar social de acordo com suas características étnicas, culturais, linguísticas e outras.

Recomendação 30

Os serviços de bem-estar social devem ter como objetivo a criação, promoção e manutenção de papéis ativos e úteis às pessoas idosas pelo maior tempo possível na comunidade e para a comunidade.

70. Em muitos países onde os recursos são escassos, há uma falta geral de serviços organizados de bem-estar social, particularmente nas áreas rurais. Embora o papel dos governos na provisão desses serviços seja fundamental, a contribuição das organizações não governamentais também é de grande importância.

71. Em sociedades tradicionais, as pessoas idosas sempre gozaram de uma posição privilegiada, baseada no respeito, consideração, status e autoridade. No entanto, isso está começando a ser alterado sob a influência das tendências modernas, e essa posição privilegiada agora está sendo questionada. Portanto, é necessário estar ciente dessas mudanças e, com base nisso, definir políticas nacionais de envelhecimento que possam evitar alguns dos problemas enfrentados pelas pessoas idosas em alguns países desenvolvidos.

Recomendação 31

As organizações formais e informais existentes devem considerar as necessidades particulares das pessoas idosas e incorporá-las em seus programas e no planejamento futuro. O importante papel que as cooperativas podem desempenhar na oferta de serviços nesta área deve ser reconhecido e incentivado. Tais cooperativas também poderiam se beneficiar da participação de pessoas idosas como membros plenos ou consultores. Deve ser formada uma parceria entre governos e organizações não governamentais, com o objetivo de garantir uma abordagem abrangente, integrada, coordenada e multipropósito para atender às necessidades de bem-estar social das pessoas idosas.

Recomendação 32

O envolvimento dos jovens – na prestação de serviços e cuidados e na participação em atividades para e com as pessoas idosas – deve ser incentivado, com o objetivo de promover vínculos intergeracionais. A autoajuda mútua entre as pessoas idosas capazes e ativos deve ser estimulada na medida do possível, assim como a assistência que este grupo pode fornecer aos seus pares menos afortunados, e o envolvimento das pessoas idosas em ocupações informais de meio período.

Recomendação 33

Os governos devem se empenhar para reduzir ou eliminar restrições fiscais ou outras em atividades informais e voluntárias, além de eliminar ou flexibilizar regulamentações que dificultem ou desencorajem o trabalho de meio período, a autoajuda mútua e o uso de voluntários ao lado de profissionais na prestação de serviços sociais ou em instituições para pessoas idosas.

Recomendação 34

Sempre que a institucionalização for necessária ou inevitável para as pessoas idosas, deve-se fazer o máximo esforço para garantir uma qualidade de vida institucional correspondente às condições normais de suas comunidades, com total respeito por sua dignidade, crenças, necessidades, interesses e privacidade. Os Estados devem ser incentivados a definir padrões mínimos para garantir uma qualidade superior de cuidados institucionais.

Recomendação 35

A fim de facilitar a autoajuda mútua entre as pessoas idosas e garantir que suas vozes sejam ouvidas, os governos e as organizações não governamentais devem incentivar a criação e a livre iniciativa de grupos e movimentos de pessoas idosas, além de proporcionar a outras faixas etárias oportunidades de treinamento e informação sobre o apoio às pessoas idosas.

(f) Segurança de Renda e Emprego

72. Existem grandes diferenças entre os países desenvolvidos e os em desenvolvimento — e particularmente entre as economias urbanas e industrializadas e as rurais, agrárias — no que diz respeito ao alcance dos objetivos de políticas relacionadas à segurança de

renda e emprego. Muitos países desenvolvidos alcançaram cobertura universal por meio de esquemas generalizados de seguridade social. Nos países em desenvolvimento, onde muitas, se não a maioria, das pessoas vivem em níveis de subsistência, a segurança de renda é uma questão de preocupação para todas as faixas etárias. Em vários desses países, os programas de seguridade social lançados tendem a oferecer cobertura limitada; nas áreas rurais, onde em muitos casos a maior parte da população vive, há pouca ou nenhuma cobertura. Além disso, deve-se prestar atenção especial, nos programas de seguridade social e programas sociais, às circunstâncias das mulheres idosas, cuja renda é geralmente inferior à dos homens e cujo emprego foi muitas vezes interrompido pela maternidade e responsabilidades familiares. A longo prazo, as políticas devem ser direcionadas para fornecer seguro social para as mulheres em seus próprios direitos.

Recomendação 36

Os governos devem adotar medidas adequadas para garantir a todas as pessoas idosas uma renda mínima apropriada e devem desenvolver suas economias de forma a beneficiar toda a população. Para esse fim, devem:

(a) Criar ou desenvolver esquemas de seguridade social baseados no princípio de cobertura universal às pessoas idosas; onde isso não seja viável, devem ser tentadas outras abordagens, como o pagamento de benefícios em espécie ou assistência direta às famílias e instituições cooperativas locais;

(b) Garantir que os benefícios mínimos sejam suficientes para atender às necessidades essenciais das pessoas idosas e garantir sua independência. Independentemente de os pagamentos de seguridade social serem calculados levando em consideração a renda anterior, devem ser feitos esforços para manter o poder de compra. Devem ser exploradas formas de proteger as economias das pessoas idosas contra os efeitos da inflação. Ao determinar a idade em que as pensões devem ser pagas, deve-se levar em consideração a idade de aposentadoria, as mudanças na estrutura demográfica nacional e a capacidade econômica do país. Ao mesmo tempo, devem ser feitos esforços para alcançar um crescimento econômico contínuo;

(c) Nos sistemas de seguridade social, deve ser possível que mulheres, assim como homens, adquiram seus próprios direitos;

(d) Dentro do sistema de seguridade social e, se necessário, por outros meios, devem ser respondidas as necessidades especiais de segurança de renda para os trabalhadores mais velhos que estão desempregados ou incapazes de trabalhar;

(e) Devem ser exploradas outras possibilidades para disponibilizar uma renda suplementar para aposentadoria e incentivos para desenvolver novos meios de poupança pessoal às pessoas idosas.

73. De forma geral, relacionadas às questões de segurança de renda estão as questões duplas do direito ao trabalho e do direito à aposentadoria. Em muitas regiões do mundo, os esforços de pessoas idosas para participar de atividades econômicas e de trabalho que satisfaçam a necessidade de contribuir para a vida da comunidade e beneficiar a sociedade como um todo enfrentam dificuldades. A discriminação etária é predominante: muitos trabalhadores idosos não conseguem permanecer na força de trabalho ou reentrar nela devido ao preconceito etário. Em alguns países, essa situação tende a afetar as mulheres de forma mais severa. A integração pessoas das idosas nos mecanismos de desenvolvimento afeta tanto os grupos urbanos quanto rurais.

Recomendação 37

Os governos devem facilitar a participação das pessoas idosas na vida econômica da sociedade. Para tal, devem:

(a) Tomar medidas apropriadas, em colaboração com organizações de empregadores e de trabalhadores, para garantir, na maior extensão possível, que os trabalhadores idosos possam continuar a trabalhar em condições satisfatórias e desfrutar de segurança no emprego;

(b) Os governos devem eliminar a discriminação no mercado de trabalho e garantir igualdade de tratamento na vida profissional. Existem estereótipos negativos sobre trabalhadores idosos entre alguns empregadores. Os governos devem adotar medidas para educar empregadores e consultores de emprego sobre as capacidades dos trabalhadores idosos, que continuam sendo bastante altas na maioria das ocupações. Os trabalhadores idosos também devem ter acesso igualitário a orientações, treinamentos e serviços de colocação profissional;

(c) Devem ser adotadas medidas para ajudar as pessoas idosas a encontrar ou retornar ao emprego independente, criando novas possibilidades de emprego e facilitando o treinamento ou requalificação. O direito dos trabalhadores idosos ao emprego deve ser baseado na capacidade de realizar o trabalho e não na idade cronológica;

(d) Apesar dos significativos problemas de desemprego enfrentados por muitas nações, especialmente no que se refere aos jovens, a idade de aposentadoria para os empregados não deve ser reduzida, exceto em base voluntária.

Recomendação 38

Os trabalhadores idosos, assim como todos os outros trabalhadores, devem desfrutar de condições e ambiente de trabalho satisfatórios. Quando necessário, devem ser adotadas medidas para prevenir acidentes industriais e agrícolas e doenças ocupacionais. As condições de trabalho e o ambiente de trabalho, bem como a programação e organização do trabalho, devem levar em consideração as características dos trabalhadores idosos.

Recomendação 39

A devida proteção para os trabalhadores, que permite um melhor acompanhamento das pessoas em idade avançada, se dá por meio de um melhor conhecimento das doenças ocupacionais. Isso implica, necessariamente, o treinamento da equipe médica em medicina ocupacional. Da mesma forma, exames médicos pré-aposentadoria permitiriam detectar os efeitos das doenças ocupacionais sobre o indivíduo e planejar as etapas apropriadas a serem tomadas.

Recomendação 40_

Os governos devem adotar ou incentivar medidas que garantam uma transição suave e gradual da vida ativa de trabalho para a aposentadoria, além de tornar a idade para a concessão de pensões mais flexível. Tais medidas devem incluir cursos pré-aposentadoria e a redução da carga de trabalho nos últimos anos de vida ativa, por exemplo, modificando as condições de trabalho e o ambiente de trabalho nas organizações e promovendo uma redução gradual da carga horária.

Recomendação 41

Os governos devem aplicar os padrões internacionalmente adotados relativos aos trabalhadores idosos, especialmente aqueles contidos na Recomendação nº 162 da Organização Internacional do Trabalho. Além disso, no nível internacional, devem continuar a ser desenvolvidas abordagens e diretrizes relacionadas às necessidades especiais desses trabalhadores.

Recomendação 42

À luz da Convenção nº 157 da OIT sobre a manutenção dos direitos de seguridade social, devem ser adotadas medidas, particularmente por meio de convenções bilaterais ou multilaterais, para garantir aos trabalhadores migrantes legítimos plena cobertura social no país receptor, bem como a manutenção dos direitos de seguridade social adquiridos, especialmente no que se refere às pensões, caso retornem ao seu país de origem. Da mesma forma, os trabalhadores migrantes que retornarem aos seus países devem ter condições especiais que facilitem sua reintegração, particularmente no que diz respeito à habitação.

Recomendação 43

Na medida do possível, os grupos de refugiados aceitos por um país devem incluir pessoas idosas, bem como adultos e crianças, e devem ser feitos esforços para manter as famílias unidas e garantir que sejam fornecidas habitação e serviços adequados.

(g) Educação

74. As revoluções científicas e tecnológicas do século XX resultaram em uma "explosão" de conhecimento e informação. A natureza contínua e expansiva dessas revoluções também gerou mudanças sociais aceleradas. Em muitas sociedades ao redor do mundo, as pessoas idosas ainda desempenham o papel de transmissores de informação, conhecimento, tradição e valores espirituais: essa importante tradição não deve ser perdida.

Recomendação 44

Devem ser desenvolvidos programas educacionais que coloquem as pessoas idosas como professores e transmissores de conhecimento, cultura e valores espirituais.

75. Em muitos casos, a explosão do conhecimento resulta na obsolescência da informação, o que, por sua vez, tem implicações de obsolescência social. Essas mudanças sugerem que as estruturas educacionais da sociedade devem ser expandidas para responder às necessidades educacionais ao longo de toda a vida. Tal abordagem educacional sugere a necessidade de educação contínua para adultos, incluindo a preparação para o envelhecimento e o uso criativo do tempo. Além disso, é importante que

as pessoas idosas, juntamente com outras faixas etárias, tenham acesso à educação básica, bem como a todas as facilidades educacionais disponíveis na comunidade.

Recomendação 45

Como um direito humano básico, a educação deve ser disponibilizada sem discriminação em relação às pessoas idosas. As políticas educacionais devem refletir o princípio do direito à educação para o envelhecimento, por meio da alocação apropriada de recursos e de programas educacionais adequados. Deve-se tomar cuidado para adaptar os métodos educacionais às capacidades das pessoas idosas, de modo que possam participar de maneira equitativa e se beneficiar de qualquer educação oferecida. A necessidade de educação contínua para adultos em todos os níveis deve ser reconhecida e incentivada. Deve-se considerar a ideia de educação universitária às pessoas idosas.

76. Há também uma necessidade de educar o público geral sobre o processo de envelhecimento. Tal educação deve começar desde cedo para que o envelhecimento seja plenamente compreendido como um processo natural. A importância do papel da mídia de massa nesse aspecto não pode ser subestimada.

Recomendação 46

Deve ser empreendido um esforço coordenado pela mídia de massa para destacar os aspectos positivos do processo de envelhecimento e das próprias pessoas idosas. Esse esforço deve abranger, entre outras coisas:

(a) A situação atual das pessoas idosas, em particular nas áreas rurais de países desenvolvidos e em desenvolvimento, com o objetivo de identificar e responder às suas reais necessidades;

(b) Os efeitos da migração (tanto interna quanto internacional) no envelhecimento relativo das populações das áreas rurais e seus impactos na produção agrícola e nas condições de vida nessas áreas;

(c) Métodos para desenvolver oportunidades de emprego e adaptar as condições de trabalho para trabalhadores idosos. Isso incluiria o desenvolvimento ou fornecimento de equipamentos e ferramentas simples que ajudariam aqueles com força física limitada a realizar suas tarefas designadas;

(d) Levantamentos sobre o papel da educação e do envelhecimento em várias culturas e sociedades.

Recomendação 47

De acordo com o conceito de educação ao longo da vida promovido pela Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), devem ser promovidos programas informais, comunitários e voltados para a recreação às pessoas idosas, a fim de ajudá-las a desenvolver um senso de autossuficiência e responsabilidade comunitária. Tais programas devem contar com o apoio de governos nacionais e organizações internacionais.

Recomendação 48

Governos e organizações internacionais devem apoiar programas destinados a proporcionar às pessoas idosas um acesso físico mais fácil às instituições culturais (museus, teatros, casas de ópera, salas de concertos, cinemas etc.), a fim de incentivar sua maior participação em atividades de lazer e no uso criativo de seu tempo. Além disso, os centros culturais devem ser solicitados a organizar, para e com as pessoas idosas, oficinas em áreas como artesanato, artes plásticas e música, onde as pessoas idosas possam desempenhar um papel ativo tanto como público quanto como participantes.

Recomendação 49

Os governos e as organizações internacionais preocupadas com os problemas do envelhecimento devem iniciar programas voltados para a educação do público geral sobre o processo de envelhecimento e sobre as pessoas idosas. Tais atividades devem começar desde a infância e continuar em todos os níveis do sistema escolar formal. O papel e o envolvimento dos ministérios da educação nesse sentido devem ser fortalecidos, incentivando e facilitando a inclusão do envelhecimento nos currículos, como um aspecto do desenvolvimento normal e da educação para a vida dos indivíduos, começando pela faixa etária mais jovem; o que levará a um maior conhecimento sobre o tema e a possíveis mudanças positivas nas atitudes estereotipadas em relação ao envelhecimento das gerações atuais. Canais não formais e a mídia de massa também devem ser utilizados para o desenvolvimento de tais programas. A mídia de massa deve ser utilizada como meio para promover a participação das pessoas idosas em atividades sociais, culturais e educacionais dentro da comunidade. Por outro lado, as pessoas idosas ou seus representantes devem ser envolvidos na formulação e no planejamento dessas atividades.

Recomendação 50

Onde existirem estereótipos sobre o envelhecimento, esforços por parte da mídia, das instituições educacionais, dos governos, das organizações não governamentais e das próprias pessoas idosas devem ser direcionados para superar a ideia de que as pessoas idosas sempre manifestam deficiências físicas e psicológicas, sendo incapazes de funcionar de maneira independente e sem papel ou status na sociedade. Esses esforços são necessários para alcançar uma sociedade integrada em termos etários.

Recomendação 51

Informações abrangentes sobre todos os aspectos da vida das pessoas idosas devem ser disponibilizadas de forma clara e compreensível para os mesmos.

B. Políticas e programas de promoção

77. A plena realização do Plano de Ação depende da implementação de todos os documentos internacionais, estratégias e planos mencionados nos parágrafos 4 e 5. Ao promover políticas e programas dentro do quadro do Plano de Ação, o Centro para o Desenvolvimento Social e Assuntos Humanitários, o Fundo das Nações Unidas para a População, o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, o Departamento de Cooperação Técnica para o Desenvolvimento, as Comissões Regionais, bem como as agências especializadas, instituições e outras organizações intergovernamentais e não governamentais, são instadas a dar o máximo de apoio a todos os países que solicitarem. Deve-se também aproveitar ao máximo as oportunidades existentes para a cooperação técnica entre países desenvolvidos e em desenvolvimento no campo do envelhecimento.

01. Coleta e análise de dados

78. Dados sobre o setor idoso da população — coletados por meio de censos, pesquisas ou sistemas de estatísticas vitais — são essenciais para a formulação, aplicação e avaliação de políticas e programas para as pessoas idosas e para garantir sua integração no processo de desenvolvimento.

79. Os governos e organizações que tiverem condições de fazê-lo devem desenvolver uma base de dados mais específica do que a atualmente utilizada ("sessenta anos ou mais") e

que seja útil para o planejamento do desenvolvimento e para a resolução dos problemas relacionados às pessoas idosas. A base poderia abranger classificações sociais, etárias, funcionais e econômicas, entre outras.

80. Pesquisas domiciliares e outras fontes de dados demográficos e socioeconômicos relacionados fornecem dados importantes para a formulação e implementação de políticas e programas voltados às pessoas idosas.

81. Todos os países que solicitarem devem receber a assistência técnica necessária para desenvolver ou melhorar suas bases de dados relativas às pessoas idosas e aos serviços e instituições que os atendem. A assistência deve abranger treinamento e pesquisa em metodologias para coleta, processamento e análise de dados.

Recomendação 52

Os dados relativos ao envelhecimento podem ser desenvolvidos com base em um sistema de codificação que forneça aos governos nacionais informações tabuladas por sexo, idade, níveis de renda, arranjos de moradia, estado de saúde e grau de autocuidado, entre outros. Esses dados poderiam ser coletados por meio de censos, microcensos ou pesquisas representativas. Os governos são instados a alocar recursos para esse fim.

Recomendação 53

Os governos e instituições envolvidas devem estabelecer ou melhorar as instalações de intercâmbio de informações existentes, como bancos de dados no campo do envelhecimento.

02. Formação e Educação

82. O aumento dramático no número e na proporção de adultos mais velhos exige um aumento significativo na formação. É necessária uma abordagem dual: um Programa internacional de formação concomitante com programas nacionais e regionais de formação, especialmente relevantes para as condições dos países e regiões em questão. As necessidades das pessoas idosas, bem como as implicações do envelhecimento da população para o desenvolvimento, devem ser levadas em consideração no

desenvolvimento de políticas e programas educacionais e de formação para todas as idades, especialmente para a geração mais jovem.

Recomendação 54

Os programas de educação e formação devem ser de natureza interdisciplinar, pois o envelhecimento e o envelhecimento da população são questões multidisciplinares. A educação e a formação nos diversos aspectos do envelhecimento e do envelhecimento da população não devem se restringir a altos níveis de especialização, mas devem estar disponíveis em todos os níveis. Esforços devem ser feitos para regulamentar as habilidades de formação e os requisitos educacionais para as diferentes funções no campo do envelhecimento.

83. O intercâmbio de habilidades, conhecimentos e experiências entre países com estruturas e composições similares ou comparáveis, ou com vínculos históricos, culturais, linguísticos ou outros, no que diz respeito à sua população envelhecida, seria uma forma particularmente fértil de cooperação internacional. Além da transferência de habilidades e tecnologias específicas, o intercâmbio de experiências sobre a ampla gama de práticas relacionadas ao envelhecimento também poderia constituir uma área para a cooperação técnica entre países em desenvolvimento. Em regiões que incluam tanto países desenvolvidos quanto em desenvolvimento lado a lado, as ricas oportunidades de aprendizado mútuo e cooperação em treinamento e pesquisa devem ser exploradas vigorosamente.

Recomendação 55

As organizações intergovernamentais e não governamentais devem tomar as medidas necessárias para desenvolver pessoal qualificado na área do envelhecimento e devem fortalecer seus esforços para disseminar informações sobre o envelhecimento, especialmente para as próprias pessoas idosas.

Recomendação 56

As organizações de aposentados e de pessoas idosas devem estar envolvidas no planejamento e na execução desses intercâmbios de informações.

Recomendação 57

A implementação de várias recomendações exigirá pessoal qualificado na área do envelhecimento. Centros de formação prática devem ser promovidos e incentivados, onde já existam instalações adequadas, para formar esse pessoal, especialmente daqueles países em desenvolvimento, que por sua vez treinarão outros. Esses centros também ofereceriam cursos de atualização e reciclagem, funcionando como uma ponte prática entre as regiões desenvolvidas e em desenvolvimento; estariam vinculados a agências e instalações apropriadas das Nações Unidas.

Recomendação 58

Em níveis nacional, regional e internacional, deve ser dada atenção especial à pesquisa e ao estudo realizados para apoiar a integração dos problemas do envelhecimento no planejamento, formulação de políticas e gestão.

Recomendação 59

A formação em todos os aspectos da gerontologia e geriatria deve ser incentivada e receber a devida atenção em todos os níveis, em todos os programas educacionais. Os governos e as autoridades competentes são chamados a incentivar instituições novas ou existentes a dar especial atenção à formação apropriada em gerontologia e geriatria.

03. **Pesquisa**

84. O Plano de Ação dá alta prioridade à pesquisa relacionada aos aspectos desenvolvimentais e humanitários do envelhecimento. As atividades de pesquisa são fundamentais para formular, avaliar e implementar políticas e programas: (a) quanto às implicações do envelhecimento da população para o desenvolvimento e (b) quanto às necessidades das pessoas idosas. A pesquisa sobre os aspectos sociais, econômicos e de saúde do envelhecimento deve ser incentivada para alcançar o uso eficiente dos recursos, melhoria nas medidas sociais e de saúde, incluindo a prevenção do declínio funcional, deficiências relacionadas à idade, doenças e pobreza, e coordenação dos serviços envolvidos no cuidado às pessoas idosas.

85. O conhecimento obtido pela pesquisa fornece respaldo científico para uma base mais sólida de planejamento social eficaz, além de melhorar o bem-estar das pessoas idosas. Mais pesquisa é necessária, por exemplo: (a) para reduzir as grandes lacunas no

conhecimento sobre o envelhecimento e sobre as necessidades particulares das pessoas idosas, e (b) para possibilitar que os recursos destinados ao envelhecimento sejam utilizados de forma mais eficaz. Deve-se dar ênfase ao contínuo processo de pesquisa, desde a descoberta de novos conhecimentos até sua aplicação vigorosa e mais rápida, com a transferência de conhecimentos tecnológicos, levando em consideração a diversidade cultural e social.

Recomendação 60

Deve-se realizar pesquisa sobre os aspectos desenvolvimentais e humanitários do envelhecimento em níveis local, nacional, regional e global. A pesquisa deve ser incentivada, particularmente nas áreas biológicas, mentais e sociais. Questões de pesquisa básica e aplicada de interesse universal para todas as sociedades incluem:

(a) O papel dos fatores genéticos e ambientais;

(b) O impacto dos fatores biológicos, médicos, culturais, sociais e comportamentais no envelhecimento;

(c) A influência dos fatores econômicos e demográficos (incluindo migração) no planejamento social;

(d) O uso das habilidades, conhecimentos e potencial cultural das pessoas idosas;

(e) O adiamento das consequências funcionais negativas do envelhecimento;

(f) Os serviços de saúde e sociais para as pessoas idosas, bem como estudos sobre programas coordenados;

(g) A formação e educação.

Essa pesquisa deve ser geralmente planejada e realizada por pesquisadores familiarizados com as condições nacionais e regionais, sendo-lhes concedida a independência necessária para inovação e difusão. Estados, organizações intergovernamentais e organizações não governamentais devem realizar mais pesquisas e estudos sobre os aspectos desenvolvimentais e humanitários do envelhecimento, cooperar nesta área e trocar seus achados para fornecer uma base lógica para as políticas relacionadas ao envelhecimento em geral.

Recomendação 61

Estados, organizações intergovernamentais e organizações não governamentais devem incentivar a criação de instituições especializadas no ensino de gerontologia, geriatria e psicologia geriátrica em países onde tais instituições não existam.

Recomendação 62

O intercâmbio internacional e a cooperação em pesquisa, assim como a coleta de dados, devem ser promovidos em todos os campos que envolvem o envelhecimento, a fim de fornecer uma base racional para as futuras políticas sociais e ações. Deve-se dar ênfase especial aos estudos comparativos e transculturais sobre o envelhecimento. Devem ser destacadas abordagens interdisciplinares.

V. RECOMENDAÇÕES PARA IMPLEMENTAÇÃO

A. **Papel dos Governos**

86. O sucesso deste Plano de Ação dependerá em grande parte das ações empreendidas pelos Governos para criar condições e amplas possibilidades para a plena participação dos cidadãos, particularmente das pessoas idosas. Para tal, os Governos são incentivados a dedicar mais atenção à questão do envelhecimento e a utilizar plenamente o apoio fornecido por organizações intergovernamentais e não governamentais, incluindo as organizações de aposentados e de pessoas idosas.

87. Como existem grandes divergências em relação à situação do envelhecimento nas diversas sociedades, culturas e regiões – refletidas nas diferentes necessidades e problemas –, cada país deve decidir sua própria estratégia nacional e identificar seus próprios objetivos e prioridades dentro do Plano. Deve haver um compromisso claro em todos os níveis de Governo para tomar as ações apropriadas para alcançar esses objetivos e dar efeito a essas prioridades.

88. Os Governos podem desempenhar um papel importante em relação ao Plano de Ação, avaliando e analisando o processo de envelhecimento sob os pontos de vista individual e demográfico, a fim de determinar as implicações para o desenvolvimento desses processos, à luz da situação política, social, cultural, religiosa e econômica prevalente.

89. Os arquitetos das políticas nacionais e estratégias para a implementação do Plano de Ação devem reconhecer que as pessoas idosas não são um grupo homogêneo e ser sensíveis às grandes diferenças e necessidades das pessoas idosas em várias fases de

suas vidas. Os Governos devem dar atenção especial à melhoria da situação das mulheres idosas, que frequentemente se encontram em uma posição de desvantagem significativa.

90. A criação de uma estrutura interdisciplinar e multissetorial dentro dos Governos pode ser um meio eficaz de garantir que a questão do envelhecimento da população seja levada em consideração no planejamento nacional de desenvolvimento, que as necessidades das pessoas idosas recebam a atenção que merecem e elas sejam plenamente integrados à sociedade.

91. Essas ações ganharão eficácia se sua preparação, implementação e acompanhamento forem bem coordenados em vários níveis geopolíticos. A coordenação deve decorrer da cooperação entre os responsáveis de todos os setores e os representantes de aposentados e pessoas idosas, a fim de garantir a participação destes últimos quando decisões de interesse direto para eles estiverem sendo tomadas. Portanto, seria apropriado considerar a criação de órgãos correspondentes de planejamento, programação e coordenação a nível nacional.

92. Em alguns países, alguns dos objetivos do Plano de Ação já foram alcançados; em outros, poderão ser realizados progressivamente. Além disso, devido à sua natureza, algumas medidas levarão mais tempo para ser implementadas do que outras. Os Governos são, portanto, incentivados a estabelecer objetivos de curto, médio e longo prazos, com o intuito de facilitar a implementação do Plano, à luz de seus recursos e prioridades.

93. Os Governos devem, se necessário, manter de forma adequada (ou incentivar a formação de) os mecanismos estabelecidos a nível nacional para se prepararem para a Assembleia Mundial sobre Envelhecimento, a fim de estarem prontos para facilitar o planejamento, a implementação e a avaliação das atividades recomendadas pela Assembleia Mundial.

B. **Papel da cooperação internacional e regional**

01. Ação global

94. A cooperação internacional na implementação do programa de ação, incluindo a criação de uma nova ordem econômica internacional e da Estratégia Internacional de Desenvolvimento para a Terceira Década das Nações Unidas para o Desenvolvimento, baseada na coexistência pacífica de Estados com sistemas sociais diferentes, é essencial para alcançar os objetivos do Plano de Ação. Essa cooperação pode assumir a forma de assistência bilateral e multilateral entre Governos, bem como a utilização do sistema das Nações Unidas. Tal cooperação pode se dar por meio de assistência direta (técnica ou financeira), em resposta a solicitações nacionais ou regionais, pesquisa cooperativa ou intercâmbio de informações e experiências.

95. A Assembleia Geral, o Conselho Econômico e Social e todos seus órgãos subsidiários apropriados, em particular a Comissão de Desenvolvimento Social, o Conselho Diretor do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, e os órgãos legislativos e formuladores de políticas das agências especializadas e organizações intergovernamentais envolvidas, são incentivados a considerar cuidadosamente o Plano de Ação e garantir uma resposta apropriada a ele.

96. Em vista do papel que o Centro de Desenvolvimento Social e Assuntos Humanitários do Departamento de Assuntos Econômicos e Sociais Internacionais tem desempenhado no sistema das Nações Unidas em questões relacionadas ao envelhecimento, ele deve ser fortalecido para continuar a servir como ponto focal para atividades nesse sentido. Para tanto, o Secretário-Geral das Nações Unidas é solicitado, dentro dos recursos globais existentes da Organização, a dar devida consideração à disponibilização de recursos adicionais adequados para a implementação do Plano de Ação, que se concentrará principalmente no nível nacional.

97. O Comitê Administrativo de Coordenação deve considerar as implicações do Plano de Ação para o sistema das Nações Unidas, com o objetivo de manter a ligação e a coordenação na implementação das disposições do Plano.

98. A necessidade de desenvolver novas diretrizes nas áreas de interesse para as pessoas idosas os deve ser constantemente revista em relação à implementação do Plano.

99. Os Governos, organizações nacionais e locais não governamentais voluntárias e organizações internacionais não governamentais são incentivados a se unir no esforço cooperativo para alcançar os objetivos do Plano. Devem fortalecer suas atividades incentivando a formação e utilizando canais regulares de comunicação a nível nacional para consultar as pessoas idosas sobre políticas e programas que afetam suas vidas. Os Governos também são incentivados a incentivar e, quando possível, apoiar organizações nacionais e privadas que lidam com questões relacionadas às pessoas idosas e ao envelhecimento da população.

100. Todos os Estados são convidados a considerar a designação de um "Dia do Envelhecimento Nacional", conforme a resolução 36/20 da Assembleia Geral de 9 de novembro de 1981.

101. O Plano de Ação Internacional sobre Envelhecimento deve ser levado à atenção dos órgãos apropriados das Nações Unidas responsáveis pelos preparativos para a Conferência Internacional sobre População (1984), para que suas conclusões e recomendações possam ser consideradas ao preparar as propostas para a implementação do Plano de Ação Global sobre População.

(a) Cooperação técnica

102. As Nações Unidas, e em particular o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento e o Departamento de Cooperação Técnica para o Desenvolvimento, juntamente com as agências especializadas, devem realizar atividades de cooperação técnica em apoio aos objetivos do Plano de Ação. O Centro de Desenvolvimento Social e Assuntos Humanitários deve continuar a promover e fornecer apoio substancial a todas essas atividades.

103. O Fundo Voluntário para a Assembleia Mundial sobre Envelhecimento, estabelecido pela resolução 35/129 da Assembleia Geral, deve ser utilizado, conforme solicitado pela Assembleia Geral, para atender às crescentes necessidades das pessoas idosas nos

países em desenvolvimento, particularmente nos países menos desenvolvidos. O pagamento de contribuições voluntárias públicas e privadas deve ser incentivado. O Fundo deve ser administrado pelo Centro de Desenvolvimento Social e Assuntos Humanitários.

104. Além disso, conforme solicitado pela Assembleia Geral na sua resolução 36/20, o Fundo deve ser utilizado para incentivar um maior interesse nos países em desenvolvimento sobre questões relacionadas ao envelhecimento e para ajudar os Governos desses países, a seu pedido, na formulação e implementação de políticas e programas às pessoas idosas Deve também ser utilizado para cooperação técnica e pesquisa relacionadas ao envelhecimento das populações e para promover a cooperação entre os países em desenvolvimento no intercâmbio de informações e tecnologias relevantes.

105. O envelhecimento é uma questão populacional que afeta o desenvolvimento e que exige aumento da assistência e cooperação internacional. Portanto, o Fundo das Nações Unidas para Atividades Populacionais é incentivado, em cooperação com todas as organizações responsáveis pela assistência internacional à população, a continuar e fortalecer sua assistência nessa área, particularmente nos países em desenvolvimento.

(b) Intercâmbio de informações e experiências**

106. O intercâmbio de informações e experiências a nível internacional é um meio eficaz de estimular o progresso e incentivar a adoção de medidas para responder às implicações econômicas e sociais do envelhecimento da população, e para atender às necessidades das pessoas idosas. Países com diferentes sistemas políticos, econômicos e sociais, e em diferentes estágios de desenvolvimento, têm se beneficiado do conhecimento comum sobre problemas, dificuldades e conquistas, e das soluções trabalhadas conjuntamente.

107. Reuniões e seminários têm se mostrado extremamente valiosos para proporcionar um intercâmbio regional e internacional de informações e experiências e devem ser continuados. Estes podem se concentrar, entre outras coisas, na promoção da cooperação técnica entre os países em desenvolvimento e no monitoramento da implementação do Plano de Ação.

108. O Centro de Desenvolvimento Social e Assuntos Humanitários deve coordenar as atividades dos centros regionais e subregionais de pesquisa e desenvolvimento no sistema das Nações Unidas, promover a preparação de materiais informativos, bem como o constante intercâmbio de informações sobre problemas e políticas relacionadas ao envelhecimento e à formação de pessoal, e facilitar atividades relacionadas à cooperação técnica entre países em desenvolvimento, em colaboração com os governos e regiões envolvidos.

109. Em relação ao intercâmbio de informações sobre questões relativas ao envelhecimento, é essencial que definições, termos e metodologias de pesquisa padronizados sejam desenvolvidos. As Nações Unidas devem tratar essas questões com a devida importância.

110. Os órgãos das Nações Unidas envolvidos devem incentivar os Governos e a comunidade internacional a prestar atenção especial ao desenvolvimento de programas, projetos e atividades que proporcionem às pessoas idosas as habilidades, treinamento e oportunidades necessárias para melhorar sua situação e permitir sua plena e efetiva participação no esforço de desenvolvimento global. Atenção especial deve ser dada a cursos de treinamento em tecnologias que permitam às pessoas idosas continuar a trabalhar na agricultura.

111. O Plano de Ação Internacional sobre Envelhecimento deve ser transmitido à unidade da Secretaria das Nações Unidas responsável pelo Ano Internacional da Juventude (1985), para que essa unidade traga as recomendações e conclusões da Assembleia Mundial sobre Envelhecimento - particularmente no que diz respeito a questões intergeracionais - à atenção dos comitês nacionais de planejamento envolvidos no desenvolvimento de ideias para o Ano da Juventude.

(c) Formulação e implementação de diretrizes internacionais

112. As organizações apropriadas devem realizar estudos e revisar periodicamente a eficácia das diretrizes e instrumentos internacionais existentes relacionados ao envelhecimento, para determinar sua adequação à luz das condições em mudança no mundo moderno e da experiência adquirida desde sua adoção.

2. Ação regional

113. A implementação eficaz do Plano também exigirá ação no nível regional. Todas as instituições com mandatos regionais são, portanto, convocadas a revisar os objetivos do Plano e contribuir para sua implementação. Nesse sentido, as comissões regionais das Nações Unidas devem desempenhar um papel central.

114. Para cumprir as funções mencionadas acima, os Governos membros das comissões regionais devem tomar medidas para garantir que seu programa regular de atividades leve em consideração os problemas do envelhecimento.

115. Além disso, em coordenação com a realização da revisão internacional discutida acima, a comissão regional deve organizar a revisão periódica dos planos regionais.

C. Avaliação, revisão e apreciação

116. É essencial que a avaliação, análise e revisão ocorram no nível nacional, em intervalos a serem determinados por cada país.

117. A avaliação e revisão regional devem se concentrar no papel especial que a ação regional pode desempenhar e nas vantagens particulares que ela pode oferecer em áreas como treinamento, pesquisa e cooperação técnica entre os países em desenvolvimento.

118. Recomenda-se que a Comissão de Desenvolvimento Social seja designada como o órgão intergovernamental responsável por revisar a implementação do Plano de Ação a cada quatro anos e propor atualizações do Plano, conforme considerado necessário. As conclusões deste processo devem ser transmitidas, por meio do Conselho Econômico e Social, à Assembleia Geral para consideração. Para apoiar o trabalho da Comissão, devem ser fornecidos relatórios periódicos sobre o progresso feito dentro do sistema das Nações Unidas para alcançar os objetivos do Plano. O Centro de Desenvolvimento Social e Assuntos Humanitários deve atuar como coordenador deste processo.

B. RESOLUÇÕES E DECISÕES DA ASSEMBLEIA MUNDIAL

Resolução

1. Envelhecimento da população no Líbano.
2. Expressão de gratidão ao governo e ao povo da Áustria.

Decisão

Relatório do Comitê de Credenciais.

1. Envelhecimento da população no Líbano

A Assembleia Mundial sobre Envelhecimento,

Preocupada profundamente com a vulnerabilidade das pessoas idosas em situações de conflito armado e agressão,

Profundamente perturbada pela agressão israelense contra os povos libanês e palestino, que mais uma vez trouxe à atenção da comunidade internacional a vulnerabilidade da população civil, especialmente das pessoas idosas,

Reafirmando a Declaração Universal dos Direitos Humanos,

Reafirmando ainda o Artigo 14 da Convenção de Genebra de 1949 e outros instrumentos internacionais sobre a proteção de civis em situações de conflito armado,

1. Condena a agressão militar contra áreas civis habitadas por famílias libanesas e palestinas, bem como o uso de armas de destruição em massa, como bombas de fragmentação, que causam vítimas indiscriminadas entre civis inocentes, especialmente entre as pessoas idosas;

2. Exorta os Estados Membros a tomar todas as medidas necessárias para garantir a proteção e salvaguardar toda a população civil, incluindo, em particular, as pessoas idosas, durante períodos de tensão e conflito armado.

3. Declara as instituições para pessoas idosas como "áreas protegidas imunes" em situações de conflito armado e agressão, assim como hospitais, instalações da Cruz Vermelha, etc.;

4. Solicita ao Secretário-Geral que convide Israel a permitir que os refugiados árabes com 60 anos ou mais se reunam imediatamente com suas famílias estendidas e dispersas nos territórios árabes ocupados;

5. Solicita, ainda, ao Secretário-Geral que relate à Assembleia Geral em sua 37ª sessão sobre as ações tomadas para implementar esta resolução.

15ª reunião plenária
05 de agosto de 1982

2. Expressão de gratidão ao governo e ao povo da Áustria

A Assembleia Mundial sobre Envelhecimento,

Tendo se reunido no Centro de Congressos de Wofburg, Viena, de 26 de julho a 6 de agosto de 1982, por convite do Governo da Áustria,

1. Expressa sua profunda gratidão ao Governo da Áustria pelas instalações generosamente disponibilizadas e pela eficiência e cortesia das autoridades austríacas e de seu pessoal envolvidos nos arranjos físicos para a Assembleia;

2. Expressa também sua sincera apreciação ao Governo e ao povo da Áustria, bem como às autoridades e à população de Viena, pela hospitalidade demonstrada aos participantes da Assembleia;

3. Decide que, para marcar a associação da capital da Áustria com a elaboração do plano de ação adotado pela Assembleia, o plano será conhecido como o "Plano de Ação Internacional de Viena sobre o Envelhecimento, 1982."

17ª reunião plenária
06 de agosto de 1982

Decisão

Relatório do Comitê de Credenciais

Na sua 15ª reunião plenária em 5 de agosto de 1982, a Assembleia Mundial aprovou o relatório do Comitê de Credenciais.

DECLARAÇÃO E PLANO DE AÇÃO DA 2ª ASSEMBLEIA MUNDIAL SOBRE ENVELHECIMENTO – MADRI/2000

DECLARAÇÃO POLÍTICA

Artigo 1

Nós, os representantes dos Governos reunidos na Segunda Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, realizada em Madri, decidimos adotar um Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento para responder às oportunidades oferecidas e aos desafios impostos pelo envelhecimento da população no século XXI e para promover o desenvolvimento de uma sociedade para todas as idades. No âmbito desse Plano de Ação, estamos resolvidos a adotar medidas em todos os níveis, inclusive no nível nacional e internacional, em três direções prioritárias: as pessoas idosas e o desenvolvimento; a promoção da saúde e do bem-estar na velhice, e a criação de ambientes emancipadores e propícios.

Artigo 2

Celebramos o aumento da expectativa de vida em muitas regiões do mundo como um dos maiores feitos da humanidade. Reconhecemos que o mundo está experimentando uma transformação demográfica sem precedentes e que, até 2050, o número de pessoas com mais de 60 anos aumentará de 600 milhões para quase 2 bilhões, e prevê-se que a porcentagem de pessoas com 60 anos ou mais se duplique, passando de 10% para 21%. Esse aumento será maior e mais rápido nos países em desenvolvimento, onde se prevê que a população idosa quadruplique nos próximos 50 anos. Essa transformação demográfica apresentará a todas as nossas sociedades o desafio de ampliar as oportunidades das pessoas, particularmente as oportunidades das pessoas idosas, para que possam aproveitar ao máximo suas capacidades de participar de todos os aspectos da vida.

Artigo 3

Reiteramos o compromisso assumido pelos nossos Chefes de Estado e de Governo nas principais conferências e cúpulas das Nações Unidas, nos seus processos de acompanhamento, e na Declaração do Milênio, no que diz respeito à promoção de ambientes internacionais e nacionais que favoreçam o estabelecimento de uma sociedade para todas as idades. Além disso, reafirmamos os princípios e as recomendações contidas no Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento, que a Assembleia das Nações

Unidas adotou em 1982, e os princípios das Nações Unidas em favor das pessoas idosas aprovados pela Assembleia Geral em 1991, os quais ofereceram diretrizes sobre questões de independência, participação, cuidados, autorrealização e dignidade.

Artigo 4

Destacamos que a melhoria da cooperação internacional é essencial para complementar os esforços nacionais direcionados à implementação rigorosa do Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento, 2002. Consequentemente, incentivamos a comunidade internacional a continuar promovendo a cooperação entre todas as partes interessadas.

Artigo 5

Reafirmamos o compromisso de não poupar esforços para promover a democracia, reforçar o Estado de Direito e favorecer a igualdade entre homens e mulheres, bem como promover e proteger os direitos humanos e as liberdades fundamentais, incluindo o direito ao desenvolvimento. Comprometemo-nos a eliminar todas as formas de discriminação, incluindo a discriminação por motivos de idade. Reconhecemos, ainda, que as pessoas, à medida que envelhecem, devem desfrutar de uma vida plena, com saúde, segurança e participação ativa na vida econômica, social, cultural e política de suas sociedades. Estamos decididos a valorizar o reconhecimento da dignidade das pessoas idosas e a eliminar todas as formas de abandono, abuso e violência.

Artigo 6

O mundo moderno possui uma riqueza e uma capacidade tecnológica sem precedentes, proporcionando-nos extraordinárias oportunidades: capacitar homens e mulheres para que cheguem à velhice com melhor saúde e desfrutem de um bem-estar mais pleno; promover a inclusão e a plena participação das pessoas idosas nas sociedades; permitir que as pessoas idosas contribuam de forma mais eficaz para suas comunidades e para o desenvolvimento de suas sociedades; e melhorar constantemente os cuidados e o apoio prestado às pessoas idosas que necessitam. Reconhecemos que é necessária uma ação concertada para transformar as oportunidades e a qualidade de vida de homens e mulheres à medida que envelhecem e para garantir a sustentabilidade de seus sistemas de apoio, construindo assim a base de uma sociedade para todas as idades. Quando o envelhecimento é aceito como um sucesso, o recurso às competências,

experiências e recursos humanos dos grupos mais velhos é naturalmente considerado uma vantagem para o crescimento de sociedades humanas maduras e plenamente integradas.

Artigo 7

Ao mesmo tempo, os países em desenvolvimento, especialmente os menos avançados, assim como alguns países com economias em transição, ainda precisam superar numerosos obstáculos para se integrar mais plenamente e participar da economia mundial. A menos que as vantagens do desenvolvimento social e econômico cheguem a todos os países, cada vez mais pessoas, particularmente pessoas idosas de todos os países, e até de regiões inteiras, ficarão à margem da economia mundial. Por essa razão, reconhecemos a importância de incluir o tema do envelhecimento nos programas de desenvolvimento, bem como nas estratégias de erradicação da pobreza, e de buscar que todos os países em desenvolvimento consigam participar plenamente da economia mundial.

Artigo 8

Comprometemo-nos a realizar a tarefa de incorporar eficazmente o envelhecimento nas estratégias, políticas e ações socioeconômicas, tendo em mente que as políticas concretas variam de acordo com as condições de cada país. Reconhecemos que a perspectiva de gênero deve ser incorporada em todas as políticas e programas para que as necessidades e experiências tanto das mulheres quanto dos homens idosos sejam devidamente consideradas.

Artigo 9

Comprometemo-nos a proteger e prestar assistência às pessoas idosas em situações de conflito armado e ocupação estrangeira.

Artigo 10

O potencial das pessoas idosas é uma base sólida para o desenvolvimento futuro. Ele permite à sociedade recorrer cada vez mais às competências, experiência e sabedoria que as pessoas idosas oferecem, não apenas para assumir a iniciativa de sua própria melhoria, mas também para participar ativamente da melhoria de toda a sociedade.

Artigo 11

Destacamos a importância das pesquisas internacionais sobre o envelhecimento e as questões relacionadas à idade, como um instrumento importante para a formulação de políticas relativas ao envelhecimento, baseadas em indicadores confiáveis e uniformes, preparados, entre outras entidades, por organizações de estatísticas nacionais e internacionais.

Artigo 12

As expectativas das pessoas idosas e as necessidades econômicas da sociedade exigem que as pessoas idosas possam participar da vida econômica, política, social e cultural de suas sociedades. As pessoas idosas devem ter a oportunidade de trabalhar até que desejem e sejam capazes de fazê-lo, em trabalhos satisfatórios e produtivos, e de continuar tendo acesso à educação e programas de capacitação. A capacitação das pessoas idosas e a promoção de sua plena participação são elementos imprescindíveis para um envelhecimento ativo. É necessário oferecer sistemas adequados e sustentáveis de apoio social às pessoas idosas.

Artigo 13

Destacamos a responsabilidade primordial dos governos de promover e prestar serviços sociais básicos e facilitar o acesso a esses serviços, levando em consideração as necessidades específicas das pessoas idosas. Para isso, devemos trabalhar com as autoridades locais, a sociedade civil, incluindo organizações não governamentais, o setor privado, voluntários e organizações de voluntários, as próprias pessoas idosas, suas associações e aquelas que as atendem, bem como com as famílias e as comunidades.

Artigo 14

Reconhecemos a necessidade de alcançar progressivamente a plena realização do direito de todas as pessoas de desfrutarem do mais alto grau possível de saúde física e mental. Reafirmamos que alcançar o mais alto grau possível de saúde é um objetivo social de extrema importância no mundo todo e, para que isso se torne realidade, é necessário adotar medidas em muitos setores sociais e econômicos, além do setor da saúde. Comprometemo-nos a proporcionar às pessoas idosas acesso universal e em condições de igualdade aos cuidados médicos e serviços de saúde, tanto físicos quanto mentais, e reconhecemos que as necessidades de uma população envelhecendo estão aumentando,

o que exige a adoção de novas políticas, em particular em cuidados e tratamento, promoção de meios de vida saudáveis e ambientes favoráveis. Favoreceremos a independência e a capacitação das pessoas idosas e suas possibilidades de participação plena em todos os aspectos da sociedade. Reconhecemos a contribuição das pessoas idosas para o desenvolvimento por meio de sua função de cuidadores.

Artigo 15

Reconhecemos a importância da função das famílias, voluntários, comunidades, organizações de pessoas idosas e outras organizações de base comunitária para oferecer apoio e cuidados não estruturados, complementando os serviços prestados pelos governos.

Artigo 16

Reconhecemos a necessidade de fortalecer a solidariedade entre as gerações e as associações intergeracionais, levando em consideração as necessidades específicas dos mais velhos e dos mais jovens, e incentivando as relações solidárias entre as gerações.

Artigo 17

Os governos são os principais responsáveis por tomar a iniciativa nas questões relacionadas ao envelhecimento e pela implementação do Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento, 2002, mas é essencial que exista uma colaboração eficaz entre os governos nacionais e locais, organismos internacionais, as próprias pessoas idosas e suas organizações, outros setores da sociedade civil, incluindo organizações não governamentais, e o setor privado. A implementação do Plano de Ação exigirá a colaboração e a participação de muitas partes interessadas: organizações profissionais, empresas, trabalhadores e organizações de trabalhadores, cooperativas, instituições de pesquisa, universidades e outras instituições educativas e religiosas, além dos meios de comunicação.

Artigo 18

Destacamos a importante função do sistema das Nações Unidas, em particular das comissões regionais, para ajudar os governos, a pedido destes, a implementar e supervisionar a aplicação do Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento, 2002,

levando em consideração as diferenças existentes entre os países e as regiões do ponto de vista econômico, social e demográfico.

Artigo 19

Convidamos todas as pessoas de todos os países e de todos os setores sociais a se unirem, individual e coletivamente, ao nosso compromisso com uma visão compartilhada de igualdade para as pessoas de todas as idades.

Segunda parte

Plano de Ação Internacional de Madrid sobre o Envelhecimento, 2002

Plano de Ação Internacional de Madrid sobre o Envelhecimento, 2002

I. Introdução

1. O Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento, aprovado na Primeira Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, realizada em Viena, orientou o pensamento e as ações sobre o envelhecimento ao longo dos últimos 20 anos, enquanto iniciativas e políticas de importância crucial foram implementadas. As questões relacionadas aos direitos humanos das pessoas idosas foram abordadas na formulação, em 1991, dos Princípios das Nações Unidas em favor das Pessoas Idosas, que forneceram diretrizes nas áreas de independência, participação, cuidados, autorrealização e dignidade.

2. No século XX, ocorreu uma revolução na longevidade. A expectativa de vida ao nascer aumentou 20 anos desde 1950 e agora chega a 66 anos, sendo que se prevê que, até 2050, esse aumento será de mais 10 anos. Esse triunfo demográfico e o rápido crescimento populacional na primeira metade do século XXI significam que o número de pessoas com mais de 60 anos, que era de cerca de 600 milhões no ano 2000, chegará a quase 2 bilhões em 2050. Além disso, prevê-se que a proporção global do grupo de pessoas idosas passe de 10% em 1998 para 15% em 2025. Esse aumento será mais notável e rápido nos países em desenvolvimento, nos quais se projeta que a população idosa quadruplique nos próximos 50 anos. Na Ásia e na América Latina, a proporção de pessoas idosas aumentará de 8% para 15% entre 1998 e 2025, enquanto na África a proporção aumentará de 5% para 6% durante esse período, devendo dobrar até 2050. Na África Subsaariana, onde ainda se luta contra a pandemia do HIV/AIDS e dificuldades

econômicas e sociais, a porcentagem de idosos alcançará metade desse nível. Na Europa e na América do Norte, entre 1998 e 2025, a proporção de população idosa aumentará de 20% para 28% e de 16% para 26%, respectivamente. Uma transformação demográfica mundial desse tipo terá profundas consequências em todos os aspectos da vida individual, comunitária, nacional e internacional. Todos os aspectos da humanidade – sociais, econômicos, políticos, culturais, psicológicos e espirituais – passarão por uma evolução.

3. A notável transição demográfica que está ocorrendo fará com que, até a metade do século, as porcentagens da população mundial correspondentes a idosos e jovens sejam iguais. Espera-se que, entre 2000 e 2050, a porcentagem de pessoas com 60 anos ou mais no mundo duplique, passando de 10% para 21%. Já a proporção de crianças será reduzida em um terço, passando de 30% para 21%. Em alguns países desenvolvidos e com economias em transição, o número de pessoas idosas já supera o número de crianças, e as taxas de natalidade caíram abaixo do nível de reposição. Em alguns países desenvolvidos, espera-se que, até 2050, o número de pessoas idosas seja mais do que o dobro do número de crianças. (Nos países desenvolvidos, a média de 71 homens para cada 100 mulheres aumentará para 78. Nas regiões menos desenvolvidas, as mulheres idosas não superam em número os homens idosos da mesma forma que nas regiões desenvolvidas, pois as diferenças de gênero em relação à expectativa de vida são menores. Atualmente, a proporção média nos países em desenvolvimento é de 88 homens para cada 100 mulheres entre as pessoas com 60 anos ou mais, e projeta-se uma leve mudança, com essa proporção passando para 87 até a metade do século.)

4. O envelhecimento da população se tornará uma questão de importância primordial nos países em desenvolvimento, que, conforme se projeta, envelhecerão rapidamente na primeira metade do século XXI. Espera-se que, até 2050, a porcentagem de pessoas idosas aumente de 8% para 19%, enquanto a de crianças cairá de 33% para 22%. Essa mudança demográfica representa um grande desafio em termos de recursos. Embora os países desenvolvidos tenham envelhecido gradualmente, enfrentam problemas resultantes da relação entre envelhecimento e desemprego, além da sustentabilidade dos sistemas de pensões. Por outro lado, os países em desenvolvimento lidam com o desafio de um desenvolvimento simultâneo com o envelhecimento da população.

5. Existem outras diferenças demográficas importantes entre os países desenvolvidos e os países em desenvolvimento. Enquanto na atualidade a grande maioria das pessoas idosas nos países desenvolvidos vive em áreas urbanas, na maioria dos países em desenvolvimento, as pessoas idosas vivem em áreas rurais. As projeções

demográficas indicam que, até 2025, 82% da população nos países desenvolvidos viverá em áreas urbanas, enquanto menos da metade da população nos países em desenvolvimento viverá nessas áreas. Nos países em desenvolvimento, há uma maior proporção de pessoas idosas nas áreas rurais do que nas urbanas. Embora seja necessário continuar estudando a relação entre envelhecimento e urbanização, as tendências indicam que no futuro haverá uma maior população idosa nas áreas rurais de muitos países em desenvolvimento.

6. Também existem diferenças significativas entre os países desenvolvidos e os países em desenvolvimento em relação ao tipo de lar em que vivem as pessoas idosas. Nos países em desenvolvimento, uma grande proporção de pessoas idosas vive em lares multigeracionais. Essas diferenças implicam que as medidas políticas serão diferentes nos países em desenvolvimento em comparação aos países desenvolvidos.

7. O grupo de pessoas idosas que mais cresce é o dos mais velhos, ou seja, os que têm 80 anos ou mais. Em 2000, esse número era de 70 milhões, e projeta-se que, nos próximos 50 anos, esse número aumentará mais de cinco vezes.

8. As mulheres idosas superam os homens idosos, e essa diferença aumenta à medida que a idade avança. A formulação de políticas sobre a situação das mulheres idosas deve ser uma prioridade em todas as partes. Reconhecer os efeitos diferenciais do envelhecimento nas mulheres e nos homens é essencial para alcançar a plena igualdade entre os gêneros e para formular medidas eficazes e eficientes para enfrentar esse problema. Portanto, é crucial integrar uma perspectiva de gênero em todas as políticas, programas e leis.

9. É indispensável integrar o processo do envelhecimento global, que está em evolução, ao processo mais amplo de desenvolvimento. As políticas sobre o envelhecimento devem ser examinadas cuidadosamente sob uma perspectiva de desenvolvimento que inclua o aumento da longevidade, com uma visão que abarque toda a sociedade, levando em conta as recentes iniciativas globais e os princípios orientadores estabelecidos em importantes conferências e reuniões da cúpula das Nações Unidas.

10. O Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento, 2002 requer mudanças nas atitudes, políticas e práticas em todos os níveis e em todos os setores para que as enormes possibilidades proporcionadas pelo envelhecimento no século XXI possam ser concretizadas. Muitas pessoas idosas envelhecem com segurança e dignidade, além de potencializarem sua própria capacidade de participar no âmbito de suas famílias e comunidades. O objetivo do Plano de Ação Internacional é garantir que, em todos os

lugares, a população possa envelhecer com segurança e dignidade e que as pessoas idosas possam continuar participando ativamente em suas respectivas sociedades como cidadãos de plenos direitos. Sem deixar de reconhecer que os alicerces de uma velhice saudável e enriquecedora são construídos desde as primeiras fases da vida, o objetivo do Plano é oferecer uma ferramenta prática para ajudar os responsáveis pela formulação de políticas a considerar as prioridades básicas associadas ao envelhecimento dos indivíduos e das populações. São reconhecidas as características comuns do envelhecimento e os problemas que ele apresenta, sendo formuladas recomendações concretas adaptáveis às diversas circunstâncias de cada país. O Plano leva em consideração as diferentes etapas de desenvolvimento e as transições que estão ocorrendo em diversas regiões, assim como a interdependência de todos os países na atual era de globalização.

11. O conceito de uma sociedade para todas as idades, formulado como lema do Ano Internacional das Pessoas Idosas, celebrado em 1999, teve quatro dimensões: o desenvolvimento individual ao longo da vida; as relações multigeracionais; a relação mútua entre o envelhecimento da população e o desenvolvimento; e a situação das pessoas idosas. O Ano Internacional contribuiu para promover a conscientização sobre esses problemas, além de fomentar a pesquisa e a ação em políticas, em todo o mundo, incluindo os esforços para incorporar as questões relacionadas ao envelhecimento nas atividades de todos os setores e promover oportunidades em todas as fases da vida.

12. Nas principais conferências e reuniões da cúpula das Nações Unidas, nas sessões extraordinárias da Assembleia Geral e nos processos de acompanhamento e avaliação, foram estabelecidos metas, objetivos e compromissos em todos os níveis com o propósito de melhorar as condições econômicas e sociais de todos. Esse contexto estabelece o cenário no qual devem ser inseridas as contribuições e preocupações concretas das pessoas idosas. Implementar suas disposições permitiria que as pessoas idosas contribuam plenamente para o desenvolvimento e se beneficiem dele em condições de igualdade. Em todo o Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento, 2002, são apresentados vários temas centrais que estão ligados a essas metas, objetivos e compromissos, incluindo:

a) A plena realização de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais;

b) O envelhecimento em condições de segurança, o que implica reafirmar o objetivo de eliminação da pobreza na velhice com base nos Princípios das Nações Unidas em favor das Pessoas Idosas;

c) A capacitação das pessoas idosas para que participem plena e efetivamente na vida econômica, política e social de suas sociedades, inclusive por meio de trabalho remunerado ou voluntário;

d) As oportunidades de desenvolvimento, autorrealização e bem-estar do indivíduo ao longo de toda a vida, inclusive em idades avançadas, por exemplo, por meio da possibilidade de acesso ao aprendizado contínuo e à participação na comunidade, reconhecendo ao mesmo tempo que as pessoas idosas não constituem um grupo homogêneo;

e) A garantia dos direitos econômicos, sociais e culturais das pessoas idosas, bem como seus direitos civis e políticos, e a eliminação de todas as formas de violência e discriminação contra as pessoas idosas;

f) O compromisso de reafirmar a igualdade de gênero entre as pessoas idosas, incluindo a eliminação da discriminação com base no sexo;

g) O reconhecimento da importância decisiva das famílias para o desenvolvimento social, assim como a interdependência, a solidariedade e a reciprocidade entre gerações;

h) A atenção à saúde, o apoio e a proteção social das pessoas idosas, incluindo cuidados preventivos e de reabilitação;

i) A promoção de uma parceria entre o governo, em todos os seus níveis, a sociedade civil, o setor privado e as próprias pessoas idosas no processo de transformar o Plano de Ação em medidas práticas;

j) A utilização de pesquisas e conhecimentos científicos e o aproveitamento do potencial da tecnologia para considerar, entre outras coisas, as consequências individuais, sociais e de saúde do envelhecimento, particularmente nos países em desenvolvimento;

k) O reconhecimento da situação das pessoas idosas pertencentes a populações indígenas, suas circunstâncias singulares e a necessidade de garantir que tenham uma voz eficaz nas decisões que lhes afetam diretamente.

13. A promoção e proteção de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais, incluindo o direito ao desenvolvimento, são essenciais para a criação de uma sociedade inclusiva para todas as idades, onde as pessoas idosas participem plenamente e sem discriminação e em condições de igualdade. A luta contra a discriminação por motivos de idade e a promoção da dignidade das pessoas idosas é fundamental para assegurar o respeito que essas pessoas merecem. A promoção e proteção de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais são importantes para alcançar uma sociedade para todas as idades. Para isso, a relação mútua entre as

gerações deve ser cultivada, acentuada e incentivada por meio de um diálogo amplo e eficaz.

14. As recomendações para a adoção de medidas estão organizadas de acordo com três orientações prioritárias: as pessoas idosas e o desenvolvimento; promover a saúde e o bem-estar até a velhice; e criar ambientes favoráveis e propícios. O grau de segurança que as pessoas idosas desfrutam em suas vidas depende consideravelmente dos avanços feitos nessas três áreas. As orientações prioritárias visam orientar a formulação e implementação de políticas para alcançar o objetivo concreto de adaptação bem-sucedida a um mundo que está envelhecendo, sendo o sucesso medido pelo aprimoramento da qualidade de vida das pessoas idosas e pela sustentabilidade dos diversos sistemas — tanto estruturados quanto não estruturados — nos quais o bem-estar é fundamentado ao longo de toda a vida.

15. É indispensável integrar a questão do envelhecimento aos programas globais. É necessário um esforço coordenado para adotar uma abordagem ampla e equitativa em relação à integração de políticas. A tarefa é vincular o envelhecimento a outros marcos do desenvolvimento social e econômico e aos direitos humanos. Embora as políticas concretas precisem variar de acordo com os países e regiões, o envelhecimento da população é uma força universal e tem tanto poder para moldar o futuro quanto a globalização. É essencial reconhecer a capacidade das pessoas idosas de contribuir para a sociedade, não apenas tomando a iniciativa para seu próprio aprimoramento, mas também para o aperfeiçoamento da sociedade como um todo. Um pensamento progressista exige que aproveitemos o potencial da população que envelhece como base para o desenvolvimento futuro.

II. Recomendações para a adoção de medidas

A. Orientação prioritária I

As pessoas idosas e o desenvolvimento

16. As pessoas idosas devem ser participantes plenas no processo de desenvolvimento e também compartilhar os benefícios que ele proporciona. Não deve ser negada a ninguém a possibilidade de se beneficiar do desenvolvimento. Os efeitos do envelhecimento da população sobre o desenvolvimento socioeconômico da sociedade, combinados com as mudanças sociais e econômicas que estão ocorrendo em todos os

países, criam a necessidade de adotar medidas urgentes para garantir a constante integração e capacitação das pessoas idosas. Além disso, a migração, a urbanização, a mudança da família estendida para famílias menores e móveis, a falta de acesso a tecnologias que promovem a independência e outras mudanças socioeconômicas podem marginalizar as pessoas idosas, afastando-as do desenvolvimento principal, privando-as de funções econômicas e sociais significativas e enfraquecendo suas fontes tradicionais de apoio.

17. O desenvolvimento pode beneficiar todos os setores da sociedade, mas para que a legitimidade do processo possa ser mantida, é necessário introduzir e manter políticas que garantam a distribuição equitativa dos benefícios do crescimento econômico. Um dos princípios da Declaração e do Programa de Ação de Copenhague consiste em que os governos estabeleçam uma estrutura para cumprir sua responsabilidade com as gerações presentes e futuras, garantindo a equidade entre as gerações. Além disso, na Cúpula do Milênio foi afirmado o imperativo de longo prazo da eliminação da pobreza e do cumprimento dos objetivos sociais e humanitários estabelecidos pelas conferências mundiais realizadas na década de 1990.

18. Os responsáveis pela formulação de políticas devem ter enfrentado a necessidade simultânea de introduzir ajustes para levar em conta as consequências do envelhecimento da força de trabalho e melhorar ao mesmo tempo a produtividade e a competitividade do trabalho, garantindo também a sustentabilidade dos sistemas de proteção social. Em todos os casos pertinentes, seria necessário aplicar múltiplas estratégias de reforma para dotar os sistemas de pensões de uma base financeira sólida.

Questão 1: Participação ativa na sociedade e no desenvolvimento

19. Uma sociedade para todas as idades inclui o objetivo de que as pessoas idosas tenham a oportunidade de continuar contribuindo para a sociedade. Para trabalhar na consecução desse objetivo, é necessário eliminar todos os fatores excludentes ou discriminatórios contra essas pessoas. A contribuição social e econômica das pessoas idosas vai além de suas atividades econômicas, pois frequentemente essas pessoas desempenham funções cruciais na família e na comunidade. Muitos de seus valiosos aportes não são medidos em termos econômicos, como no caso dos cuidados prestados aos membros da família, o trabalho produtivo de subsistência, a manutenção dos lares e a realização de atividades voluntárias na comunidade. Além disso, essas funções contribuem

para a preparação da futura força de trabalho. É necessário reconhecer todas essas contribuições, incluindo o trabalho não remunerado que as pessoas de todas as idades realizam em todos os setores, e, em particular, as mulheres.

20. A participação em atividades sociais, econômicas, culturais, esportivas, recreativas e de voluntariado também contribui para aumentar e manter o bem-estar pessoal. As organizações de pessoas idosas constituem um meio importante de facilitar a participação por meio da realização de atividades de promoção e do fomento da interação entre as gerações.

21. Objetivo 1: Reconhecimento da contribuição social, cultural, econômica e política das pessoas idosas.

Medidas

a) Garantir o pleno gozo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais promovendo a aplicação das convenções de direitos humanos e outros instrumentos de direitos humanos, particularmente na luta contra todas as formas de discriminação;

b) Reconhecer, incentivar e apoiar a contribuição das pessoas idosas para a família, a comunidade e a economia;

c) Oferecer oportunidades, programas e apoio para incentivar as pessoas idosas a participar ou continuar participando da vida cultural, econômica, política e social e no aprendizado ao longo de toda a vida;

d) Proporcionar informações e acesso para facilitar a participação das pessoas idosas em grupos comunitários intergeracionais e de ajuda mútua e oferecer oportunidades para a realização de todo o seu potencial;

e) Criar um ambiente que possibilite a prestação de serviços voluntários em todas as idades, incluindo o reconhecimento público, e facilitar a participação das pessoas idosas cujo acesso às vantagens de se dedicar a atividades voluntárias pode ser limitado ou nulo;

f) Promover uma compreensão mais ampla da função cultural, social e econômica e da constante contribuição que as pessoas idosas fazem à sociedade, incluindo o trabalho não remunerado;

g) As pessoas idosas devem receber um tratamento justo e digno, independentemente da existência de deficiência ou outras circunstâncias, e ser valorizadas independentemente de sua contribuição econômica;

h) Levar em conta as necessidades das pessoas idosas e respeitar o direito de viver dignamente em todas as etapas da vida;

i) Promover entre os empregadores atitudes favoráveis à capacidade produtiva dos trabalhadores idosos, de modo que possam continuar empregados, e promover a consciência de seu valor no mercado de trabalho, incluindo a conscientização sobre suas próprias possibilidades;

j) Promover a participação cívica e cultural como estratégia para combater o isolamento social e apoiar a capacitação.

22. Objetivo 2: Participação das pessoas idosas nos processos de tomada de decisões em todos os níveis.

Medidas

a) Incorporar as necessidades das pessoas idosas e as questões que as preocupam nos processos de tomada de decisões em todos os níveis;

b) Estimular, nos casos em que ainda não existam, o estabelecimento de organizações de pessoas idosas em todos os níveis, entre outras coisas, para representar as pessoas idosas nos processos de tomada de decisões;

c) Adotar medidas para permitir a participação plena e igual das pessoas idosas, em particular das mulheres idosas, na adoção de decisões em todos os níveis.

Questão 2: O emprego e o envelhecimento da força de trabalho

23. Deve ser permitido às pessoas idosas continuarem realizando tarefas remuneradas enquanto desejarem e puderem fazê-lo de maneira produtiva. Comumente, o desemprego, o subemprego e a rigidez do mercado de trabalho impedem que isso aconteça, restringindo as oportunidades dos indivíduos e privando a sociedade de sua energia e conhecimentos. Pelas mesmas razões, o cumprimento do compromisso 3 da Declaração de Copenhague sobre Desenvolvimento Social, relativo à promoção do objetivo do pleno emprego, tem uma importância fundamental, assim como as estratégias e políticas formuladas no Programa de Ação da Cúpula e as novas iniciativas para o crescimento do emprego recomendadas no vigésimo quarto período extraordinário de sessões da Assembleia Geral. É necessário que no local de trabalho haja maior conscientização sobre as vantagens de ter pessoas idosas na força de trabalho.

24. Nos países em desenvolvimento e nos países com economias em transição, a maioria das pessoas que hoje são idosas e continuam trabalhando faz parte da economia não estruturada, o que normalmente as priva dos benefícios de condições de trabalho

apropriadas e da proteção social que oferece o setor estruturado da economia. A expectativa de vida em muitos países desenvolvidos e países com economias em transição ultrapassa a idade fixada para a aposentadoria. Nesses países, além disso, são menos as pessoas que ingressam na força de trabalho devido à diminuição da fecundidade, tendência que costuma ser acompanhada, paradoxalmente, pela discriminação por motivos de idade. É provável que ocorra uma escassez de mão de obra como consequência da diminuição da reserva de pessoas jovens que entram no mercado de trabalho, do envelhecimento da força de trabalho e da tendência de antecipar a aposentadoria. Nesse contexto, é indispensável adotar políticas para ampliar as possibilidades de emprego, como novas modalidades de trabalho baseadas na aposentadoria flexível, ambientes de trabalho adaptáveis e a reabilitação profissional para pessoas idosas com deficiências, de modo que as pessoas idosas possam combinar o emprego remunerado com outras atividades.

25. Os fatores que afetam as mulheres idosas no mercado de trabalho merecem uma atenção especial, particularmente os que afetam a participação da mulher no trabalho remunerado (como, entre outros, os salários mais baixos, a falta de desenvolvimento profissional devido às interrupções da atividade laboral e as obrigações relacionadas com os cuidados familiares), sua capacidade de gerar pensões e outros recursos para sua aposentadoria. A falta de políticas favoráveis à família em relação à organização do trabalho pode aumentar essas dificuldades. A pobreza e os baixos rendimentos durante os anos produtivos das mulheres podem ser frequentemente a causa da pobreza na velhice. Um objetivo integral do Plano de Ação é alcançar a diversidade de idades e o equilíbrio de sexos nos locais de trabalho.

26. Ao abordar o objetivo do emprego para todos, é necessário reconhecer que o emprego contínuo dos trabalhadores mais velhos não reduz necessariamente as oportunidades de trabalho para os jovens e que contribui de forma constante e valiosa para a melhoria da atividade e da produção econômica nacional, o que pode beneficiar, por sua vez, todos os membros da sociedade. A economia geral também pode se beneficiar de outros planos para utilizar a experiência e os conhecimentos dos trabalhadores mais velhos para capacitar os empregados mais jovens e novos.

27. Nos casos em que possa haver escassez de mão de obra, podem ser necessárias mudanças importantes nas estruturas de incentivos existentes a fim de encorajar mais trabalhadores a adiar voluntariamente a aposentadoria completa e permanecer no emprego, seja em tempo parcial ou como empregados em tempo integral.

As práticas e políticas de gestão de recursos humanos devem levar em conta e resolver algumas das necessidades específicas dos empregados mais velhos. Talvez seja necessário realizar ajustes apropriados no ambiente de trabalho e nas condições de trabalho para garantir que os trabalhadores mais velhos possuam os conhecimentos, a saúde e a capacidade necessários para continuar empregados em uma fase posterior de suas vidas. Isso indica que os empregadores, as organizações de trabalhadores e o pessoal de recursos humanos devem prestar mais atenção às novas práticas laborais, tanto nacionais quanto internacionais, que possam facilitar a retenção e a participação produtiva dos trabalhadores mais velhos na força de trabalho.

28. Objetivo 1: Oferecer oportunidades de emprego a todas as pessoas idosas que desejem trabalhar.

Medidas

a) Colocar o crescimento do emprego no centro das políticas macroeconômicas, por exemplo, garantindo que as políticas do mercado de trabalho tenham como objetivo promover altas taxas de crescimento da produção e do emprego em benefício das pessoas de todas as idades;

b) Permitir que as pessoas idosas continuem trabalhando enquanto desejarem trabalhar e possam fazê-lo;

c) Adotar medidas para aumentar a participação na força de trabalho de toda a população em idade ativa e reduzir o risco de exclusão ou dependência em uma fase posterior da vida. Essa medida deve ser incentivada por meio da aplicação de políticas como o aumento da participação das mulheres idosas, serviços sustentáveis de atendimento à saúde relacionada ao trabalho, enfatizando a prevenção, a promoção da saúde e a segurança ocupacional para manter a capacidade de trabalhar, e o acesso à tecnologia, ao aprendizado ao longo da vida, à educação permanente, à capacitação no emprego, à reabilitação profissional e medidas de aposentadoria flexível, além de procurar a reintegração no mercado de trabalho de desempregados e pessoas com deficiência;

d) Fazer esforços especiais para aumentar a taxa de participação das mulheres e dos grupos em situação desvantajosa, como as pessoas desempregadas há muito tempo e as pessoas com deficiência, reduzindo assim o risco de sua exclusão ou dependência em uma fase posterior da vida;

e) Promover iniciativas de emprego independente para as pessoas idosas, por exemplo, incentivando o desenvolvimento de pequenas empresas e microempresas e

garantindo o acesso ao crédito para as pessoas idosas, em particular sem discriminação por motivos de sexo;

f) Ajudar as pessoas idosas que já estão realizando atividades no setor não estruturado a melhorar sua renda, sua produtividade e suas condições de trabalho;

g) Eliminar os obstáculos relacionados à idade no mercado de trabalho estruturado, incentivando a contratação de pessoas idosas e impedindo que os trabalhadores que envelhecem comecem a experimentar desvantagens em termos de emprego;

h) Promover, conforme necessário, uma nova abordagem da aposentadoria que leve em conta as necessidades do empregado, assim como as do empregador, em particular aplicando o princípio de políticas e práticas de aposentadoria flexível, enquanto se protegem os direitos adquiridos à pensão. Entre as possíveis medidas para atingir esse objetivo estão reduzir os incentivos e pressões para aposentadoria antecipada e eliminar os desincentivos para trabalhar após a idade de aposentadoria;

i) Reconhecer e levar em conta as obrigações que um número crescente de trabalhadores tem de atender às pessoas idosas de sua família, pessoas com deficiência e aquelas com doenças crônicas, incluindo o HIV/AIDS, formulando, entre outras coisas, políticas favoráveis para as famílias que considerem os aspectos de gênero, com o objetivo de reconciliar as obrigações laborais e de prestação de cuidados;

j) Eliminar os desincentivos ao trabalho após a idade de aposentadoria, por exemplo, protegendo os direitos adquiridos às pensões, aos direitos às prestações por invalidez e aos benefícios de saúde, que não devem ser afetados pelo adiamento da idade de aposentadoria;

k) Promover novas disposições laborais e práticas inovadoras no local de trabalho com o objetivo de preservar a capacidade de trabalho e atender às necessidades dos trabalhadores à medida que envelhecem, entre outras coisas, estabelecendo programas de assistência aos empregados;

l) Prestar apoio aos trabalhadores para que tomem decisões fundamentadas sobre os efeitos financeiros, de saúde e outros que possam resultar de prolongar sua participação na força de trabalho;

m) Promover uma imagem realista dos conhecimentos e capacidades dos trabalhadores mais velhos, corrigindo estereótipos prejudiciais sobre trabalhadores mais velhos ou candidatos a certos empregos;

n) Levar em conta os interesses dos trabalhadores mais velhos quando os responsáveis pela formulação de políticas ou pela adoção de decisões aprovarem fusões

de empresas, para que essas pessoas não sejam vítimas de desvantagens, redução de benefícios ou perda de emprego em maior grau do que seus colegas mais jovens.

Questão 3: Desenvolvimento rural, migração e urbanização

29. Em muitos países em desenvolvimento e países com economias em transição, há um pronunciado envelhecimento da população das zonas rurais devido ao êxodo dos jovens adultos. É possível que as pessoas idosas tenham que permanecer nas zonas rurais sem contar com o apoio familiar tradicional e até mesmo sem recursos financeiros adequados. As políticas e programas de segurança alimentar e produção agrícola devem levar em conta as consequências do envelhecimento nas zonas rurais. As mulheres idosas nas zonas rurais são particularmente vulneráveis do ponto de vista econômico, especialmente quando sua função se limita à realização de tarefas não remuneradas de cuidado da família e sua própria sobrevivência depende do apoio que recebem de outros. As pessoas idosas das zonas rurais dos países desenvolvidos e países com economias em transição ainda costumam carecer dos serviços básicos, e os recursos econômicos e comunitários de que dispõem são insuficientes.

30. Apesar das restrições à migração internacional lícita, os fluxos migratórios no plano internacional aumentaram. Em países em desenvolvimento e países com economia em transição, o apoio econômico, incluindo as remessas dos filhos que estão no exterior, costuma ser decisivo para a sobrevivência das pessoas idosas e, por sua vez, para suas comunidades e a economia local. À medida que os migrantes internacionais de décadas anteriores vão envelhecendo, alguns governos tentam prestar-lhes assistência.

31. De modo geral, o meio urbano é menos favorável do que as zonas rurais para sustentar a rede tradicional de famílias extensas e o sistema de reciprocidade. As pessoas idosas que migraram das zonas rurais para as zonas urbanas dos países em desenvolvimento frequentemente têm que enfrentar a perda das redes sociais e a falta de infraestrutura de apoio nas cidades, o que pode levar à sua marginalização e exclusão, especialmente se estiverem doentes ou com deficiência. Nos países que têm uma longa história de migração das zonas rurais para as urbanas e de expansão de cidades subdesenvolvidas, há uma população cada vez maior de pessoas idosas vivendo na pobreza. Para os migrantes mais velhos dos países em desenvolvimento e países com economias em transição, o meio urbano geralmente se caracteriza por superlotação,

pobreza, perda de autonomia econômica e pouca atenção material e social oferecida pelos familiares que precisam trabalhar fora de casa.

32. Objetivo 1: Melhoria das condições de vida e da infraestrutura das zonas rurais.

Medidas

a) Fortalecer a capacidade dos camponeses idosos, proporcionando-lhes acesso contínuo aos serviços financeiros e de infraestrutura e ao treinamento em técnicas e tecnologias agrícolas aprimoradas;

b) Incentivar o estabelecimento e a reativação de pequenas empresas, por meio do fornecimento de financiamento ou do apoio a projetos geradores de renda e cooperativas rurais e por meio de uma diversificação econômica cada vez mais ampla;

c) Promover o desenvolvimento de serviços financeiros locais, incluindo planos de microcrédito e instituições de microfinanciamento, nas zonas que não os possuem em quantidade suficiente, a fim de incentivar o investimento;

d) Promover a educação permanente para adultos e as atividades de capacitação e requalificação nas zonas rurais e remotas;

e) Conectar as populações rurais e remotas à sociedade e à economia baseadas no conhecimento;

f) Garantir que os direitos das mulheres idosas nas zonas rurais e remotas sejam levados em conta em relação à igualdade de acesso aos recursos econômicos e ao controle sobre esses recursos;

g) Estimular medidas adequadas de proteção social/segurança social para as pessoas idosas nas zonas rurais e remotas;

h) Garantir o acesso universal das pessoas idosas aos serviços sociais básicos nas zonas rurais e remotas.

33. Objetivo 2: Alívio da marginalização das pessoas idosas nas zonas rurais.

Medidas

a) Elaborar e aplicar programas e prestar serviços para manter a independência das pessoas idosas nas zonas rurais, incluindo as pessoas idosas com deficiências;

b) Facilitar e fortalecer os mecanismos tradicionais de apoio rurais e comunitários;

c) Apoiar especialmente as pessoas idosas que nas zonas rurais carecem de parentes, e em particular as mulheres idosas, que enfrentam uma velhice mais prolongada e, frequentemente, com menos recursos;

d) Capacitar prioritariamente as mulheres idosas das zonas rurais por meio do acesso a serviços financeiros e de infraestrutura;

e) Promover mecanismos inovadores de apoio rurais e comunitários, incluindo, entre outros, os que facilitam a troca de conhecimentos e experiências entre as pessoas idosas.

34. Objetivo 3: Integração dos migrantes de idade avançada nas suas novas comunidades.

Medidas

a) Fomentar redes sociais de apoio aos migrantes idosos;

b) Formular medidas para ajudar os migrantes idosos a manter a segurança econômica e em saúde;

c) Adotar medidas baseadas na comunidade, como o estabelecimento de centros de reunião para pessoas idosas, para prevenir ou compensar as consequências adversas da urbanização;

d) Incentivar o design de habitações que promovam a convivência intergeracional, quando apropriado do ponto de vista cultural e desejado pelos indivíduos;

e) Ajudar as famílias a compartilhar suas moradias com os familiares idosos que desejarem;

f) Elaborar políticas e programas que facilitem, conforme necessário e de acordo com as leis nacionais, a integração dos migrantes idosos na vida social, cultural, política e econômica dos países de destino e que promovam o respeito por essas pessoas;

g) Eliminar as barreiras linguísticas e culturais ao prestar serviços públicos aos migrantes idosos.

Questão 4: Acesso ao conhecimento, à educação e à capacitação

35. A educação é uma base indispensável para uma vida ativa e plena. Na Cúpula do Milênio, foi assumido o compromisso de garantir que, até 2015, todas as crianças completassem o ensino fundamental. Uma sociedade baseada no conhecimento exige a adoção de políticas para garantir o acesso à educação e à capacitação ao longo de toda a vida. A educação e a capacitação permanentes são indispensáveis para alcançar a produtividade dos trabalhadores e das nações.

36. Os países em desenvolvimento contam hoje com um grande número de pessoas que chegam à velhice com conhecimentos mínimos de leitura e escrita e aritmética básica, o que limita sua capacidade de se sustentar e constitui, portanto, um obstáculo para o gozo da saúde e do bem-estar. Em todos os países, a educação e a

capacitação permanentes também são requisitos prévios para a participação das pessoas idosas no emprego.

37. Um local de trabalho onde haja diversidade na distribuição por idades cria um ambiente no qual as pessoas podem trocar técnicas, conhecimentos e experiências. Esse tipo de capacitação mútua pode ser formalizado em políticas e acordos coletivos ou ministrado na forma de práticas não estruturadas.

38. As mudanças tecnológicas podem contribuir para a alienação das pessoas idosas carentes de educação ou capacitação: um maior acesso à educação na juventude beneficiará as pessoas à medida que envelhecem, mesmo para enfrentar as mudanças tecnológicas. No entanto, apesar disso, os níveis de analfabetismo continuam elevados em muitas regiões do mundo. A tecnologia pode ser usada para unir as pessoas e, assim, contribuir para reduzir a marginalização, a solidão e a separação entre as idades. Por conseguinte, seria necessário adotar medidas para permitir que as pessoas idosas tenham acesso, participação e adaptação às mudanças tecnológicas.

39. A capacitação, a reciclagem e a educação são determinantes importantes da capacidade de um trabalhador para cumprir seu trabalho e adaptar-se às mudanças no ambiente de trabalho. As mudanças tecnológicas e organizacionais podem tornar os conhecimentos de um empregado obsoletos e reduzir enormemente o valor atribuído à experiência de trabalho acumulada anteriormente. Deve-se dar mais ênfase ao acesso das pessoas idosas na força de trabalho às oportunidades de adquirir conhecimentos, educação e capacitação. É comum que essas pessoas enfrentem mais dificuldades para se adaptar às mudanças tecnológicas e organizacionais do que os trabalhadores mais jovens, especialmente quando se considera o uso cada vez mais generalizado das tecnologias da informação.

40. Objetivo 1: Igualdade de oportunidades ao longo da vida em matéria de educação permanente, capacitação e requalificação, bem como de orientação profissional e acesso a serviços de colocação laboral.

Medidas

a) Melhorar em 50% os níveis de alfabetização de adultos até o ano de 2015, especialmente para as mulheres, e oferecer acesso equitativo à educação básica e permanente para os adultos;

b) Incentivar e promover a capacitação em leitura e escrita básica e aritmética elementar para as pessoas idosas e os membros mais velhos da força de trabalho,

incluindo a alfabetização especializada e a capacitação em informática para pessoas idosas com deficiência;

c) Aplicar políticas que promovam o acesso à capacitação e à requalificação dos trabalhadores idosos e os incentivem a continuar utilizando os conhecimentos e as técnicas adquiridos após a aposentadoria;

d) Garantir que todos possam aproveitar os benefícios das novas tecnologias, em particular das tecnologias da informação e da comunicação, levando em consideração as necessidades das mulheres idosas;

e) Elaborar e distribuir informações adequadas para as pessoas idosas a fim de ajudá-las a enfrentar as exigências tecnológicas da vida cotidiana;

f) Estimular o design de equipamentos de computador e materiais impressos e auditivos que considerem as mudanças nas habilidades físicas e na capacidade visual das pessoas idosas;

g) Estimular mais pesquisas que permitam determinar melhor a relação entre capacitação e produtividade, a fim de demonstrar claramente aos empregadores e empregados as vantagens da capacitação e da educação permanente das pessoas idosas;

h) Fazer com que as organizações de empregadores e trabalhadores reconheçam o valor da requalificação dos trabalhadores idosos, especialmente das mulheres.

41. Objetivo 2: Utilização plena das possibilidades e dos conhecimentos das pessoas de todas as idades, reconhecendo os benefícios derivados da maior experiência adquirida com a idade.

Medidas

a) Examinar medidas que permitam aproveitar plenamente o potencial e os conhecimentos das pessoas idosas na educação;

b) Criar, dentro dos programas educativos, oportunidades para o intercâmbio de conhecimentos e experiências entre as gerações, incluindo o uso de novas tecnologias;

c) Permitir que as pessoas idosas atuem como mentores, mediadores e conselheiros;

d) Incentivar e apoiar as atividades tradicionais e não tradicionais de assistência mútua intergeracional dentro da família, vizinhança e comunidade, aplicando uma clara perspectiva de gênero;

e) Incentivar as pessoas idosas que realizam tarefas de voluntariado a contribuírem com seus conhecimentos em todas as áreas de atividade, especialmente nas tecnologias da informação;

f) Incentivar o aproveitamento do potencial e dos conhecimentos sociais, culturais e educativos das pessoas idosas.

Questão 5: Solidariedade intergeracional

42. A solidariedade entre as gerações, em todos os níveis —famílias, comunidades e nações— é fundamental para a construção de uma sociedade para todas as idades. A solidariedade também é um pré-requisito primordial para a coesão social e é a base tanto da beneficência pública estruturada quanto dos sistemas assistenciais não estruturados. As mudanças nas circunstâncias demográficas, sociais e econômicas exigem ajustes nos sistemas de pensões, de segurança social, de saúde e de cuidados de longo prazo, a fim de sustentar o crescimento econômico e o desenvolvimento e garantir a manutenção adequada e eficaz da renda e dos serviços.

43. No nível da família e da comunidade, os vínculos intergeracionais podem ser valiosos para todos. Apesar da mobilidade geográfica e outras pressões da vida contemporânea que podem manter as pessoas separadas, a grande maioria das pessoas de todas as culturas mantém relações estreitas com seus familiares ao longo da vida. Essas relações funcionam de forma mútua, pois as pessoas idosas geralmente fazem contribuições importantes tanto do ponto de vista financeiro quanto, decisivamente, no que diz respeito à educação e ao cuidado dos netos e outros membros da família. Todos os setores da sociedade, incluindo os governos, devem procurar fortalecer esses laços. No entanto, é importante reconhecer que a vida junto às gerações mais jovens nem sempre é a opção preferida pelas pessoas idosas nem a melhor para elas.

44. Objetivo 1: Fortalecer a solidariedade por meio da equidade e da reciprocidade entre as gerações.

Medidas

a) Promover, por meio da educação pública, a compreensão do envelhecimento como uma questão que interessa a toda a sociedade;

b) Considerar a possibilidade de revisar as políticas existentes para garantir que promovam a solidariedade entre as gerações e, assim, fomentem a coesão social;

c) Desenvolver iniciativas para promover um intercâmbio produtivo e mútuo entre as gerações, focado nas pessoas idosas como um recurso para a sociedade;

d) Maximizar as oportunidades para manter e melhorar as relações intergeracionais nas comunidades locais, entre outras coisas, facilitando a realização de encontros para todos os grupos de idade e evitando a segregação geracional;

e) Estudar a necessidade de abordar a situação específica da geração que tem que cuidar simultaneamente de seus pais, filhos e netos;

f) Promover e fortalecer a solidariedade entre as gerações e o apoio mútuo como elementos chave do desenvolvimento social;

g) Realizar pesquisas sobre as vantagens e desvantagens dos diferentes arranjos habitacionais para as pessoas idosas, incluindo a residência conjunta com familiares e formas de vida independente, em diferentes culturas e contextos.

Questão 6: Erradicação da pobreza

45. A luta contra a pobreza das pessoas idosas, visando erradicá-la, é um dos objetivos fundamentais do Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento. Embora recentemente tenha sido dada maior atenção, em todo o mundo, aos objetivos e políticas voltadas para a erradicação da pobreza, em muitos países as pessoas idosas ainda costumam ser excluídas dessas políticas e programas. Nas áreas onde a pobreza é endêmica, as pessoas que sobrevivem a uma vida de pobreza geralmente chegam à velhice em uma situação de pobreza crescente.

46. No caso das mulheres, a parcialidade institucional dos sistemas de proteção social, em particular aqueles que se baseiam em uma atividade laboral ininterrupta, intensifica a feminização da pobreza. As desigualdades e disparidades de gênero em relação ao poder econômico, a desigual distribuição do trabalho não remunerado entre mulheres e homens, a falta de apoio tecnológico e financeiro para os negócios das mulheres, a desigualdade no acesso ao capital e ao controle deste, especialmente em relação à terra e ao crédito, e no acesso aos mercados de trabalho, além de todas as práticas tradicionais e consuetudinárias prejudiciais, têm dificultado a capacitação econômica da mulher e intensificado a feminização da pobreza. Em muitas sociedades, os lares chefiados por mulheres, incluindo as divorciadas ou separadas, as solteiras e as viúvas, são particularmente vulneráveis à pobreza. Medidas especiais de proteção social

são necessárias para enfrentar a feminização da pobreza, especialmente no caso das mulheres idosas.

47. As pessoas idosas com deficiência também são mais vulneráveis à pobreza do que as pessoas idosas sem deficiência, em parte devido à discriminação no local de trabalho, incluindo a discriminação por parte dos empregadores, e à falta de condições para atender às suas necessidades no ambiente de trabalho.

48. Objetivo 1: Redução da pobreza entre as pessoas idosas.

Medidas

a) Reduzir a proporção de pessoas que vivem em extrema pobreza em 50% até 2015.

b) Incluir as pessoas idosas nas políticas e programas voltados para alcançar o objetivo de redução da pobreza;

c) Promover a igualdade de acesso das pessoas idosas ao emprego e às oportunidades de geração de renda, crédito, mercados e ativos de bens;

d) Garantir que nas estratégias de erradicação da pobreza e nos programas em que estas são aplicadas, sejam consideradas expressamente as necessidades particulares das mulheres idosas, das pessoas muito idosas, das pessoas idosas com deficiência e das que vivem sozinhas;

e) Elaborar, quando necessário, e em todos os níveis adequados, indicadores de pobreza relacionados à idade e ao gênero como meios indispensáveis para determinar as necessidades das mulheres idosas pobres e incentivar o uso dos indicadores de pobreza existentes para que a análise seja feita por grupos de idade e gênero;

f) Apoiar programas inovadores que visem capacitar as pessoas idosas, especialmente as mulheres, para que aumentem suas contribuições às iniciativas de desenvolvimento e se beneficiem delas, a fim de erradicar a pobreza;

g) Fortalecer a cooperação internacional em apoio às iniciativas nacionais voltadas para erradicar a pobreza, alinhadas com as metas internacionalmente acordadas, para garantir apoio social e econômico sustentável para as pessoas idosas;

h) Reforçar a capacidade dos países em desenvolvimento para superar os obstáculos que dificultam sua participação em uma economia cada vez mais globalizada, a fim de auxiliá-los em seus esforços para erradicar a pobreza, especialmente a pobreza entre as pessoas idosas.

Questão 7: Segurança da renda, proteção social/segurança social e prevenção da pobreza

49. As medidas de segurança de rendimentos e proteção social/segurança social, exijam ou não contribuições dos interessados, incluem tanto planos não estruturados quanto planos consideravelmente estruturados. Elas fazem parte dos fundamentos da prosperidade econômica e da coesão social.

50. Geralmente, considera-se que a globalização, os programas de ajuste estrutural, as restrições fiscais e uma população envelhecida, cujo número está aumentando, exercem pressões sobre os sistemas de proteção social/segurança social estruturados. A possibilidade de manter a segurança de rendimentos em um nível adequado tem grande importância. Nos países em desenvolvimento que possuem sistemas oficiais de proteção social/segurança social com cobertura limitada, os grupos populacionais são vulneráveis aos efeitos do mercado e aos infortúnios pessoais, o que dificulta o apoio familiar. Nos países com economias em transição, as transformações econômicas empobreceram setores inteiros da população, em particular as pessoas idosas e muitas famílias com crianças. A hiperinflação, nos países onde ocorreu, destruiu praticamente todo o valor das pensões, dos seguros de invalidez, das prestações de saúde e das economias.

51. São necessárias medidas adequadas de proteção social/segurança social para enfrentar a feminização da pobreza, especialmente em relação às mulheres idosas.

52. Objetivo 1: Promoção de programas que permitam a todos os trabalhadores obter uma proteção social/segurança social básica que inclua, quando for o caso, pensões, seguro de invalidez e prestações de saúde.

Medidas

a) Elaborar e aplicar políticas para garantir que todas as pessoas tenham uma proteção econômica e social suficiente na velhice;

b) Esforçar-se para garantir a igualdade de gênero nos sistemas de proteção social/segurança social;

c) Garantir, quando for o caso, que os sistemas de proteção social/segurança social cubram uma proporção cada vez maior da população que trabalha no setor estruturado e não estruturado;

d) Examinar programas inovadores de proteção social/segurança social para as pessoas que trabalham no setor não estruturado;

e) Introduzir programas para promover o emprego de trabalhadores idosos pouco qualificados que ofereçam acesso aos sistemas de proteção social/segurança social;

f) Esforçar-se para garantir a integridade, sustentabilidade, solvência e transparência dos planos de pensões e, quando for o caso, dos seguros de invalidez;

g) Estabelecer um marco normativo para as pensões privadas e complementares e, quando for o caso, os seguros de invalidez.

h) Proporcionar às pessoas idosas serviços de informação e aconselhamento sobre todos os aspectos da proteção social/segurança social.

53. Objetivo 2: Rendimento mínimo suficiente para as pessoas idosas, com especial atenção aos grupos em situação social e econômica desfavorável.

Medidas

a) Considerar a possibilidade de estabelecer, quando adequado, um sistema de pensões e prestações por invalidez que não exija contribuições dos interessados;

b) Organizar, com urgência, onde não existirem, sistemas de proteção social/segurança social que garantam rendimentos mínimos às pessoas idosas que não tenham outros meios de subsistência, sendo que a maioria delas são mulheres, especialmente aquelas que vivem sozinhas, que geralmente são mais vulneráveis à pobreza;

c) Levar em conta o nível de vida das pessoas idosas ao reformar os regimes de pensões e seguros de invalidez, conforme necessário;

d) Adotar medidas para combater os efeitos da hiperinflação nas pensões, seguros de invalidez e economias, conforme necessário;

e) Convidar as organizações internacionais, especialmente as instituições financeiras internacionais, a que, de acordo com seus mandatos, ajudem os países em desenvolvimento e todos os países necessitados em seus esforços para alcançar uma proteção social básica, especialmente para as pessoas idosas.

Questão 8: Situações de emergência

54. Em situações de emergência, como desastres naturais e outras situações de emergência humanitária, as pessoas idosas são especialmente vulneráveis, e isso deve ser reconhecido, pois podem estar isoladas de sua família e amigos e têm mais dificuldades para encontrar alimento e abrigo. Também podem ter que assumir a principal responsabilidade pelos cuidados. Os governos e os organismos de socorro humanitário

devem reconhecer que as pessoas idosas podem fazer uma contribuição positiva nas situações de emergência e promover a reabilitação e a reconstrução.

55. Objetivo 1: Igualdade de acesso das pessoas idosas aos alimentos, à moradia, aos cuidados médicos e outros serviços durante e após desastres naturais e outras situações de emergência humanitária.

Medidas

a) Adotar medidas concretas para proteger e ajudar as pessoas idosas em situações de conflito armado e ocupação estrangeira, inclusive oferecendo serviços de reabilitação física e mental aos deficientes em face dessas situações;

b) Instar os governos a proteger, assistir e oferecer assistência humanitária e de emergência às pessoas idosas em situações de deslocamento interno, de acordo com as resoluções da Assembleia Geral;

c) Localizar e identificar as pessoas idosas em situações de emergência e garantir que suas contribuições e fatores de vulnerabilidade sejam considerados nos relatórios de avaliação das necessidades;

d) Criar conscientização entre o pessoal dos organismos de socorro sobre as questões de saúde e condições físicas das pessoas idosas e sobre formas de adequar o apoio às suas necessidades básicas;

e) Garantir que existam serviços adequados e que as pessoas idosas tenham acesso físico a eles, além de garantir que participem no planejamento e na prestação dos serviços, conforme necessário;

f) Reconhecer que os refugiados idosos de origens culturais diferentes, que envelhecem em ambientes novos e desconhecidos, geralmente têm uma necessidade especial de redes sociais e apoio adicional, e garantir que tenham acesso físico a esses serviços;

g) Referir-se expressamente à assistência das pessoas idosas nos planos de socorro para desastres e elaborar diretrizes nacionais a esse respeito, que incluam a preparação para desastres, o treinamento de trabalhadores de socorro e a disponibilidade de bens e serviços;

h) Ajudar as pessoas idosas a restabelecer seus vínculos familiares e sociais e superar o estresse pós-traumático;

i) Estabelecer mecanismos, após desastres, para impedir a exploração financeira das pessoas idosas por oportunistas com fins fraudulentos;

j) Sensibilizar sobre abusos físicos, psicológicos, sexuais ou financeiros que possam ocorrer em situações de emergência, prestando especial atenção aos riscos particulares para as mulheres e protegendo as pessoas idosas nesse sentido;

k) Incentivar a inclusão mais específica dos refugiados idosos em todos os aspectos do planejamento e execução de programas, incluindo, entre outros, ajudando as pessoas ativas a se tornarem mais independentes e promovendo a melhoria das iniciativas comunitárias de atendimento às pessoas muito idosas;

l) Aumentar a cooperação internacional em aspectos como a distribuição de carga e a coordenação da assistência humanitária aos países afetados por desastres naturais e outras situações de emergência humanitária, bem como após conflitos, de maneira que favoreçam a recuperação e o desenvolvimento a longo prazo.

56. Objetivo 2: Possibilitar que as pessoas idosas façam maiores contribuições para a restauração e reconstrução das comunidades e da estrutura social após as situações de emergência.

Medidas

a) Incluir as pessoas idosas na prestação de socorro comunitário e nos programas de reabilitação, inclusive definindo os grupos vulneráveis de pessoas idosas e oferecendo assistência a eles;

b) Reconhecer o potencial das pessoas idosas como líderes familiares e comunitários em questões de educação, comunicação e resolução de conflitos;

c) Ajudar as pessoas idosas a restabelecer sua autossuficiência econômica por meio de projetos de reabilitação que incluam geração de renda, programas educativos e atividades ocupacionais, levando em consideração as necessidades especiais das mulheres idosas;

d) Oferecer aconselhamento jurídico e informações às pessoas idosas deslocadas e privadas de suas terras e outros meios de produção e bens pessoais;

e) Prestar atenção especial às pessoas idosas nos programas e meios de assistência humanitária oferecidos em situações de desastres naturais e outras emergências humanitárias;

f) Trocar e aplicar, conforme adequado, os ensinamentos adquiridos com as práticas que utilizaram com sucesso as contribuições das pessoas idosas após as situações de emergência.

B. Orientação prioritária II

O fomento da saúde e do bem-estar na velhice

57. A boa saúde é um bem incalculável para as pessoas. Da mesma forma, para o crescimento econômico e o desenvolvimento das sociedades, é indispensável que a população, de maneira geral, tenha um nível elevado de saúde. Os benefícios de uma vida longa e saudável ainda não são compartilhados por toda a humanidade, como demonstra o fato de existirem países inteiros e determinados grupos populacionais que ainda apresentam taxas elevadas de morbidade e mortalidade em todas as idades.

58. As pessoas idosas têm pleno direito a acesso a cuidados preventivos e curativos, incluindo reabilitação e serviços de saúde sexual. O pleno acesso das pessoas idosas aos cuidados e serviços de saúde, que incluem a prevenção de doenças, implica reconhecer que as atividades de promoção da saúde e prevenção de doenças ao longo da vida devem ser centradas na manutenção da independência, na prevenção e adiamento das doenças, no atendimento das deficiências, bem como na melhoria da qualidade de vida das pessoas idosas que já são deficientes. Os serviços de saúde devem incluir a capacitação do pessoal necessária e recursos que permitam atender às necessidades especiais da população idosa.

59. A Organização Mundial da Saúde define saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas como a ausência de doenças ou enfermidades. Chegar à velhice gozando de boa saúde e bem-estar exige um esforço pessoal ao longo da vida e um ambiente onde esse esforço possa ser bem-sucedido. A responsabilidade das pessoas é manter um estilo de vida saudável; a dos governos é criar um ambiente favorável à saúde e ao bem-estar, até mesmo na velhice. Tanto por razões humanitárias quanto econômicas, é necessário garantir às pessoas idosas o mesmo acesso a cuidados preventivos, curativos e reabilitação que outros grupos possuem. Ao mesmo tempo, devem ser disponibilizados serviços de saúde concebidos para atender às necessidades especiais das pessoas idosas, levando em consideração a introdução da medicina geriátrica nos planos de estudo universitários e sistemas de saúde pertinentes, conforme necessário. Além dos governos, há outros agentes importantes, especialmente as organizações não governamentais e as famílias, que oferecem apoio aos indivíduos para manter um estilo de vida saudável, colaborando estreitamente com os governos na criação de um ambiente propício.

60. Atualmente, está ocorrendo em todas as regiões do mundo uma transição epidemiológica, em que as doenças infecciosas e parasitárias deixam de predominar, dando lugar a doenças crônicas e degenerativas. No entanto, muitos países em desenvolvimento e países com economias em transição precisam enfrentar a dupla carga de combater doenças transmissíveis que estão surgindo ou reaparecendo, como HIV/AIDS, tuberculose e malária, além de lidar com a crescente ameaça de doenças não transmissíveis.

61. A crescente necessidade de assistência e tratamento para uma população envelhecida exige políticas adequadas. A falta desse tipo de política pode acarretar aumentos significativos nos custos. Políticas que promovem a saúde ao longo de toda a vida, incluindo promoção da saúde e prevenção de doenças, tecnologia assistiva, cuidados de reabilitação quando indicados, serviços de saúde mental, promoção de estilos de vida saudáveis e ambientes favoráveis podem reduzir os níveis de deficiência associados à velhice e possibilitar economias orçamentárias.

Questão 1: O fomento da saúde e do bem-estar ao longo da vida

62. Promover a saúde significa incentivar as pessoas a monitorar e melhorar sua própria saúde. Na Carta de Ottawa para o Fomento da Saúde (1986), são estabelecidas estratégias básicas para a promoção da saúde. Na Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (1994), foram fixados como objetivos aumentar os anos de vida com boa saúde, melhorar a qualidade de vida de todas as pessoas, reduzir as taxas de mortalidade e morbidade e aumentar a esperança de vida. Esses objetivos podem ser alcançados de forma mais eficaz por meio da aplicação das medidas recomendadas pela Organização Mundial da Saúde para melhorar a saúde pública e o acesso a cuidados adequados de saúde.

63. As atividades de promoção da saúde e o acesso universal das pessoas idosas aos serviços de saúde durante toda a vida são o pilar do envelhecimento com saúde. Uma perspectiva que considere a vida inteira implica reconhecer que as atividades direcionadas à promoção da saúde e prevenção de doenças devem se concentrar em manter a independência, prevenir e retardar o surgimento de doenças e deficiências e fornecer cuidados médicos, além de melhorar o funcionamento e a qualidade de vida das pessoas idosas que já sofrem de deficiências.

64. Para manter e melhorar a saúde, é necessário algo mais do que medidas especificamente direcionadas a influenciar a saúde dos indivíduos. Fatores ambientais, econômicos e sociais, como o ambiente físico, a geografia, a educação, a ocupação, a renda, a condição social, o apoio social, a cultura e o gênero, influenciam significativamente a saúde. As melhorias que ocorrerem na situação econômica e social das pessoas idosas também gerarão melhorias em sua saúde. Apesar das melhorias introduzidas na legislação e na prestação de serviços, em muitas áreas ainda não foi efetivada a igualdade de oportunidades para as mulheres ao longo da vida. É particularmente importante para a mulher que o bem-estar na velhice seja levado em consideração durante toda a vida, já que ao longo dessa trajetória ela enfrenta obstáculos que têm um efeito acumulativo no bem-estar social, econômico, físico e psicológico que ela experimenta nos seus últimos anos.

65. As crianças e as pessoas idosas são mais suscetíveis a diversas formas de poluição ambiental do que as pessoas de idades intermediárias, sendo mais provável que sejam afetadas até mesmo por níveis mínimos de poluição. As doenças causadas pela poluição ambiental reduzem a produtividade e impactam a qualidade de vida das pessoas que envelhecem. A desnutrição e a nutrição inadequada também representam um risco desproporcional para as pessoas idosas e podem afetar negativamente sua saúde e vitalidade. As principais causas de morte, deficiência e mortalidade entre as pessoas idosas podem ser atenuadas por meio de medidas de promoção da saúde e prevenção de doenças concentradas, entre outras coisas, na alimentação e na atividade física, bem como na eliminação do hábito de fumar.

66. Objetivo 1: Redução dos efeitos acumulativos dos fatores que aumentam o risco de adoecer e, consequentemente, da possível dependência na velhice.

Medidas

a) Priorizar as políticas de erradicação da pobreza para, entre outras coisas, melhorar o estado de saúde das pessoas idosas, especialmente os pobres e marginalizados;

b) Garantir, conforme adequado, condições que permitam que as famílias e comunidades forneçam cuidados e proteção às pessoas à medida que envelhecem;

c) Estabelecer objetivos, particularmente em função do sexo, para melhorar a saúde das pessoas idosas e reduzir as deficiências e a mortalidade;

d) Identificar os principais fatores ambientais e socioeconômicos que contribuem para o surgimento de doenças e deficiências na velhice e enfrentá-los;

e) Concentrar as atividades de promoção da saúde, educação em saúde, políticas de prevenção e campanhas de conscientização nos riscos conhecidos associados a uma dieta pouco saudável, à inatividade física e a outros comportamentos prejudiciais à saúde, como o hábito de fumar e o abuso de álcool;

f) Adotar medidas abrangentes para prevenir o abuso de álcool, reduzir o uso de produtos derivados do tabaco e a exposição involuntária à fumaça do tabaco, além de ajudar pessoas de todas as idades que queiram parar de fumar;

g) Estabelecer e aplicar medidas jurídicas e administrativas e organizar campanhas de informação pública e promoção da saúde, incluindo campanhas para reduzir a exposição a poluentes ambientais desde a infância ao longo de toda a vida;

h) Promover o uso seguro de todos os medicamentos e reduzir ao máximo o uso indevido de medicamentos sujeitos a prescrição, adotando as medidas regulatórias e educativas adequadas, com a participação da indústria e dos setores profissionais envolvidos.

67. Objetivo 2: Elaboração de políticas para prevenir a má saúde entre as pessoas idosas.

Medidas

a) Adotar formas de intervenção precoce para impedir ou adiar o surgimento de doenças e deficiências;

b) Promover programas de vacinação para adultos como medida preventiva;

c) Garantir a disponibilidade de programas primários de exames médicos e prevenção, diferenciados por sexo, a um custo acessível para as pessoas idosas;

d) Capacitar e oferecer incentivos aos profissionais dos serviços sociais e de saúde para que orientem e aconselhem as pessoas que estão chegando à velhice sobre modos de vida saudáveis e cuidados com a saúde;

e) Prestar atenção aos perigos resultantes do isolamento social e das doenças mentais, e reduzir os riscos que essas condições representam para a saúde das pessoas idosas, apoiando grupos de reabilitação comunitária e assistência mútua, entre outras coisas, por meio de atividades de conscientização realizadas por pares e programas de visitas de vizinhança, além de facilitar a participação ativa das pessoas idosas em atividades voluntárias;

f) Promover a participação das pessoas idosas em atividades cívicas e culturais como estratégia para combater o isolamento social e promover sua reabilitação;

g) Aplicar rigorosamente e fortalecer, quando necessário, as normas de segurança nacionais e internacionais para prevenir lesões em todas as idades;

h) Prevenir lesões acidentais promovendo uma melhor compreensão de suas causas, adotando medidas de proteção para pedestres, implementando programas para prevenir quedas, minimizando os riscos, incluindo incêndios, dentro de casa, e oferecendo orientação sobre questões de segurança;

i) Desenvolver indicadores estatísticos sobre doenças comuns entre as pessoas idosas em todos os níveis, que possam orientar políticas destinadas a prevenir novas doenças nesse grupo populacional;

j) Incentivar as pessoas idosas a manter ou adotar modos de vida ativos e saudáveis que incluam atividades físicas e esportes.

68. Objetivo 3: Acesso de todas as pessoas idosas a alimentos e nutrição adequada.

Medidas

a) Promover a igualdade de acesso das pessoas idosas à água potável e aos alimentos adequados para consumo;

b) Garantir a segurança alimentar, assegurando um fornecimento de alimentos seguro e nutricionalmente adequado, tanto em nível nacional quanto internacional. Nesse sentido, garantir que alimentos e medicamentos não sejam usados como instrumentos de pressão política;

c) Promover uma nutrição saudável e adequada desde a primeira infância, com atenção especial para garantir que as necessidades nutricionais específicas de homens e mulheres sejam atendidas ao longo de toda a vida;

d) Incentivar a adoção de uma dieta equilibrada que forneça energia suficiente, previna deficiências de macro e micronutrientes e seja baseada, preferencialmente, em alimentos locais, entre outras ações, estabelecendo metas nacionais para a dieta alimentar;

e) Prestar especial atenção às deficiências nutricionais e doenças relacionadas ao elaborar e implementar programas preventivos e de promoção da saúde para as pessoas idosas;

f) Educar as pessoas idosas e o público em geral, incluindo cuidadores não profissionais, sobre as necessidades nutricionais especiais das pessoas idosas, inclusive em relação à ingestão adequada de água, calorias, proteínas, vitaminas e minerais;

g) Promover serviços odontológicos acessíveis para prevenir e tratar distúrbios que dificultam o ato de comer e causam desnutrição;

h) Incorporar informações sobre as necessidades nutricionais especiais das pessoas idosas nos programas de treinamento de todos os profissionais de saúde e dos responsáveis pelo cuidado de outras pessoas.

i) Garantir que, nos hospitais e em outros centros de assistência, seja fornecida às pessoas idosas uma nutrição e alimentos acessíveis de forma adequada e suficiente.

Questão 2: Acesso universal e equitativo aos serviços de atenção à saúde

69. Os investimentos destinados ao cuidado da saúde e à reabilitação das pessoas idosas prolongam seus anos de atividade com boa saúde. O objetivo final é um contínuo assistencial que vá desde a promoção da saúde e a prevenção da doença até a prestação de atenção primária à saúde em condições de igualdade, o tratamento de doenças agudas, a reabilitação, o cuidado comunitário dos problemas crônicos de saúde, a reabilitação física e mental das pessoas idosas, incluindo as pessoas idosas com deficiências, e a atenção paliativa para as pessoas idosas que sofrem de doenças dolorosas ou incuráveis. A atenção eficaz às pessoas idosas exige a integração dos fatores físicos, mentais, sociais, espirituais e ambientais.

70. A atenção primária à saúde é um cuidado essencial de saúde sustentado por métodos e tecnologias práticas, cientificamente válidas e socialmente aceitáveis, que são disponibilizadas universalmente às pessoas e às famílias na comunidade, por meio de sua plena participação, a um custo que a comunidade e o país possam manter em todas as etapas de seu desenvolvimento, em um espírito de autossuficiência e autodeterminação. As pessoas idosas podem enfrentar obstáculos financeiros, físicos, psicológicos e jurídicos para o uso dos serviços de saúde. Também podem ter que lidar com discriminação por idade e discriminação relacionada à idade em relação às deficiências nos serviços de saúde, pois pode-se considerar que seu tratamento tem menos valor do que o das pessoas mais jovens.

71. Reconhecemos a gravidade dos problemas de saúde pública que afligem muitos países em desenvolvimento e países menos avançados, especialmente os resultantes do HIV/AIDS, da tuberculose, da malária e de outras epidemias. Destacamos a necessidade de que o Acordo da Organização Mundial do Comércio sobre os Aspectos dos Direitos de

Propriedade Intelectual relacionados ao Comércio faça parte das medidas nacionais e internacionais voltadas para enfrentar esses problemas.

72. A proteção da propriedade intelectual é importante para a formulação de novos medicamentos. Também reconhecemos as preocupações relacionadas com os efeitos sobre os preços. Concordamos que o Acordo sobre os Aspectos dos Direitos de Propriedade Intelectual relacionados ao Comércio não impede, nem deve impedir, que os membros adotem medidas de proteção à saúde pública. Consequentemente, embora reafirmemos nossa adesão ao Acordo, afirmamos que ele pode e deve ser interpretado e aplicado de forma a sustentar o direito dos governos de proteger a saúde pública e, em particular, promover o acesso a medicamentos para todos.

73. Os governos têm a responsabilidade primária de estabelecer normas de atendimento à saúde para pessoas de todas as idades e supervisionar sua aplicação, além de oferecer cuidados de saúde para pessoas de todas as idades. As parcerias entre o governo, a sociedade civil, incluindo organizações não governamentais e de base comunitária, e o setor privado, constituem contribuições valiosas para os serviços e cuidados das pessoas idosas. É indispensável, no entanto, reconhecer que os serviços prestados pelas famílias e comunidades não podem substituir um sistema de saúde pública eficaz.

74. Objetivo 1: Eliminar as desigualdades sociais e econômicas por razão de idade ou sexo, ou por outros motivos, incluindo as barreiras linguísticas, para garantir que as pessoas idosas tenham acesso equitativo, em condições de igualdade, aos serviços de saúde.

Medidas

a) Adotar medidas para garantir que os recursos para cuidados de saúde e reabilitação sejam distribuídos de forma igualitária entre as pessoas idosas e, em particular, ampliar o acesso das pessoas idosas pobres, promovendo a distribuição de recursos para áreas com pouca assistência, como zonas rurais e remotas, incluindo o acesso a medicamentos essenciais e outras terapias a preços acessíveis;

b) Promover o acesso, em condições de igualdade, à atenção à saúde para pessoas idosas pobres e também para aquelas que vivem em zonas rurais ou remotas, entre outras ações, por meio da redução ou eliminação das taxas de usuários, do estabelecimento de planos de seguro e outras medidas de apoio financeiro;

c) Promover o acesso a medicamentos essenciais e outras terapias a preços acessíveis;

d) Educar e capacitar as pessoas idosas no uso e na seleção eficaz de serviços de saúde e reabilitação;

e) Implementar as obrigações internacionais para garantir que as pessoas idosas tenham acesso à atenção primária à saúde sem discriminação por idade ou outras formas de discriminação;

f) Melhorar o acesso das pessoas idosas à atenção primária à saúde e adotar medidas para eliminar a discriminação no atendimento por motivo de idade e outras formas de discriminação;

g) Utilizar tecnologias como a telemedicina, quando disponíveis, e o ensino a distância, para reduzir as limitações geográficas e logísticas no acesso aos cuidados de saúde em áreas rurais.

75. Objetivo 2: Desenvolvimento e fortalecimento dos serviços de atenção primária à saúde para atender às necessidades das pessoas idosas e promover sua inclusão no processo.

Medidas

a) Adotar medidas para oferecer acesso universal e em condições de igualdade à atenção primária à saúde e estabelecer programas comunitários de saúde para pessoas idosas;

b) Apoiar as comunidades locais na prestação de serviços de saúde de apoio às pessoas idosas;

c) Incluir a medicina tradicional nos programas de atenção primária à saúde quando isso for apropriado e benéfico;

d) Oferecer aos trabalhadores de atenção primária à saúde e aos assistentes sociais conhecimentos básicos de gerontologia e geriatria;

e) Estimular, em todos os níveis, disposições e incentivos para mobilizar empresas comerciais, especialmente as empresas farmacêuticas, para que invistam em pesquisas com o objetivo de descobrir medicamentos que possam ser distribuídos a preços acessíveis para curar doenças que afetam particularmente as pessoas idosas nos países em desenvolvimento, e convidar a Organização Mundial da Saúde a considerar a possibilidade de melhorar as parcerias entre os setores público e privado em pesquisas de saúde.

76. Objetivo 3: Estabelecer um contínuo de cuidados de saúde para atender às necessidades das pessoas idosas.

Medidas

a) Formular mecanismos regulatórios nos níveis apropriados para estabelecer normas adequadas de cuidado à saúde e reabilitação das pessoas idosas;

b) Aplicar estratégias de desenvolvimento comunitário para realizar uma avaliação sistemática das necessidades básicas com vistas ao planejamento, implementação e avaliação de programas de saúde locais. Essa avaliação deve incluir contribuições das pessoas idosas;

c) Melhorar a coordenação entre a atenção primária à saúde, o cuidado de longo prazo, os serviços sociais e outros serviços comunitários;

d) Apoiar a prestação de cuidados paliativos e sua integração no atendimento geral à saúde. Para isso, estabelecer normas de treinamento e cuidados paliativos e incentivar abordagens multidisciplinares entre todos os prestadores de cuidados paliativos;

e) Promover o estabelecimento e a coordenação de uma gama completa de serviços de cuidados contínuos, incluindo prevenção e promoção, atenção primária, cuidados intensivos, reabilitação, cuidado de doenças crônicas e cuidados paliativos, de forma que os recursos possam ser distribuídos de maneira flexível para atender às variáveis e mutáveis necessidades de saúde das pessoas idosas;

f) Estabelecer serviços gerontológicos especializados e aprimorar a coordenação de suas atividades com os serviços de atenção primária à saúde e os serviços de assistência social.

77. Objetivo 4: Participação das pessoas idosas no desenvolvimento e fortalecimento dos serviços de atenção primária à saúde e de cuidados de longo prazo.

Medidas

a) Incluir as pessoas idosas no planejamento, execução e avaliação dos programas de atenção à saúde e reabilitação;

b) Educar os profissionais de saúde e assistência social para que incluam plenamente as pessoas idosas na tomada de decisões relativas ao seu próprio cuidado;

c) Promover a autoajuda das pessoas idosas e aproveitar ao máximo suas vantagens e capacidades nos setores de saúde e social;

d) Integrar as necessidades e percepções das pessoas idosas na formulação da política de saúde.

Questão 3: As pessoas idosas e o HIV/AIDS

78. O diagnóstico do HIV/AIDS nas pessoas idosas é difícil porque os sintomas da infecção podem ser confundidos com outros síndromes de imunodeficiência que ocorrem nas pessoas idosas. Elas podem apresentar um risco maior de infecção pelo HIV apenas porque, geralmente, não são destinatárias de campanhas de informação pública e, como consequência, não recebem educação sobre como se proteger da doença.

79. Objetivo 1: Melhorar a avaliação dos efeitos do HIV/AIDS sobre a saúde das pessoas idosas, tanto para as infectadas quanto para as que cuidam de familiares infectados ou sobreviventes.

Medidas

a) Garantir e ampliar a coleta de dados sobre o HIV/AIDS para que seja possível avaliar a extensão da infecção por HIV/AIDS nas pessoas idosas;

b) Prestar atenção especial às pessoas idosas que cuidam de pacientes com HIV/AIDS, inclusive por meio da coleta de dados quantitativos e qualitativos sobre o estado de saúde e as necessidades das pessoas idosas que prestam esse cuidado.

80. Objetivo 2: Fornecer informações adequadas, capacitar para a prestação de cuidados e oferecer assistência médica e apoio social às pessoas idosas infectadas pelo HIV/AIDS e às que lhes prestam cuidados.

Medidas

a) Modificar, conforme necessário, as estratégias de saúde pública e prevenção com base na epidemiologia local. As informações sobre prevenção e riscos do HIV/AIDS destinadas à população geral devem atender às necessidades das pessoas idosas;

b) Capacitar as pessoas idosas que cuidam de outras para ajudá-las a prestar cuidados eficazes e, ao mesmo tempo, minimizar os possíveis efeitos adversos sobre sua própria saúde e bem-estar;

c) Garantir que as estratégias de tratamento e apoio reconheçam as necessidades das pessoas idosas infectadas pelo HIV/AIDS.

81. Objetivo 3: Fortalecimento e reconhecimento da contribuição das pessoas idosas para o desenvolvimento quando cuidam de crianças com doenças crônicas, incluindo o HIV/AIDS, e quando substituem os pais.

Medidas

a) Examinar os efeitos econômicos do HIV/AIDS nas pessoas idosas, especialmente quando prestam cuidados, conforme acordado na Declaração de Compromisso na Luta Contra o HIV/AIDS;

b) Introduzir políticas para fornecer apoio em espécie, cuidados de saúde e empréstimos às pessoas idosas que cuidam de outras, para ajudá-las a responder às necessidades de filhos e netos, conforme a Declaração do Milênio;

c) Promover a cooperação entre os organismos públicos e as organizações não governamentais que trabalham com crianças, jovens e pessoas idosas em questões relacionadas ao HIV/AIDS;

d) Incentivar a realização de estudos para compreender melhor e destacar a contribuição das pessoas idosas para o desenvolvimento econômico e social em todos os países, especialmente nos mais afetados pelo HIV/AIDS, e divulgar esses resultados o mais amplamente possível.

Questão 4: Capacitação dos prestadores de serviços de saúde e dos profissionais de saúde

82. Existe em todo o mundo uma necessidade urgente de expandir as oportunidades educacionais em geriatria e gerontologia para todos os profissionais de saúde que atendem pessoas idosas, e de ampliar os programas educacionais sobre saúde e as pessoas idosas dirigidos aos profissionais do setor de serviços sociais. As pessoas que cuidam de outras em um contexto não estruturado também precisam ter acesso à informação e capacitação básica em cuidados a pessoas idosas.

83. Objetivo 1: Melhorar a informação e a capacitação dos profissionais e paraprofissionais de saúde e serviços sociais sobre as necessidades das pessoas idosas.

Medidas

a) Iniciar e promover programas de educação e formação para os profissionais de saúde e serviços sociais, bem como para as pessoas que cuidam de outras em um contexto não estruturado, sobre serviços e cuidados para as pessoas idosas, incluindo gerontologia e geriatria, e apoiar todos os países, especialmente os países em desenvolvimento, nessas atividades;

b) Instituir programas de educação continuada para os profissionais de saúde e serviços sociais com o objetivo de aplicar uma abordagem integrada da saúde, bem-estar

e cuidados das pessoas idosas, bem como dos aspectos sociais e psicológicos do envelhecimento;

c) Ampliar a educação profissional em gerontologia e geriatria, fazendo esforços especiais para aumentar a matrícula de estudantes nessas áreas.

Questão 5: Necessidades relacionadas à saúde mental das pessoas idosas

84. Em todo o mundo, os problemas de saúde mental estão entre as principais causas de deficiência e redução da qualidade de vida. É evidente que os problemas de saúde mental não são um resultado inevitável do envelhecimento, mas o envelhecimento da população prevê um aumento importante no número de pessoas idosas que sofrem de doenças mentais. Muitas vezes, as perdas e mudanças de diversos tipos sofridas ao longo da vida podem causar uma série de distúrbios de saúde mental, cujo diagnóstico, se inadequado, pode levar a um tratamento incorreto do paciente, à falta de tratamento ou a uma internação desnecessária do ponto de vista clínico.

85. As estratégias para enfrentar essas doenças incluem medicação, apoio psicossocial, programas de treinamento com foco cognitivo, capacitação dos familiares e profissionais que cuidam dos doentes, e estruturas especiais de atendimento em regime interno.

86. Objetivo 1: Desenvolvimento de serviços abrangentes de cuidados à saúde mental, que incluam desde a prevenção até a intervenção precoce, o fornecimento de serviços de tratamento e a gestão dos problemas de saúde mental das pessoas idosas.

Medidas

a) Formular e aplicar estratégias nacionais e locais para melhorar a prevenção, detecção precoce e tratamento de doenças mentais na velhice, incluindo os procedimentos de diagnóstico, a medicação adequada, psicoterapia e a capacitação dos profissionais e demais pessoas que cuidam dos idosos;

b) Formular, se necessário, estratégias eficazes para elevar o nível de qualidade da avaliação e diagnóstico da doença de Alzheimer e outros distúrbios relacionados nas primeiras fases de sua manifestação. Esses distúrbios devem ser investigados a partir de uma base multidisciplinar que atenda às necessidades dos pacientes, profissionais de saúde e cuidadores;

c) Oferecer programas para ajudar as pessoas que sofrem de doença de Alzheimer ou doenças mentais de outras causas de demência a viver em suas casas enquanto possível e atender às suas necessidades de saúde;

d) Formular programas de apoio à autoajuda e prestar serviços de cuidados temporários para os pacientes, suas famílias e outras pessoas que prestem assistência;

e) Formular programas de terapia psicossocial para contribuir à reintegração dos pacientes que tiveram alta hospitalar;

f) Organizar uma gama completa de serviços contínuos na comunidade para prevenir a internação desnecessária;

g) Criar serviços e estabelecimentos que ofereçam segurança e tratamento e que promovam a dignidade pessoal para atender às necessidades das pessoas idosas que sofrem de transtornos mentais;

h) Promover a divulgação de informações sobre os sintomas, o tratamento, as consequências e o prognóstico das doenças mentais;

i) Prestar serviços de saúde mental para as pessoas idosas que residem em estabelecimentos de atendimento a longo prazo;

j) Ministrar formação contínua sobre a detecção e avaliação de todos os transtornos mentais e da depressão para os profissionais de saúde.

Questão 6: As pessoas idosas com deficiência

87. A incidência da diminuição da capacidade e da deficiência aumenta com a idade. As mulheres idosas são particularmente vulneráveis à deficiência na velhice devido, entre outras coisas, às diferenças entre os gêneros no que diz respeito à esperança de vida e à propensão a doenças, assim como às desigualdades de gênero que sofreram ao longo de suas vidas.

88. Os efeitos da diminuição da capacidade e da deficiência são frequentemente agravados pelos estereótipos negativos sobre as pessoas com deficiência, que podem fazer com que sua capacidade seja desvalorizada e que as políticas sociais não permitam que elas realizem todo o seu potencial.

89. As intervenções propiciatórias e os ambientes favoráveis para todas as pessoas idosas são essenciais para promover a independência e capacitar as pessoas idosas com deficiência para que participem plenamente de todos os aspectos da sociedade. O

envelhecimento das pessoas com problemas cognitivos é um fator que deve ser considerado nos processos de planejamento e tomada de decisões.

90. Objetivo 1: Manutenção da capacidade funcional máxima durante toda a vida e promoção da participação plena das pessoas idosas com deficiência.

Medidas

a) Garantir que nos programas de trabalho dos organismos responsáveis pelas políticas nacionais e pela coordenação de programas sobre deficiência seja dada atenção às questões relativas às pessoas idosas com deficiência;

b) Formular políticas, legislação, planos e programas nacionais e locais, conforme adequado, para tratar e prevenir a deficiência, levando em conta o sexo, a idade e também os fatores sanitários, ambientais e sociais;

c) Proporcionar serviços de reabilitação física e mental para as pessoas idosas com deficiência;

d) Formular programas de base comunitária para educar sobre as causas da deficiência e informar como preveni-la ou enfrentá-la ao longo da vida;

e) Criar normas e ambientes favoráveis para as pessoas idosas com o objetivo de prevenir o aparecimento ou o agravamento da deficiência;

f) Promover a construção de habitação para pessoas idosas com deficiência, reduzindo obstáculos e incentivando condições para uma vida independente e, sempre que possível, tornar acessíveis espaços, transportes e outros serviços públicos, assim como locais e serviços comerciais usados pelo público em geral;

g) Estimular a oferta de reabilitação, cuidados adequados e tecnologias assistivas para as pessoas idosas com deficiência, a fim de atender às suas necessidades de serviços, apoio e plena integração na sociedade;

h) Garantir que os produtos farmacêuticos ou as tecnologias médicas sejam acessíveis a todos sem discriminação, incluindo os setores mais vulneráveis da população, e que seus preços sejam acessíveis para todos, incluindo os grupos socialmente desfavorecidos;

i) Incentivar e facilitar a criação de organizações de autoajuda das pessoas idosas com deficiência e das pessoas que as cuidam;

j) Incentivar a receptividade dos empregadores em relação às pessoas idosas com deficiência que continuam produtivas e capazes de realizar trabalho remunerado ou voluntário.

C. Orientação Prioritária III

Criação de um ambiente propício e favorável

91. O fomento de um ambiente propício para o desenvolvimento social foi um dos principais objetivos acordados na Cúpula Mundial sobre o Desenvolvimento Social. Esse objetivo foi reafirmado e fortalecido no vigésimo quarto período extraordinário de sessões da Assembleia Geral, dedicado ao desenvolvimento social. O compromisso incluía um conjunto de condições essenciais, como sistemas políticos participativos, transparentes e responsáveis, e uma boa governança nos âmbitos nacional e internacional, conforme estipulado na Declaração do Milênio; o reconhecimento da natureza universal, indivisível, interdependente e inter-relacionada de todos os direitos humanos; o aumento da assistência externa aos países em desenvolvimento por meio da assistência oficial para o desenvolvimento e alívio da dívida; o reconhecimento da importante interação entre as políticas ambientais, econômicas e sociais; um melhor acesso dos países em desenvolvimento e países com economias em transição aos mercados dos países desenvolvidos; e a redução das consequências adversas das perturbações financeiras internacionais. A realização desses e outros aspectos de um ambiente propício, juntamente com o crescimento econômico e o desenvolvimento social aos quais contribuem, possibilitará a conquista dos objetivos e políticas acordados no presente Plano de Ação Internacional.

92. A mobilização de recursos nacionais e internacionais destinados ao desenvolvimento social é um componente essencial para a implementação do Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento. Desde 1982, tem-se prestado atenção crescente às reformas para promover o uso eficaz e eficiente dos recursos existentes. No entanto, as deficiências na geração e arrecadação de receitas nacionais, somadas aos novos problemas dos serviços sociais e dos sistemas de proteção social, como consequência, por exemplo, de mudanças demográficas e outros fatores, colocam em risco o financiamento dos serviços sociais e dos sistemas de proteção social em muitos países. Também se reconhece cada vez mais que a crescente carga da dívida enfrentada pelos países em desenvolvimento mais endividados é insustentável e constitui um dos principais obstáculos para o progresso no desenvolvimento sustentável centrado nas pessoas e na erradicação da pobreza. Para muitos países em desenvolvimento, bem como para países com economias em transição, o serviço excessivo da dívida tem limitado

gravemente sua capacidade de promover o desenvolvimento social e fornecer serviços básicos.

93. Observamos com preocupação as estimativas atuais de uma grave escassez dos recursos necessários para alcançar os objetivos de desenvolvimento acordados internacionalmente, incluindo os contidos na Declaração do Milênio. A realização dos objetivos de desenvolvimento acordados internacionalmente, incluindo os contidos na Declaração do Milênio, exige uma nova parceria entre os países desenvolvidos e em desenvolvimento. Comprometemo-nos a adotar políticas sanadas, a realizar uma boa administração em todos os níveis e a aplicar o princípio da legalidade. Também nos comprometemos a mobilizar recursos nacionais, atrair correntes internacionais, promover o comércio internacional como motor do desenvolvimento, aumentar o financiamento internacional e a cooperação técnica para o desenvolvimento, o financiamento sustentável da dívida e o alívio da dívida externa, e melhorar a coerência e consistência dos sistemas de comércio, financeiros e monetários internacionais.

94. Também são indispensáveis os compromissos de fortalecer as políticas e programas com o objetivo de criar sociedades inclusivas e coesas para todos: homens e mulheres, crianças, jovens e pessoas de idade. Independentemente das circunstâncias em que se encontrem as pessoas de idade, todas elas têm o direito de viver em um ambiente que valorize suas capacidades. Embora algumas pessoas de idade precisem de um alto grau de atenção e apoio físico, a maioria deseja continuar sendo ativa e produtiva, inclusive por meio de atividades voluntárias, e é capaz de fazê-lo. É necessário adotar políticas que capacitem as pessoas de idade e apoiem suas contribuições para a sociedade. Isso inclui o acesso a serviços básicos, como água potável e alimentos adequados. É necessário também adotar políticas que fortaleçam o desenvolvimento e a independência ao longo da vida e apoiem as instituições sociais com base nos princípios da reciprocidade e interdependência. Os governos devem desempenhar um papel primordial na formulação e aplicação de políticas que promovam um ambiente propício dessa natureza e, ao mesmo tempo, envolvam a sociedade civil e as próprias pessoas de idade.

Questão 1: A habitação e as condições de vida

95. Para as pessoas de idade, a habitação e o ambiente são particularmente importantes devido a fatores como acessibilidade e segurança, a carga financeira que

implica manter uma casa e a importante segurança emocional e psicológica que o lar oferece. É um fato reconhecido que uma habitação satisfatória pode ser benéfica para a saúde e o bem-estar. Também é importante que, sempre que possível, as pessoas de idade tenham a possibilidade de escolher adequadamente o local onde desejam viver, fator que deve ser incorporado nas políticas e programas.

96. Nos países em desenvolvimento e em alguns países com economias em transição, está ocorrendo um envelhecimento demográfico rápido dentro de um contexto de urbanização constante, e um número crescente de pessoas que está envelhecendo nas zonas urbanas carece de habitação e serviços acessíveis. Ao mesmo tempo, um grande número de pessoas está envelhecendo sozinha nas zonas rurais, fora do ambiente tradicional da família extensa. Abandonadas a seus próprios meios, frequentemente carecem de transporte adequado e sistemas de apoio.

97. Nos países desenvolvidos, as zonas urbanizadas e o transporte adequado para as pessoas de idade também são motivo de crescente preocupação. As novas zonas residenciais costumam ser pensadas para famílias jovens que têm transporte próprio. O transporte é problemático nas zonas rurais, porque as pessoas de idade, à medida que envelhecem, dependem mais do transporte público, que costuma ser deficiente nessas áreas. Por outro lado, algumas pessoas de idade talvez ainda vivam em casas que não conseguem mais manter após seus filhos terem deixado o lar ou após a morte do cônjuge.

98. Objetivo 1: Promover o envelhecimento na comunidade onde se vive, levando devidamente em conta as preferências pessoais e as possibilidades em termos de habitação acessível para as pessoas de idade.

Medidas

a) Promover o desenvolvimento de comunidades que integrem diferentes faixas etárias;

b) Coordenar os esforços multissetoriais realizados para apoiar a manutenção da integração das pessoas idosas com suas famílias e comunidades;

c) Incentivar os investimentos em infraestruturas locais, como transporte, saúde, saneamento e segurança, projetadas para apoiar comunidades multigeracionais;

d) Estabelecer políticas e apoiar iniciativas destinadas a facilitar o acesso das pessoas idosas a bens e serviços;

e) Promover a alocação equitativa de habitação social para as pessoas idosas;

f) Vincular a habitação acessível aos serviços de proteção social para alcançar a integração das condições de moradia, cuidados de longo prazo e oportunidades de interação social;

g) Promover o design de moradias adaptadas à idade de seus moradores e acessíveis, garantindo a facilidade de acesso a edifícios e espaços públicos;

h) Fornecer às pessoas idosas, suas famílias e aos cuidadores informações e aconselhamentos oportunos e eficazes sobre as opções de habitação disponíveis;

i) Garantir que nas moradias destinadas às pessoas idosas sejam adequadamente atendidas suas necessidades de assistência e culturais;

j) Promover a crescente variedade de opções habitacionais disponíveis para as pessoas idosas.

99. Objetivo 2: Melhoria do *design* ambiental e habitacional para promover a independência das pessoas idosas, considerando suas necessidades, especialmente as das que sofrem de deficiência.

Medidas

a) Assegurar que nos novos espaços urbanos não haja obstáculos à mobilidade e ao acesso;

b) Promover o uso de tecnologia e serviços de reabilitação destinados a promover uma vida independente;

c) Projetar moradias e espaços públicos que atendam à necessidade de moradias compartilhadas e multigeracionais;

d) Ajudar as pessoas idosas a garantir que suas moradias estejam livres de obstáculos à mobilidade e ao acesso.

100. Objetivo 3: Melhorar a disponibilidade de transporte acessível e economicamente acessível para as pessoas idosas.

Medidas

a) Melhorar a disponibilidade de serviços eficientes de transporte público nas áreas rurais e urbanas.

b) Facilitar o crescimento das novas formas de transporte público e privado nas áreas urbanas, como empresas e serviços baseados na vizinhança;

c) Promover o treinamento e a avaliação dos motoristas idosos, o design de rodovias mais seguras e novos tipos de veículos que atendam às necessidades das pessoas idosas e das pessoas com deficiência.

Questão 2: Assistência e apoio às pessoas que prestam assistência

101. A assistência a quem precisa, seja prestada por pessoas idosas ou destinada a elas, é principalmente responsabilidade da família ou da comunidade, especialmente nos países em desenvolvimento. As famílias e as comunidades também desempenham um papel fundamental na prevenção, no cuidado, no apoio e no tratamento de pessoas afetadas pelo HIV/AIDS. Quando quem presta assistência são pessoas idosas, devem ser tomadas medidas para ajudar essas pessoas, e quando são essas pessoas que recebem a assistência, é necessário estabelecer e reforçar os recursos humanos e as infraestruturas de saúde e sociais como medida imprescindível para alcançar serviços eficazes de prevenção, tratamento, assistência e apoio. Este sistema de assistência deve ser apoiado e reforçado por políticas públicas à medida que aumenta a proporção da população que necessita dessa assistência.

102. Mesmo nos países que possuem políticas de assistência estruturada bem formuladas, os vínculos intergeracionais e o sentimento de reciprocidade fazem com que a maior parte da assistência prestada ainda seja não estruturada. A assistência não estruturada tem caráter complementar e não substitui a assistência profissional. Em todos os países, considera-se ideal envelhecer na própria comunidade. No entanto, em muitos, o cuidado familiar não remunerado está criando novas tensões econômicas e sociais. Hoje, reconhece-se, em particular, o custo que isso representa para as mulheres, que continuam prestando a maior parte da assistência não estruturada. As mulheres que prestam essa assistência devem arcar com o custo financeiro de uma contribuição reduzida para os regimes de pensões devido às suas ausências no mercado de trabalho, à perda de oportunidades de ascensão e aos menores salários. Elas também devem enfrentar o custo físico e emocional das tensões resultantes da tentativa de equilibrar as obrigações de trabalho com as domésticas. Essa situação é especialmente difícil para as mulheres com filhos que também precisam cuidar de pessoas idosas.

103. Em muitas partes do mundo, especialmente na África, a pandemia de HIV/AIDS forçou mulheres idosas, que já viviam em circunstâncias difíceis, a assumir a carga adicional de cuidar de filhos e netos com HIV/AIDS e de netos que ficaram órfãos devido ao HIV/AIDS. Em um momento em que é mais normal que filhos adultos cuidem dos pais à medida que envelhecem, muitas pessoas idosas se veem com a responsabilidade inesperada de cuidar de seus filhos doentes ou de se tornarem os únicos pais de seus netos.

104. Nos últimos dois decênios, o cuidado comunitário e o envelhecimento dentro da própria comunidade passaram a ser um objetivo das políticas de muitos governos. Em algumas ocasiões, a motivação subjacente foi financeira, pois, partindo do pressuposto de que as famílias prestariam a maior parte do cuidado, esperava-se que a assistência comunitária custasse menos do que a residencial. Se não for oferecida ajuda suficiente, os membros da família encarregados de cuidar das pessoas idosas podem se sentir sobrecarregados por essa responsabilidade. Além disso, mesmo nos casos em que existem sistemas estruturados de assistência comunitária, eles costumam carecer de recursos suficientes e são mal coordenados. Como resultado, a assistência residencial pode ser a solução preferível para as pessoas idosas doentes e para aqueles que cuidam delas. Dada a multiplicidade de aspectos dessas questões, é conveniente ter várias soluções economicamente acessíveis que abranjam desde o cuidado familiar até o institucional. Em última instância, a participação das pessoas idosas na avaliação de suas próprias necessidades e na supervisão da prestação dos serviços é fundamental para escolher a solução mais adequada.

105. Objetivo 1: Oferecer assistência e serviços contínuos, de diversas fontes, às pessoas idosas, e apoio às pessoas que prestam assistência.

Medidas

a) Tomar medidas para fornecer assistência comunitária e apoio ao cuidado familiar;

b) Melhorar a qualidade da assistência e o acesso à assistência comunitária de longo prazo oferecida às pessoas idosas que vivem sozinhas, a fim de prolongar sua capacidade de viver de forma independente como alternativa possível à hospitalização e à internação em lares de idosos;

c) Apoiar os cuidadores, fornecendo treinamento, informações e utilizando mecanismos psicológicos, econômicos, sociais e legislativos;

d) Tomar medidas para garantir a prestação de assistência às pessoas idosas que não disponham de apoio não estruturado, tenham perdido esse apoio ou não desejem recebê-lo;

e) Facilitar o estudo comparativo dos sistemas de assistência em diferentes culturas e contextos;

f) Formular e aplicar estratégias para atender às necessidades especiais das pessoas idosas que cuidam de pessoas com deficiências cognitivas;

g) Estabelecer e aplicar normas e mecanismos para garantir a qualidade da assistência prestada em contextos estruturados;

h) Organizar sistemas de apoio social, estruturados e não estruturados, para fortalecer a capacidade das famílias de cuidar das pessoas idosas no contexto familiar, inclusive, em particular, oferecendo apoio e serviços de longo prazo ao número crescente de pessoas idosas com saúde fragilizada.

i) Potenciar, mediante as medidas convenientes, a independência das mulheres e homens de idade e criar condições que promovam sua qualidade de vida e lhes permitam trabalhar e viver de forma independente em sua própria comunidade, tanto tempo quanto for possível ou conforme desejarem;

j) Promover a prestação de assistência comunitária e o apoio à atenção familiar, levando em consideração a distribuição equitativa entre mulheres e homens das responsabilidades de cuidados, por meio de medidas para alcançar uma melhor conciliação da vida laboral e familiar.

106. Objetivo 2: Apoio à função assistencial desempenhada pelas pessoas de idade, particularmente pelas mulheres de idade.

Medidas

a) Estimular a prestação de apoio social, os serviços para aliviar a carga de trabalho, o aconselhamento e a informação destinados às pessoas de idade que cuidam de outros e aos familiares sob seu cuidado;

b) Determinar formas de ajudar as pessoas de idade, especialmente as mulheres de idade, que prestam assistência a outros, e atender às suas necessidades sociais, econômicas e psicológicas particulares;

c) Fortalecer o papel positivo dos avós na criação de seus netos;

d) Considerar, nos planos de prestação de serviços, o número crescente de pessoas de idade que prestam assistência a outros.

Questão 3: Abandono, maus-tratos e violência

107. O abandono, os maus-tratos e a violência contra as pessoas de idade podem assumir diversas formas — física, psicológica, emocional, financeira — e ocorrem em todas as esferas sociais, econômicas, étnicas e geográficas. O processo de envelhecimento implica a redução da capacidade de recuperação, de modo que as pessoas de idade que foram vítimas de maus-tratos podem não se recuperar completamente, física ou emocionalmente, da experiência vivida. O efeito da experiência traumática pode ser agravado pelo fato de que a vergonha e o medo geram uma relutância

em pedir ajuda. As comunidades devem trabalhar unidas para prevenir os maus-tratos, fraudes ao consumidor e crimes contra as pessoas de idade. É necessário que os profissionais reconheçam os riscos de abandono, maus-tratos ou violência por parte dos responsáveis, profissionais ou não, que atendem as pessoas de idade no lar ou em contextos comunitários ou institucionais.

108. As mulheres de idade correm maior risco de serem vítimas de maus-tratos físicos e psicológicos devido às atitudes sociais discriminatórias e à não realização dos direitos humanos das mulheres. Algumas práticas tradicionais e costumes prejudiciais resultam em maus-tratos e violência contra as mulheres de idade, situação que geralmente é agravada pela pobreza e pela falta de acesso à proteção da lei.

109. A pobreza da mulher está diretamente relacionada à ausência de oportunidades econômicas e autonomia, à falta de acesso aos recursos econômicos, incluindo crédito, posse de terra e herança, à falta de acesso à educação e serviços de apoio, e sua mínima participação nos processos de tomada de decisões. Além disso, a pobreza pode colocar a mulher em situações em que ela se torna vulnerável à exploração sexual.

110. Objetivo 1: Eliminação de todas as formas de abandono, abuso e violência contra as pessoas de idade.

Medidas

a) Sensibilizar os profissionais e educar o público em geral, utilizando os meios de comunicação e campanhas de conscientização, sobre a questão dos abusos contra as pessoas de idade e suas diversas características e causas;

b) Abolir os rituais de viúvez que atentam contra a saúde e o bem-estar das mulheres;

c) Promulgar leis e estabelecer medidas legais para eliminar os abusos contra as pessoas de idade;

d) Eliminar as práticas tradicionais nocivas que afetam as pessoas de idade;

e) Promover a cooperação entre o governo e a sociedade civil, incluindo as organizações não governamentais, para enfrentar os maus-tratos às pessoas de idade, entre outras ações, desenvolvendo iniciativas comunitárias;

f) Minimizar os riscos que todas as formas de abandono, maus-tratos e violência representam para as mulheres de idade, criando maior conscientização pública sobre esses fenômenos e protegendo-as, especialmente em situações de emergência;

g) Incentivar a investigação das causas, natureza, magnitude, gravidade e consequências de todas as formas de violência contra as mulheres e homens de idade, e divulgar amplamente as conclusões das pesquisas e estudos.

111. Objetivo 2: Criação de serviços de apoio para atender aos casos de abuso e maus-tratos contra as pessoas de idade.

Medidas

a) Estabelecer serviços para as vítimas de maus-tratos e procedimentos de reabilitação para os agressores;

b) Incentivar os profissionais de saúde e de serviços sociais, bem como o público em geral, a denunciar casos em que se suspeite da existência de maus-tratos contra pessoas de idade;

c) Incentivar os profissionais de saúde e de serviços sociais a informar as pessoas de idade que possam ter sofrido maus-tratos sobre a proteção e o apoio disponíveis.

d) Incluir na capacitação dos profissionais assistenciais a forma de lidar com os casos de maus-tratos a pessoas de idade;

e) Estabelecer programas de informação para prevenir as pessoas de idade sobre fraudes contra os consumidores.

Questão 4: Imagens do envelhecimento

112. Uma imagem positiva do envelhecimento é um aspecto essencial do Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento, 2002. O reconhecimento da autoridade, sabedoria, dignidade e prudência que resultam da experiência de toda uma vida tem caracterizado, normalmente, o respeito com que se tem tratado a velhice ao longo da história. Em algumas sociedades, frequentemente esses valores são negligenciados e as pessoas de idade são desproporcionalmente retratadas como um peso para a economia devido às suas crescentes necessidades em serviços de saúde e apoio. Embora o gozo da saúde na velhice seja, naturalmente, uma questão cada vez mais importante para as pessoas de idade, a ênfase da atenção pública na magnitude e no custo dos serviços de saúde, pensões e outros serviços tem promovido uma imagem negativa do envelhecimento. As imagens que destacam o charme, a diversidade e a criatividade das pessoas de idade e sua contribuição vital para a sociedade devem competir com essa visão para atrair a atenção do público. As mulheres de idade são particularmente afetadas por estereótipos enganosos e negativos: em vez de serem representadas de maneira a

refletir suas contribuições, pontos fortes, criatividade e qualidades humanas, frequentemente são retratadas como fracas e dependentes, o que reforça práticas exclusivas em níveis nacional e local.

113. Objetivo 1: Maior reconhecimento público da autoridade, sabedoria, produtividade e outras contribuições importantes das pessoas de idade.

Medidas

a) Elaborar e promover amplamente um quadro normativo em que exista uma responsabilidade individual e coletiva de reconhecer as contribuições passadas e presentes das pessoas de idade, buscando combater mitos e preconceitos e, por conseguinte, tratar as pessoas de idade com respeito, gratidão, dignidade e consideração;

b) Incentivar os meios de comunicação a promover imagens que destaquem a sabedoria, os pontos fortes, as contribuições, o valor e a inventividade das mulheres e homens de idade, incluindo as pessoas de idade com deficiência;

c) Incentivar os educadores a reconhecerem e incorporarem em seus cursos as contribuições feitas por pessoas de todas as idades, incluindo as de idade avançada;

d) Incentivar os meios de comunicação a superar a apresentação de estereótipos e iluminar a diversidade plena da humanidade;

e) Reconhecer que os meios de comunicação são agentes de mudança e podem atuar como fatores orientadores na promoção do papel das pessoas de idade nas estratégias de desenvolvimento, incluindo nas zonas rurais;

f) Facilitar as contribuições de mulheres e homens de idade na apresentação de suas atividades e preocupações pelos meios de comunicação;

g) Incentivar os meios de comunicação e os setores público e privado a evitar a discriminação por idade no emprego e a apresentar imagens positivas das pessoas de idade;

h) Promover uma imagem positiva das contribuições das mulheres de idade a fim de aumentar sua autoestima.

III. Aplicação e acompanhamento

114. A aplicação do Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento, 2002, exigirá uma ação contínua em todos os níveis para responder às mudanças demográficas que ocorrerão e para mobilizar as capacidades e energias das pessoas idosas. Exigirá uma avaliação sistemática para responder aos novos desafios. Além disso, há uma

necessidade crítica e permanente de assistência internacional para ajudar os países em desenvolvimento a implementar políticas relativas ao envelhecimento.

115. A aplicação do Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento, 2002, exige também, entre outras coisas, uma concepção política, econômica, ética e espiritual do desenvolvimento social das pessoas idosas, baseada na dignidade humana, nos direitos humanos, na igualdade, no respeito, na paz, na democracia, na responsabilidade mútua e na cooperação, e no pleno respeito dos diferentes valores religiosos, éticos e contextos culturais.

Medidas no plano nacional

116. Os governos têm a responsabilidade primordial de aplicar as recomendações gerais do Plano de Ação Internacional. Uma primeira medida necessária para que a aplicação do Plano seja bem-sucedida é incorporar o envelhecimento e os problemas das pessoas idosas aos marcos nacionais de desenvolvimento e às estratégias nacionais de erradicação da pobreza. Proceder-se-á simultaneamente à renovação dos programas, à mobilização de recursos financeiros e ao desenvolvimento dos recursos humanos necessários. Consequentemente, os progressos na aplicação do Plano dependerão do estabelecimento de uma colaboração eficaz entre os governos, todos os membros da sociedade civil e o setor privado, assim como de um ambiente favorável baseado, entre outras coisas, na democracia, no império da lei, no respeito a todos os direitos humanos, nas liberdades fundamentais e na boa governança em todos os níveis, incluindo os níveis nacional e internacional.

117. É importante o papel que desempenham as organizações não governamentais de apoio aos governos na aplicação, avaliação e acompanhamento do Plano de Ação Internacional, 2002.

118. Será necessário promover mecanismos institucionais de acompanhamento do Plano de Ação Internacional, incluindo, se for o caso, a criação de organismos encarregados do envelhecimento e comitês nacionais. Os comitês nacionais sobre o envelhecimento, com representantes dos setores pertinentes da sociedade civil, especialmente organizações de pessoas idosas, podem fazer contribuições muito valiosas e servir como mecanismos nacionais de aconselhamento e coordenação sobre o envelhecimento.

119. Entre outros elementos decisivos da aplicação, destacam-se: a existência de organizações eficazes de pessoas idosas; a realização de atividades educacionais, de capacitação e pesquisa sobre o envelhecimento; e a coleta de dados nacionais e sua

análise, como a compilação de informações desagregadas por sexo e idade para o planejamento, monitoramento e avaliação de políticas. Também é valiosa a supervisão independente e imparcial dos progressos da aplicação, que pode ser realizada por instituições autônomas. Os governos, e também a sociedade civil, podem facilitar a mobilização de recursos pelas organizações que representam e apoiam as pessoas idosas, aumentando os incentivos.

Medidas no plano internacional

120. Reconhecemos que a globalização e a interdependência estão abrindo novas oportunidades por meio do comércio, das correntes de investimentos e capital e dos avanços da tecnologia, incluindo a tecnologia da informação, para o crescimento da economia mundial e o desenvolvimento e aprimoramento dos níveis de vida no mundo inteiro. Ao mesmo tempo, persistem graves problemas, incluindo sérias crises financeiras, insegurança, pobreza, exclusão e desigualdade nas sociedades e entre elas. Os países em desenvolvimento, especialmente os países menos avançados, assim como alguns países com economias em transição, ainda enfrentam obstáculos consideráveis para alcançar uma maior integração e plena participação na economia mundial. A menos que os benefícios do desenvolvimento social e econômico se estendam a todos os países, um número crescente de pessoas de todos os países e até mesmo regiões inteiras permanecerão marginalizadas da economia mundial. Devemos agir neste momento para superar esses obstáculos que afetam os povos e os países e fazer realidade o pleno potencial de possibilidades que surgem para o benefício de todos.

121. A globalização oferece oportunidades, mas também apresenta problemas. Diante desses problemas e oportunidades, os países em desenvolvimento e os países com economias em transição enfrentam dificuldades especiais. O processo de globalização deve ser baseado na equidade e incluir todos; há uma grande necessidade de formular e aplicar políticas e medidas nos níveis nacional e internacional, com plena e ativa participação dos países em desenvolvimento e dos países com economias em transição, para ajudá-los a superar esses problemas e aproveitar essas oportunidades.

122. A fim de complementar os esforços nacionais de desenvolvimento, é imprescindível aumentar a cooperação internacional para apoiar os países em desenvolvimento, os países menos avançados e os países com economias em transição na aplicação do Plano de Ação Internacional, 2002, reconhecendo ao mesmo tempo a importância da ajuda e da assistência financeira, entre outras formas, por meio de:

- O reconhecimento da necessidade urgente de aumentar a coerência, boa gestão e coesão dos sistemas monetários, financeiros e comerciais internacionais para complementar o trabalho de desenvolvimento em nível nacional. Nesse sentido, sublinhamos a importância de continuar melhorando a gestão da economia mundial e fortalecer a liderança das Nações Unidas no fomento ao desenvolvimento. Com esse mesmo propósito, os esforços devem ser redobrados no nível nacional para melhorar a coordenação entre todos os ministérios e instituições pertinentes. Da mesma forma, devemos promover a coordenação das políticas e programas das instituições internacionais e a coerência a nível operacional e internacional, a fim de alcançar as metas de desenvolvimento da Declaração do Milênio, a saber: um crescimento sustentado, a erradicação da pobreza e um desenvolvimento sustentável;

- A necessidade de uma reforma da arquitetura financeira internacional, que deve ser baseada em maior transparência e contar com a participação efetiva dos países em desenvolvimento e dos países com economias em transição. Um dos principais objetivos da reforma é aumentar o financiamento para o desenvolvimento e a erradicação da pobreza. Reafirmamos nosso compromisso de manter setores financeiros sólidos em nossos respectivos países, que fazem uma grande contribuição ao trabalho de desenvolvimento nacional, como elemento importante de uma arquitetura financeira internacional que respalde o desenvolvimento;

- A necessidade de um enfoque mais eficaz aos problemas da dívida dos países menos avançados e dos países em desenvolvimento de baixos e médios rendimentos de uma forma ampla, sustentável e orientada para o desenvolvimento equitativo, por meio da adoção de diversas medidas nos níveis nacional e internacional, a fim de garantir que sua dívida seja sustentável a longo prazo, inclusive aplicando, quando apropriado, mecanismos existentes de redução da dívida, como os de conversão da dívida para financiamento de projetos;

- A necessidade de aumentar a assistência oficial para o desenvolvimento e outros recursos para que os países em desenvolvimento possam alcançar as metas e objetivos de desenvolvimento acordados internacionalmente, incluindo os da Declaração do Milênio.

Exortamos os países desenvolvidos que ainda não o tenham feito a adotar medidas concretas para destinar, como assistência oficial para o desenvolvimento, 0,7% de seu Produto Nacional Bruto (PNB) aos países em desenvolvimento e 0,15% aos países menos avançados, e convidamos os países em desenvolvimento a consolidar os progressos feitos

para usar de forma eficaz a assistência oficial para o desenvolvimento para alcançar suas metas e objetivos de desenvolvimento.

123. Uma maior cooperação internacional com uma orientação definida e um compromisso efetivo dos países desenvolvidos e dos organismos internacionais de desenvolvimento tornará possível e reforçará a aplicação do Plano de Ação Internacional. Convida-se as instituições financeiras internacionais e os bancos regionais de desenvolvimento a examinar e reajustar seus procedimentos de concessão de empréstimos e subsídios para garantir que as pessoas idosas sejam reconhecidas como um recurso para o desenvolvimento e que sejam levadas em consideração nas políticas e projetos como parte do esforço para ajudar os países em desenvolvimento e os países com economias em transição a aplicar o Plano de Ação Internacional, 2002.

124. Da mesma forma, é importante que os fundos e programas das Nações Unidas se comprometam a incorporar a questão do envelhecimento em seus programas e projetos, até mesmo em nível nacional. Também é extremamente importante o apoio da comunidade internacional e dos organismos internacionais de desenvolvimento às organizações dedicadas concretamente à promoção da capacitação e à criação de capacidade em matéria de envelhecimento nos países em desenvolvimento.

125. Outras prioridades para a cooperação internacional sobre o envelhecimento devem incluir intercâmbios de experiências e boas práticas, pesquisadores e resultados de pesquisas, além da coleta de dados para apoiar a elaboração de políticas e programas conforme necessário; a criação de projetos geradores de renda e a disseminação de informações.

126. A Junta de Chefes Executivos do sistema das Nações Unidas para a coordenação deve incluir em seu programa a aplicação em todo o sistema do Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento, 2002. Os centros de coordenação que foram estabelecidos no sistema das Nações Unidas como parte dos preparativos para a Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento devem ser mantidos e reforçados. A capacidade institucional do sistema das Nações Unidas para cumprir suas obrigações no que se refere à aplicação do Plano deve ser aprimorada.

127. No seu papel de centro de coordenação sobre o envelhecimento do sistema das Nações Unidas, a atividade principal do programa sobre envelhecimento do Departamento de Assuntos Econômicos e Sociais consistirá em facilitar e promover o Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento, 2002, o que incluirá: a formulação de diretrizes para o desenvolvimento e a aplicação de políticas; a promoção de meios para

incorporar as questões relativas ao envelhecimento nos programas de desenvolvimento; o diálogo com a sociedade civil e o setor privado; e o intercâmbio de informações.

128. As comissões regionais das Nações Unidas têm a responsabilidade de traduzir o Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento, 2002, em planos de ação regionais. Igualmente, devem prestar assistência às instituições nacionais que solicitarem para a aplicação e supervisão das medidas que adotem em relação ao envelhecimento. O Conselho Econômico e Social pode fortalecer a capacidade das comissões regionais nesse sentido. Também devem ser apoiadas as atividades das organizações não governamentais regionais voltadas para o desenvolvimento de redes para promover o Plano de Ação Internacional.

Pesquisa

129. É necessário promover e desenvolver uma pesquisa abrangente, diversificada e especializada sobre o envelhecimento em todos os países, particularmente nos países em desenvolvimento. A pesquisa, incluindo a coleta e análise de dados que levem em conta a idade e o gênero, oferece uma base essencial para a adoção de políticas eficazes. Uma das principais tarefas do componente de pesquisa do Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento, 2002, é facilitar, conforme necessário, a aplicação das recomendações e medidas definidas no Plano de Ação Internacional. A disponibilidade de informações confiáveis é indispensável para identificar novos problemas e adotar recomendações. Para facilitar a adoção oportuna de políticas, também é necessário elaborar e usar, conforme necessário, instrumentos práticos e completos de avaliação, como indicadores-chave.

130. Também é necessária pesquisa internacional sobre o envelhecimento para apoiar a adoção de políticas sobre envelhecimento e o sucesso operacional do Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento, 2002. Dessa forma, ajudaria a promover a coordenação internacional da pesquisa sobre envelhecimento.

Supervisão, exame e atualização no plano mundial

131. Para que o Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento, 2002, consiga melhorar a qualidade de vida das pessoas idosas, é fundamental que os Estados Membros realizem um exame sistemático de sua aplicação. Os governos, em colaboração com outros interessados, podem decidir as formas adequadas de exame. Seria

conveniente que os Estados Membros compartilhassem os resultados desse exame periódico.

132. A Comissão de Desenvolvimento Social ficará encarregada do acompanhamento e da avaliação da execução do Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento, 2002. A Comissão integrará em seu trabalho as diversas dimensões do envelhecimento da população consideradas no atual Plano de Ação Internacional. Os exames e as avaliações serão de importância crítica para um acompanhamento eficaz pela Assembleia, e suas modalidades devem ser decididas o mais rápido possível.

CONVENÇÃO INTERAMERICANA SOBRE A PROTEÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS DOS IDOSOS

ASSEMBLEIA GERAL
QUADRAGÉSIMO QUINTO PERÍODO ORDINÁRIO DE SESSÕES

15 e 16 de junho de 2015 AG/doc.5493/15 corr.1

Washington, D.C., 14 junho 2015

PROJETO DE RESOLUÇÃO
CONVENÇÃO INTERAMERICANA SOBRE A PROTEÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS DOS IDOSOS[2,3,4,5,6,7,8]

(Acordado pelo Conselho Permanente na sessão realizada em 9 de junho de 2015)

A ASSEMBLEIA GERAL,

TENDO VISTO o Relatório Anual do Conselho Permanente à Assembleia Geral; RECORDANDO o conteúdo da resolução AG/RES. 2825 (XLIV-O/14), "Projeto de Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos", bem como todas as resoluções anteriores relativas a este tema;

RECONHECENDO as importantes contribuições dos Estados membros, órgãos, organismos e entidades da OEA, outros organismos regionais, internacionais e das Nações Unidas, especialmente a Organização Pan-Americana da Saúde, as organizações da sociedade civil e outros atores sociais, ao contínuo processo de negociações; e

CONVENCIDA da necessidade de ter um instrumento regional juridicamente vinculante que proteja os direitos humanos dos idosos e fomente um envelhecimento ativo em todos os âmbitos,

RESOLVE:

---

[2] O Canadá recorda suas notas de rodapé anteriores por meio das quais manifestou suas reservas sobre a redação da Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos. (...)

[3] Os Estados Unidos vêm se opondo de maneira sistemática à negociação de novos instrumentos juridicamente vinculantes sobre os direitos do idoso. Reiteramos nossas inveteradas (...)

[4] Para a Jamaica, a Convenção não deve ser interpretada em detrimento do princípio da inviolabilidade da vida, protegido pela Declaração Universal dos Direitos Humanos, (...)

[5] O Governo da República da Nicarágua, na função de garantidor da promoção e proteção dos direitos humanos de todos os seus cidadãos, dispõe de um sistema jurídico de base constitucional, que (...)

[6] O Governo peruano, levando em consideração a importância do projeto de Convenção, informa que continua analisando as implicações econômicas e de outra índole relativas (...)

[7] A República Bolivariana da Venezuela promove, respeita e garante os direitos humanos consagrados no Sistema Interamericano e Internacional; no entanto, considera que os órgãos (...)

[8] A Delegação do Paraguai informa que formulará reservas a respeito de determinados conteúdos da Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos, atendendo a (…)

1. Aprovar a seguinte Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos:

CONVENÇÃO INTERAMERICANA SOBRE A PROTEÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS DOS IDOSOS

PREÂMBULO

Os Estados Partes na presente Convenção,

Reconhecendo que o respeito irrestrito aos direitos humanos está consagrado na Declaração Americana dos Direitos e Deveres do Homem e na Declaração Universal dos Direitos Humanos e reafirmado em outros instrumentos internacionais e regionais;

Reiterando o propósito de consolidar, no âmbito das instituições democráticas, um regime de liberdade individual e de justiça social, fundamentado no respeito aos direitos fundamentais da pessoa;

Levando em conta que, de acordo com a Declaração Universal dos Direitos Humanos e a Convenção Americana sobre Direitos Humanos, o ideal do ser humano livre, isento do temor e da miséria somente pode ser realizado se forem criadas condições que permitam a cada pessoa gozar de seus direitos econômicos, sociais e culturais, tanto como de seus direitos civis e políticos;

Reafirmando a universalidade, indivisibilidade, interdependência e inter-relação de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais, bem como a obrigação de eliminar todas as formas de discriminação, em particular a discriminação por motivos de idade;

Ressaltando que o idoso tem os mesmos direitos humanos e liberdades fundamentais que as demais pessoas e que estes direitos, inclusive o de não ser submetido à discriminação baseada na idade nem a nenhum tipo de violência, emanam da dignidade e igualdade que são inerentes a todo ser humano;

Reconhecendo que a pessoa, à medida que envelhece, deve seguir desfrutando de uma vida plena, independente e autônoma, com saúde, segurança, integração e participação ativa nas esferas econômica, social, cultural e política de suas sociedades;

Reconhecendo também a necessidade de abordar os assuntos da velhice e do envelhecimento sob uma perspectiva de direitos humanos que reconheça as valiosas contribuições atuais e potenciais do idoso ao bem-estar comum, à identidade cultural, à diversidade de suas comunidades, ao desenvolvimento humano, social e econômico e à erradicação da pobreza;

Recordando o estabelecido nos Princípios das Nações Unidas em Favor das Pessoas Idosas (1991), a Proclamação sobre o Envelhecimento (1992), a Declaração Política e o Plano de Ação Internacional de Madri sobre o Envelhecimento (2002), bem como os instrumentos regionais, tais como a Estratégia Regional de Implementação para a América Latina e o Caribe do Plano de Ação Internacional de Madri sobre o Envelhecimento (2003), a Declaração de Brasília (2007), o Plano de Ação da Organização Pan-Americana da Saúde sobre a Saúde dos Idosos, Incluindo o Envelhecimento Ativo e Saudável (2009), a Declaração de Compromisso de Port of Spain (2009) e a Carta de San José sobre os direitos do idoso da América Latina e do Caribe (2012);

Decididos a incorporar e dar prioridade ao tema do envelhecimento nas políticas públicas, bem como a destinar e gerir os recursos humanos, materiais e financeiros para obter uma adequada implementação e avaliação das medidas especiais implementadas;

Reafirmando o valor da solidariedade e complementaridade da cooperação internacional e regional para promover os direitos humanos e as liberdades fundamentais do idoso;

Respaldando ativamente a incorporação da perspectiva de gênero em todas as políticas e programas dirigidos a tornar efetivos os direitos do idoso e destacando a necessidade de eliminar toda forma de discriminação;

Convencidos da importância de facilitar a formulação e o cumprimento de leis e programas de prevenção do abuso, abandono, negligência, maus-tratos e violência contra o idoso, e a necessidade de contar com mecanismos nacionais que protejam seus direitos humanos e liberdades fundamentais; e

Convencidos também de que a adoção de uma convenção ampla e integral contribuirá significativamente para promover, proteger e assegurar o pleno gozo e exercício dos direitos do idoso e para fomentar um envelhecimento ativo em todos os âmbitos,

Decidem subscrever esta Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos (doravante, “Convenção”):

CAPÍTULO I
OBJETIVO, ÂMBITO DE APLICAÇÃO E DEFINIÇÕES

Artigo 1º
Objetivo e âmbito de aplicação

O objetivo da Convenção é promover, proteger e assegurar o reconhecimento e o pleno gozo e exercício, em condições de igualdade, de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais do idoso, a fim de contribuir para sua plena inclusão, integração e participação na sociedade.

O disposto na presente Convenção não deve ser interpretado como uma limitação a direitos ou benefícios mais amplos ou adicionais reconhecidos pelo direito internacional ou pelas legislações internas dos Estados Partes em favor do idoso.

Se o exercício dos direitos e liberdades mencionados nesta Convenção não estiver garantido por disposições legislativas ou de outro caráter, os Estados Partes se comprometem a adotar, segundo seus procedimentos constitucionais e as disposições desta Convenção, as medidas legislativas ou de outro caráter necessárias para tornar efetivos tais direitos e liberdades.

Os Estados Partes somente poderão estabelecer restrições e limitações ao gozo e exercício dos direitos estabelecidos na presente Convenção mediante leis promulgadas com o objetivo de preservar o bem-estar geral dentro de uma sociedade democrática, na medida em que não contradigam o propósito e razão dos mesmos.

As disposições da presente Convenção aplicar-se-ão a todas as partes dos Estados federais, sem limitações ou exceções.

Artigo 2º Definições
Para os fins da presente Convenção, entende-se por:

“Abandono”: A falta de ação, deliberada ou não, para atender de maneira integral as necessidades de um idoso, que ponha em risco sua vida ou sua integridade física, psíquica ou moral.

“Cuidados paliativos”: A atenção e o cuidado ativo, integral e interdisciplinar de pacientes cuja enfermidade não responde a um tratamento curativo ou que sofrem dores evitáveis, a fim de melhorar sua qualidade de vida até o fim de seus dias. Implicam uma atenção primordial ao controle da dor, de outros sintomas e dos problemas sociais, psicológicos e espirituais do idoso. Abrangem o paciente, seu entorno e sua família.

Afirmam a vida e consideram a morte como um processo normal; não a aceleram nem a retardam.

“Discriminação”: Qualquer distinção, exclusão ou restrição que tenha como objetivo ou efeito anular ou restringir o reconhecimento, gozo ou exercício em igualdade de condições dos direitos humanos e liberdades fundamentais na esfera política, econômica, social, cultural ou em qualquer outra esfera da vida pública e privada.

“Discriminação múltipla”: Qualquer distinção, exclusão ou restrição do idoso fundamentada em dois ou mais fatores de discriminação.

“Discriminação por idade na velhice”: Qualquer distinção, exclusão ou restrição baseada na idade que tenha como objetivo ou efeito anular ou restringir o reconhecimento, gozo ou exercício em igualdade de condições dos direitos humanos e liberdades fundamentais na esfera política, econômica, social e cultural ou em qualquer outra esfera da vida pública e privada.

“Envelhecimento”: Processo gradual que se desenvolve durante o curso de vida e que implica alterações biológicas, fisiológicas, psicossociais e funcionais de várias consequências, as quais se associam com interações dinâmicas e permanentes entre o sujeito e seu meio.

“Envelhecimento ativo e saudável”: Processo pelo qual se otimizam as oportunidades de bem-estar físico, mental e social; de participar em atividades sociais, econômicas, culturais, espirituais e cívicas; e de contar com proteção, segurança e atenção, com o objetivo de ampliar a esperança de vida saudável e a qualidade de vida de todos os indivíduos na velhice e permitir-lhes assim seguir contribuindo ativamente para suas famílias, amigos, comunidades e nações. O conceito de envelhecimento ativo e saudável se aplica tanto a indivíduos como a grupos de população.

“Maus-tratos”: Ação ou omissão, única ou repetida, contra um idoso, a qual produz danos em sua integridade física, psíquica e moral e vulnera o gozo ou exercício de seus direitos humanos e liberdades fundamentais, independentemente de que ocorra em uma relação de confiança.

“Negligência”: Erro involuntário ou ação não deliberada, incluindo, entre outros, o descuido, omissão, desamparo e desproteção, que causa dano ou sofrimento a um idoso, tanto no âmbito público como privado, quando não foram tomadas as precauções normais necessárias em conformidade com as circunstâncias.

“Idoso”: Pessoa com 60 anos ou mais, exceto se a lei interna determinar uma idade base menor ou maior, desde que esta não seja superior a 65 anos. Este conceito inclui, entre outros, o de pessoa idosa.

“Idoso que recebe serviços de cuidado de longo prazo”: Pessoa que reside temporária ou permanentemente em um estabelecimento regulado, seja público, privado ou misto, no qual recebe serviços sociossanitários integrais de qualidade, incluindo as residências de longa estadia, que proporcionam esses serviços de atenção por tempo prolongado ao idoso com dependência moderada ou severa que não possa receber cuidados em seu domicílio.

“Serviços sociossanitários integrados”: Benefícios e prestações institucionais para atender as necessidades de tipo sanitário e social do idoso, com o objetivo de garantir sua dignidade e bem-estar e promover sua independência e autonomia.

“Unidade doméstica ou domicílio”: O grupo de pessoas que vivem em uma mesma habitação, compartilham as refeições principais e satisfazem juntas suas necessidades básicas, sem que seja necessário que existam laços de parentesco entre elas.

“Velhice”: Construção social da última etapa do curso de vida.

CAPÍTULO II PRINCÍPIOS GERAIS

Artigo 3º

São princípios gerais aplicáveis à Convenção:

a) A promoção e defesa dos direitos humanos e liberdades fundamentais do idoso.

b) A valorização do idoso, seu papel na sociedade e sua contribuição ao desenvolvimento.

c) A dignidade, independência, protagonismo e autonomia do idoso.

d) A igualdade e não discriminação.

e) A participação, integração e inclusão plena e efetiva na sociedade.

f) O bem-estar e cuidado.

g) A segurança física, econômica e social.

h) A autorrealização.

i) A equidade e igualdade de gênero e enfoque do curso de vida.

j) A solidariedade e o fortalecimento da proteção familiar e comunitária.

k) O bom tratamento e a atenção preferencial.

l) O enfoque diferencial para o gozo efetivo dos direitos do idoso.

m) O respeito e a valorização da diversidade cultural.

n) A proteção judicial efetiva.

o) A responsabilidade do Estado e a participação da família e da comunidade na integração ativa, plena e produtiva do idoso dentro da sociedade, bem como em seu cuidado e atenção, de acordo com a legislação interna.

CAPÍTULO III
DEVERES GERAIS DOS ESTADOS PARTES
Artigo 4º

Os Estados Partes se comprometem a salvaguardar os direitos humanos e liberdades fundamentais do idoso enunciados na presente Convenção, sem discriminação de nenhum tipo, e com a seguinte finalidade:

a) Adotarão medidas para prevenir, punir e erradicar as práticas contrárias à presente Convenção, tais como o isolamento, abandono, sujeições físicas prolongadas, aglomeração, expulsão da comunidade, negação de nutrição, infantilização, tratamentos médicos inadequados ou desproporcionais, entre outras, e todas aquelas que constituam maus-tratos ou penas cruéis, desumanas ou degradantes que atentem contra a segurança e integridade do idoso.

b) Adotarão as medidas afirmativas e realizarão os ajustes razoáveis que sejam necessários para o exercício dos direitos estabelecidos na presente Convenção e se absterão de adotar qualquer medida legislativa que seja incompatível com a mesma. Não serão consideradas discriminatórias, em virtude da presente Convenção, as medidas afirmativas e ajustes razoáveis que sejam necessários para acelerar ou obter a igualdade de fato de idosos, bem como para assegurar sua plena integração, social, econômica, educacional, política e cultural. Tais medidas afirmativas não deverão levar à manutenção de direitos separados para grupos distintos e não deverão perpetuar-se além de um período razoável ou depois de alcançado esse objetivo.

c) Adotarão e fortalecerão todas as medidas legislativas, administrativas, judiciais, orçamentárias e de qualquer outra índole, incluindo um adequado acesso à justiça, a fim de garantir ao idoso um tratamento diferenciado e preferencial em todos os âmbitos.

d) Adotarão as medidas necessárias e, quando o considerem no âmbito da cooperação internacional, até o máximo dos recursos disponíveis e levando em conta seu grau de desenvolvimento, a fim de obter progressivamente, e em conformidade com a

legislação interna, a plena efetividade dos direitos econômicos, sociais e culturais, sem prejuízo das obrigações aplicáveis de imediato em virtude do direito internacional.

e) Promoverão instituições públicas especializadas na proteção e promoção dos direitos do idoso e seu desenvolvimento integral.

f) Promoverão a mais ampla participação da sociedade civil e de outros atores sociais, em particular do idoso, na elaboração, aplicação e controle de políticas públicas e legislação dirigida à implementação da presente Convenção.

g) Promoverão a coleta de informação adequada, inclusive dados estatísticos e de pesquisa, que permitam formular e aplicar políticas, a fim de tornar efetiva a presente Convenção.

CAPÍTULO IV
DIREITOS PROTEGIDOS

Artigo 5º
Igualdade e não discriminação por razões de idade

Fica proibida pela presente Convenção a discriminação por idade na velhice.

Os Estados Partes desenvolverão enfoques específicos em suas políticas, planos e legislações sobre envelhecimento e velhice, com relação aos idosos em condição de vulnerabilidade e os que são vítimas de discriminação múltipla, incluindo as mulheres, as pessoas com deficiência, as pessoas de diversas orientações sexuais e identidades de gênero, as pessoas migrantes, as pessoas em situação de pobreza ou marginalização social, os afrodescendentes e as pessoas pertencentes a povos indígenas, as pessoas sem teto, as pessoas privadas de liberdade, as pessoas pertencentes a povos tradicionais, as pessoas pertencentes a grupos étnicos, raciais, nacionais, linguísticos, religiosos e rurais, entre outros.

Artigo 6º
Direito à vida e à dignidade na velhice

Os Estados Partes adotarão todas as medidas necessárias para garantir ao idoso o gozo efetivo do direito à vida e o direito a viver com dignidade na velhice até o fim de seus dias, em igualdade de condições com outros setores da população.

Os Estados Partes tomarão medidas para que as instituições públicas e privadas ofereçam ao idoso um acesso não discriminatório a cuidados integrais, incluindo os

cuidados paliativos, evitem o isolamento e abordem apropriadamente os problemas relacionados com o medo da morte dos enfermos terminais e a dor e evitem o sofrimento desnecessário e as intervenções fúteis e inúteis, em conformidade com o direito do idoso a expressar o consentimento informado.

Artigo 7º

Direito à independência e à autonomia

Os Estados Partes na presente Convenção reconhecem o direito do idoso a tomar decisões, a definir seu plano de vida, a desenvolver uma vida autônoma e independente, conforme suas tradições e crenças, em igualdade de condições, e a dispor de mecanismos para poder exercer seus direitos.

Os Estados Partes adotarão programas, políticas ou ações para facilitar e promover o pleno gozo desses direitos pelo idoso, propiciando sua autorrealização, o fortalecimento de todas as famílias, de seus laços familiares e sociais e de suas relações afetivas. Em especial, assegurarão:

a) O respeito à autonomia do idoso na tomada de suas decisões, bem como a independência na realização de seus atos;
b) Que o idoso tenha a oportunidade de escolher seu lugar de residência e onde e com quem viver, em igualdade de condições com as demais pessoas, e não se veja obrigado a viver de acordo com um sistema de vida específico;
c) Que o idoso tenha acesso progressivamente a uma variedade de serviços de assistência domiciliar, residencial e outros serviços de apoio da comunidade, inclusive a assistência pessoal que seja necessária para facilitar sua existência e sua inclusão na comunidade e para evitar seu isolamento ou separação desta.

Artigo 8º

Direito à participação e integração comunitária

O idoso tem direito à participação ativa, produtiva, plena e efetiva dentro da família, da comunidade e da sociedade para sua integração em todas elas.

Os Estados Partes adotarão medidas para que o idoso tenha a oportunidade de participar ativa e produtivamente na comunidade e possa desenvolver suas capacidades e potencialidades. Para tanto:

a) Criarão e fortalecerão mecanismos de participação e inclusão social do idoso em um ambiente de igualdade que permita erradicar os preconceitos e estereótipos que obstaculizam o pleno desfrute desses direitos.

b) Promoverão a participação do idoso em atividades intergeracionais para fortalecer a solidariedade e o apoio mútuo como elementos essenciais do desenvolvimento social.

c) Assegurarão que as instalações e os serviços comunitários para a população em geral estejam à disposição do idoso, em igualdade de condições, e levem em conta suas necessidades.

Artigo 9º

Direito à segurança e a uma vida sem nenhum tipo de violência

O idoso tem direito à segurança e a uma vida sem nenhum tipo de violência, a receber um tratamento digno e a ser respeitado e valorizado, independentemente da raça, cor, sexo, idioma, cultura, religião, opinião política ou de outra índole, origem social, nacional, étnica, indígena e identidade cultural, posição socioeconômica, deficiência, orientação sexual, gênero, identidade de gênero, sua contribuição econômica ou qualquer outra condição.

O idoso tem direito a viver uma vida sem nenhum tipo de violência e maus-tratos. Para os fins desta Convenção, se entenderá por violência contra o idoso qualquer ação ou conduta que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico ao idoso, tanto no âmbito público como no privado.

Entender-se-á que a definição de violência contra o idoso compreende, entre outros, diversos tipos de abuso, incluindo o financeiro e patrimonial, maus-tratos físicos, sexuais ou psicológicos, exploração do trabalho, expulsão de sua comunidade e toda forma de abandono ou negligência que tenha lugar dentro ou fora do âmbito familiar ou unidade doméstica, ou que seja perpetrado ou tolerado pelo Estado ou seus agentes onde quer que ocorra.

Os Estados Partes se comprometem a:

a) Adotar medidas legislativas, administrativas e de outra índole para prevenir, investigar, punir e erradicar os atos de violência contra o idoso, bem como aquelas que propiciem a reparação dos danos provocados por esses atos.

b) Produzir e divulgar informações com o objetivo de gerar diagnósticos de risco de possíveis situações de violência a fim de desenvolver políticas de prevenção.

c) Promover a criação e o fortalecimento de serviços de apoio para atender os casos de violência, maus-tratos, abuso, exploração e abandono do idoso. Fomentar o acesso do idoso a esses serviços e à informação sobre eles.

d) Estabelecer ou fortalecer mecanismos de prevenção da violência, em qualquer de suas manifestações, dentro da família, da unidade doméstica, do lugar onde recebe serviços de cuidado de longo prazo e da sociedade para a efetiva proteção dos direitos do idoso.

e) Informar e sensibilizar a sociedade em seu conjunto sobre as diversas formas de violência contra o idoso e a maneira de identificá-las e preveni-las.

f) Capacitar e sensibilizar os funcionários públicos, os encarregados de serviços sociais e de saúde, o pessoal encarregado da atenção e cuidado do idoso nos serviços de cuidado de longo prazo ou serviços domiciliares sobre as diversas formas de violência, a fim de dar-lhes um tratamento digno e prevenir negligência e ações ou práticas de violência e maus-tratos.

g) Desenvolver programas de capacitação dirigidos aos familiares e pessoas que exercem tarefas de cuidado domiciliar, a fim de prevenir situações de violência no domicílio ou unidade doméstica.

h) Promover mecanismos adequados e eficazes de denúncia em casos de violência contra o idoso, bem como reforçar os mecanismos judiciais e administrativos para atender esses casos.

i) Promover ativamente a eliminação de todas as práticas que geram violência e que afetam a dignidade e integridade da mulher idosa.

Artigo 10º

Direito a não ser submetido à tortura nem a penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes

O idoso tem direito a não ser submetido a tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanas ou degradantes.

Os Estados Partes tomarão todas as medidas de caráter legislativo, administrativo ou de outra índole para prevenir, investigar, punir e erradicar todo tipo de tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanas ou degradantes contra o idoso.

Artigo 11

Direito a manifestar consentimento livre e informado no âmbito da saúde

O idoso tem o direito irrenunciável a manifestar seu consentimento livre e informado no âmbito da saúde. A negação deste direito constitui uma forma de vulneração dos direitos humanos do idoso.

Com a finalidade de garantir o direito do idoso a manifestar seu consentimento informado de maneira prévia, voluntária, livre e expressa, bem como a exercer seu direito de modificá-lo ou revogá-lo, em relação a qualquer decisão, tratamento, intervenção ou pesquisa no âmbito da saúde, os Estados Partes se comprometem a elaborar e aplicar mecanismos adequados e eficazes para impedir abusos e fortalecer a capacidade do idoso de compreender plenamente as opções de tratamento existentes, seus riscos e benefícios.

Esses mecanismos deverão assegurar que a informação proporcionada seja adequada, clara e oportuna, disponível de forma não discriminatória e acessível e apresentada de maneira compreensível de acordo com a identidade cultural, nível educativo e necessidades de comunicação do idoso.

As instituições públicas ou privadas e os profissionais da saúde não poderão administrar nenhum tratamento, intervenção ou pesquisa de caráter médico ou cirúrgico sem o consentimento informado do idoso.

Nos casos de emergência médica que ponham em risco a vida e quando não for possível obter o consentimento informado, poderão ser aplicadas as exceções estabelecidas em conformidade com a legislação nacional.

O idoso tem direito a aceitar, recusar ou interromper voluntariamente tratamentos médicos ou cirúrgicos, inclusive os da medicina tradicional, alternativa e complementar, pesquisa, experimentos médicos ou científicos, sejam de caráter físico ou psíquico, e a receber informação clara e oportuna sobre as possíveis consequências e os riscos dessa decisão.

Os Estados Partes estabelecerão também um processo por meio do qual o idoso possa manifestar de maneira expressa sua vontade antecipada e instruções a respeito das intervenções em matéria de atenção à saúde, inclusive os cuidados paliativos. Nesses casos, esta vontade antecipada poderá ser expressa, modificada ou ampliada em qualquer momento somente pelo idoso, mediante instrumentos juridicamente vinculantes, em conformidade com a legislação nacional.

Artigo 12

Direitos do idoso que recebe serviços de cuidado de longo prazo

O idoso tem direito a um sistema integral de cuidados que proporcione proteção e promoção da saúde, cobertura de serviços sociais, segurança alimentar e nutricional, água, vestuário e habitação, permitindo que o idoso possa decidir permanecer em seu domicílio e manter sua independência e autonomia.

Os Estados Partes deverão formular medidas de apoio às famílias e cuidadores mediante a introdução de serviços para aqueles que realizam atividades de cuidados para com o idoso, levando em conta as necessidades de todas as famílias e outras formas de cuidados, bem como a plena participação do idoso, respeitando sua opinião.

Os Estados Partes deverão adotar medidas para desenvolver um sistema integral de cuidados que leve especialmente em conta a perspectiva de gênero e o respeito à dignidade e integridade física e mental do idoso.

Para garantir ao idoso o gozo efetivo de seus direitos humanos nos serviços de cuidado de longo prazo, os Estados Partes se comprometem a:

a) Estabelecer mecanismos para assegurar que o início e término dos serviços de cuidado de longo prazo estejam sujeitos à manifestação da vontade livre e expressa do idoso.

b) Incentivar que esses serviços contem com pessoal especializado que possa oferecer uma atenção adequada e integral e prevenir ações ou práticas que possam produzir dano ou agravar a condição existente.

c) Estabelecer um marco regulatório adequado para o funcionamento dos serviços de cuidado de longo prazo que permita avaliar e acompanhar a situação do idoso, incluindo a adoção de medidas para:

i. Garantir o acesso do idoso à informação, em particular a seus registros pessoais, sejam físicos ou digitais, e promover o acesso aos meios de comunicação e informação, inclusive as redes sociais, bem como informar ao idoso sobre seus direitos e sobre o marco jurídico e protocolos que regem os serviços de cuidado de longo prazo.

ii. Prevenir ingerências arbitrárias ou ilegais em sua vida privada, família, domicílio ou unidade doméstica, ou qualquer outro âmbito no qual ocorram, bem como em sua correspondência ou qualquer outro tipo de comunicação.

iii. Promover a interação familiar e social do idoso, levando em conta todas as famílias e suas relações afetivas.

iv. Proteger a segurança pessoal e o exercício da liberdade e mobilidade do idoso.

v. Proteger a integridade do idoso e sua privacidade e intimidade nas atividades que realiza, particularmente nos atos de higiene pessoal.

d) Estabelecer a legislação necessária, em conformidade com os mecanismos nacionais, para que os responsáveis e o pessoal de serviços de cuidado de longo prazo respondam administrativa, civil e/ou penalmente pelos atos que pratiquem em detrimento do idoso, conforme o caso.

e) Adotar medidas adequadas, quando cabível, para que o idoso que esteja recebendo serviços de cuidado de longo prazo conte com serviços de cuidados paliativos que abranjam o paciente, seu entorno e sua família.

Artigo 13

Direito à liberdade pessoal

O idoso tem direito à liberdade e segurança pessoal, independentemente do âmbito em que se desenvolva.

Os Estados Partes assegurarão que o idoso desfrute do direito à liberdade e segurança pessoal e que em nenhum caso a idade justifique a privação ou restrição arbitrária de sua liberdade.

Os Estados Partes garantirão que qualquer medida de privação ou restrição de liberdade será tomada em conformidade com a lei e assegurarão que o idoso privado de liberdade em razão de um processo tenha, em igualdade de condições com outros setores da população, direito a garantias de acordo com o direito internacional dos direitos humanos e a ser tratado em conformidade com os objetivos e princípios da presente Convenção.

Os Estados Partes garantirão o acesso do idoso privado de liberdade a programas especiais e atenção integral, inclusive os mecanismos de reabilitação para sua reinserção na sociedade e, conforme o caso, promoverão medidas alternativas com relação à privação de liberdade, de acordo com seus ordenamentos jurídicos internos.

Artigo 14

Direito à liberdade de expressão e opinião e ao acesso à informação

O idoso tem direito à liberdade de expressão e opinião e ao acesso à informação, em igualdade de condições com outros setores da população e pelos meios de sua escolha.

Os Estados Partes adotarão medidas destinadas a garantir ao idoso o exercício efetivo desses direitos.

Artigo 15

Direito à nacionalidade e à liberdade de circulação

O idoso tem direito à liberdade de circulação, à liberdade para escolher sua residência e a possuir uma nacionalidade em igualdade de condições com os outros setores da população, sem discriminação por razões de idade.

Os Estados Partes adotarão medidas destinadas a garantir ao idoso o exercício efetivo desses direitos.

Artigo 16

Direito à privacidade e à intimidade

O idoso tem direito à privacidade e à intimidade e a não ser objeto de ingerências arbitrárias ou ilegais em sua vida privada, família, domicílio ou unidade doméstica, ou qualquer âmbito em que se desenvolvam, bem como em sua correspondência ou qualquer outro tipo de comunicação.

O idoso tem direito a não ser objeto de agressões contra sua dignidade, honra e reputação, e à privacidade nos atos de higiene pessoal ou nas atividades que realize, independentemente do âmbito em que se desenvolvam.

Os Estados Partes adotarão as medidas necessárias para garantir estes direitos, particularmente ao idoso que recebe serviços de cuidado de longo prazo.

Artigo 17

Direito à seguridade social

Todo idoso tem direito à seguridade social que o proteja para levar uma vida digna.

Os Estados Partes promoverão progressivamente, de acordo com os recursos disponíveis, que o idoso receba uma renda para uma vida digna por meio dos sistemas de seguridade social e outros mecanismos flexíveis de proteção social.

Os Estados Partes buscarão facilitar, mediante convênios institucionais, acordos bilaterais ou outros mecanismos hemisféricos, o reconhecimento de prestações, contribuições à seguridade social ou direitos de pensão do idoso migrante.

Todo o disposto neste artigo será aplicado em conformidade com a legislação nacional.

Artigo 18

Direito ao trabalho

O idoso tem direito ao trabalho digno e decente e à igualdade de oportunidades e de tratamento em relação aos outros trabalhadores, seja qual for a sua idade.

Os Estados Partes adotarão medidas para impedir a discriminação profissional do idoso. Fica proibida qualquer distinção que não se baseie nas exigências próprias da natureza do cargo, em conformidade com a legislação nacional e de forma apropriada às condições locais.

O emprego ou a ocupação devem contar com as mesmas garantias, benefícios, direitos trabalhistas e sindicais, e ser remunerados pelo mesmo salário aplicável a todos os trabalhadores frente a iguais tarefas e responsabilidades.

Os Estados Partes adotarão as medidas legislativas, administrativas ou de outra índole para promover o emprego formal do idoso e regular as diversas formas de autoemprego e o emprego doméstico, visando a prevenir abusos e garantir uma adequada cobertura social e o reconhecimento do trabalho não remunerado.

Os Estados Partes promoverão programas e medidas que facilitem uma transição gradual à aposentadoria, para o que poderão contar com a participação das organizações representativas de empregadores e trabalhadores e de outros organismos interessados.

Os Estados Partes promoverão políticas trabalhistas dirigidas a propiciar que as condições, o ambiente de trabalho, horários e a organização das tarefas sejam adequadas às necessidades e características do idoso.

Os Estados Partes incentivarão o desenvolvimento de programas para a capacitação e certificação de conhecimento e saberes para promover o acesso do idoso a mercados de trabalho mais inclusivos.

Artigo 19

Direito à saúde

O idoso tem direito à saúde física e mental, sem nenhum tipo de discriminação.

Os Estados Partes deverão formular e implementar políticas públicas intersetoriais de saúde orientadas a uma atenção integral que inclua a promoção da saúde, a prevenção e a atenção à doença em todas as etapas, e a reabilitação e os cuidados paliativos do idoso, a fim de propiciar o desfrute do mais alto nível de bem-estar físico, mental e social. Para tornar efetivo este direito, os Estados Partes se comprometem a tomar as seguintes medidas:

a) Assegurar a atenção preferencial e o acesso universal, equitativo e oportuno em serviços integrais de saúde de qualidade baseados na atenção primária e aproveitar a medicina tradicional, alternativa e complementar, em conformidade com a legislação nacional e com os usos e costumes.

b) Formular, implementar, fortalecer e avaliar políticas públicas, planos e estratégias para fomentar um envelhecimento ativo e saudável.

c) Fomentar políticas públicas sobre saúde sexual e reprodutiva do idoso.

d) Fomentar, quando corresponda, a cooperação internacional na área de formulação de políticas públicas, planos, estratégias e legislação, e o intercâmbio de capacidades e recursos para implementar programas de saúde para o idoso e seu processo de envelhecimento.

e) Fortalecer as ações de prevenção por meio das autoridades da saúde e a prevenção de doenças, inclusive mediante a realização de cursos de educação, o conhecimento das patologias e opinião informada do idoso no tratamento de doenças crônicas e outros problemas de saúde.

f) Garantir o acesso a benefícios e serviços de saúde acessíveis e de qualidade para o idoso com doenças não transmissíveis e transmissíveis, inclusive as doenças sexualmente transmissíveis.

g) Fortalecer a implementação de políticas públicas orientadas a melhorar o estado nutricional do idoso.

h) Promover o desenvolvimento de serviços sociossanitários integrados especializados para atender ao idoso com doenças que geram dependência, inclusive as enfermidades crônicas degenerativas, as demências e a doença de Alzheimer.

i) Fortalecer as capacidades dos trabalhadores dos serviços de saúde, sociais e sociossanitários integrados e de outros atores, com relação à atenção ao idoso, levando em consideração os princípios constantes da presente Convenção.

j) Promover e fortalecer a pesquisa e a formação acadêmica profissional e técnica especializada em geriatria, gerontologia e cuidados paliativos.

k) Formular, adequar e implementar, segundo a legislação vigente em cada país, políticas referentes à capacitação e aplicação da medicina tradicional, alternativa e complementar, com relação à atenção integral ao idoso.

l) Promover as medidas necessárias para que os serviços de cuidados paliativos estejam disponíveis e acessíveis ao idoso, bem como para apoiar suas famílias.

m) Garantir ao idoso a disponibilidade e o acesso aos medicamentos reconhecidos como essenciais pela Organização Mundial da Saúde, incluindo os medicamentos controlados que sejam necessários aos cuidados paliativos.

n) Garantir ao idoso o acesso à informação contida em seus registros pessoais, sejam físicos ou digitais.

o) Promover e garantir progressivamente, de acordo com suas capacidades, o acompanhamento e a capacitação de pessoas que exercem tarefas de cuidado do idoso, incluindo familiares, a fim de assegurar sua saúde e bem-estar.

Artigo 20

Direito à educação

O idoso tem direito à educação em igualdade de condições com outros setores da população e sem discriminação, nas modalidades definidas por cada um dos Estados Partes, a participar de programas educativos existentes em todos os níveis e a compartilhar seus conhecimentos e experiências com todas as gerações.

Os Estados Partes garantirão o exercício efetivo do direito à educação do idoso e se comprometem a:

a) Facilitar ao idoso o acesso a programas educativos e de formação adequados que permitam o acesso, entre outros, aos diversos níveis do ciclo educativo, a programas de alfabetização e pós-alfabetização, formação técnica e profissional e à educação permanente contínua, em especial aos grupos em situação de vulnerabilidade.

b) Promover o desenvolvimento de programas, materiais e formatos educativos adequados e acessíveis ao idoso, que atendam suas necessidades, preferências, aptidões, motivações e identidade cultural.

c) Adotar as medidas necessárias para reduzir e, progressivamente, eliminar as barreiras e as dificuldades de acesso a bens e serviços educativos no meio rural.

d) Promover a educação e formação do idoso no uso das novas tecnologias da informação e das comunicações (TICs) para minimizar a brecha digital, geracional e geográfica e aumentar a integração social e comunitária.

e) Formular e implementar políticas ativas para erradicar o analfabetismo do idoso, em especial das mulheres e grupos em situação de vulnerabilidade.

f) Fomentar e facilitar a participação ativa do idoso em atividades educativas, tanto formais como informais.

Artigo 21 Direito à cultura

O idoso tem direito à identidade cultural, a participar na vida cultural e artística da comunidade, a desfrutar dos benefícios do progresso científico e tecnológico e de outros produtos da diversidade cultural, bem como a compartilhar seus conhecimentos e experiências com outras gerações, em qualquer dos contextos em que se desenvolva.

Os Estados Partes reconhecerão, garantirão e protegerão o direito à propriedade intelectual do idoso, em condições de igualdade com os demais setores da população e de acordo com a legislação interna e os instrumentos internacionais adotados nesse âmbito.

Os Estados Partes promoverão as medidas necessárias para assegurar o acesso preferencial do idoso a bens e serviços culturais, em formatos e condições acessíveis.

Os Estados Partes fomentarão programas culturais para que o idoso possa desenvolver e utilizar seu potencial criativo, artístico e intelectual, para seu benefício próprio e para o enriquecimento da sociedade como agente transmissor de valores, conhecimentos e cultura.

Os Estados Partes estimularão a participação das organizações de idosos no planejamento, realização e divulgação de projetos educativos e culturais.

Os Estados Partes incentivarão, mediante ações de reconhecimento e estímulo, as contribuições do idoso às diferentes expressões artísticas e culturais.

Artigo 22
Direito à recreação, ao lazer e ao esporte

O idoso tem direito à recreação, atividade física, lazer e esporte.

Os Estados Partes promoverão o desenvolvimento de serviços e programas de recreação, incluindo o turismo, bem como de atividades de lazer e esportivas que levem em conta os interesses e as necessidades do idoso, em particular o que recebe serviços de cuidado de longo prazo, a fim de melhorar sua saúde e qualidade de vida em todas as suas dimensões e promover sua autorrealização, independência, autonomia e inclusão na comunidade.

O idoso poderá participar do estabelecimento, gestão e avaliação desses serviços, programas e atividades.

Artigo 23

Direito à propriedade

Todo idoso tem direito ao uso e gozo de seus bens e a não ser privado deles por motivos de idade. A lei pode subordinar tal uso e gozo ao interesse social.

Nenhum idoso pode ser privado de seus bens, salvo mediante o pagamento de indenização justa, por razões de utilidade pública ou de interesse social, nos casos e na forma estabelecidos pela lei.

Os Estados Partes adotarão todas as medidas necessárias para garantir ao idoso o exercício do direito à propriedade, incluindo a livre disposição de seus bens, e para prevenir o abuso e a alienação ilegal de sua propriedade.

Os Estados Partes se comprometem a adotar medidas para eliminar toda prática administrativa ou financeira que discrimine o idoso, principalmente as mulheres idosas e os grupos em situação de vulnerabilidade no que se refere ao exercício de seu direito à propriedade.

Artigo 24

Direito à moradia

O idoso tem direito à moradia digna e adequada, e a viver em ambientes seguros, saudáveis, acessíveis e adaptáveis a suas preferências e necessidades.

Os Estados Partes deverão adotar as medidas pertinentes para promover o pleno gozo deste direito e facilitar o acesso do idoso a serviços sociossanitários integrados e a serviços de cuidados domiciliares que lhe permitam residir em seu próprio domicílio conforme a sua vontade.

Os Estados Partes deverão garantir o direito do idoso à moradia digna e adequada e adotarão políticas de promoção do direito à moradia e do acesso à terra reconhecendo as necessidades do idoso e atribuindo prioridade aos que se encontrem em situação de vulnerabilidade. Além disso, os Estados Partes fomentarão progressivamente o acesso ao crédito habitacional ou outras formas de financiamento sem discriminação, promovendo, entre outros, a colaboração com o setor privado, a sociedade civil e outros atores sociais. As políticas deverão levar especialmente em conta:

a) A necessidade de construir ou adaptar progressivamente soluções habitacionais para que estas sejam arquitetonicamente adequadas e acessíveis ao idoso com deficiência e com impedimentos relacionados com sua mobilidade.

b) As necessidades específicas do idoso, particularmente o que vive sozinho, por meio de subsídios para o aluguel, apoio às renovações da habitação e outras medidas pertinentes, segundo a capacidade dos Estados Partes.

Os Estados Partes promoverão o estabelecimento de procedimentos expeditos de reclamação e justiça em caso de desalojamento de idosos e adotarão as medidas necessárias para protegê-los contra os desalojamentos forçados ilegais.

Os Estados Partes deverão promover programas para a prevenção de acidentes no entorno e no domicílio do idoso.

Artigo 25

Direito a um meio ambiente saudável

O idoso tem direito a viver em um meio ambiente saudável e a contar com serviços públicos básicos; nesse sentido, os Estados Partes adotarão as medidas pertinentes para salvaguardar e promover o exercício deste direito, entre elas:

a) Fomentar o desenvolvimento pleno do idoso em harmonia com a natureza.

b) Garantir o acesso do idoso em condições de igualdade a serviços públicos básicos de água potável e saneamento, entre outros.

Artigo 26

Direito à acessibilidade e à mobilidade pessoal

O idoso tem direito à acessibilidade ao entorno físico, social, econômico e cultural e à sua mobilidade pessoal.

A fim de garantir a acessibilidade e a mobilidade pessoal do idoso para que possa viver de forma independente e participar plenamente em todos os aspectos da vida, os Estados Partes adotarão de maneira progressiva medidas pertinentes para assegurar o acesso do idoso, em igualdade de condições com as demais pessoas, ao entorno físico, transporte, informação e comunicações, inclusive os sistemas e as tecnologias da informação e das comunicações, e a outros serviços e instalações abertos ao público ou de uso público, tanto em zonas urbanas como rurais. Estas medidas, que incluirão a identificação e eliminação de obstáculos e barreiras de acesso, aplicar-se-ão, entre outros, ao seguinte:

a) Os edifícios, as vias públicas, o transporte e outras instalações externas e internas, como centros educativos, residências, instalações médicas e locais de trabalho.

b) Os serviços de informação, comunicações e de outro tipo, inclusive os serviços eletrônicos e de emergência.

Os Estados Partes também adotarão as medidas pertinentes para:

a) Desenvolver, promulgar e supervisionar a aplicação de normas mínimas e diretrizes sobre a acessibilidade das instalações e dos serviços abertos ao público ou de uso público.

b) Assegurar que as entidades públicas e privadas que possuam instalações e serviços abertos ao público ou de uso público levem em conta todos os aspectos de acessibilidade para o idoso.

c) Oferecer formação a todas as pessoas envolvidas nos problemas de acessibilidade que o idoso enfrenta.

d) Promover outras formas adequadas de assistência e apoio ao idoso para assegurar seu acesso à informação.

e) Promover o acesso do idoso aos novos sistemas e tecnologias da informação e das comunicações, inclusive a Internet, e que estas sejam acessíveis ao menor custo possível.

f) Propiciar ao idoso o acesso a tarifas preferenciais ou gratuitas de serviços de transporte público ou de uso público;

g) Promover iniciativas, nos serviços de transporte público ou de uso público, para que haja assentos reservados para o idoso, os quais deverão ser identificados com a sinalização correspondente;

h) Dotar os edifícios e outras instalações abertas ao público de sinalização em formatos de fácil leitura e compreensão e adequados para o idoso.

Artigo 27

Direitos políticos

O idoso tem direito à participação na vida política e pública em igualdade de condições com as demais pessoas e a não ser discriminado por motivo de idade.

O idoso tem direito a votar livremente e ser eleito, devendo o Estado facilitar as condições e os meios para o exercício desses direitos.

Os Estados Partes garantirão ao idoso uma participação plena e efetiva no que diz respeito a seu direito ao voto e adotarão as medidas pertinentes para:

a) Garantir que os procedimentos, instalações e materiais eleitorais sejam adequados, acessíveis e fáceis de entender e utilizar.

b) Proteger o direito do idoso ao voto secreto em eleições e referendos públicos, sem intimidação.

c) Garantir a livre expressão da vontade do idoso como eleitor e, quando necessário e com seu consentimento, permitir que uma pessoa de sua escolha lhe preste assistência para votar.

d) Criar e fortalecer mecanismos de participação cívica com o objetivo de incorporar, nos processos de tomada de decisão em todos os níveis de governo, as opiniões, contribuições e demandas do idoso e de suas agremiações e associações.

Artigo 28

Direito de reunião e de associação

O idoso tem direito a reunir-se pacificamente e a formar livremente suas próprias agremiações ou associações, em conformidade com o direito Internacional dos direitos humanos.

Para tanto, os Estados Partes se comprometem a:

a) Facilitar a criação e o reconhecimento legal dessas agremiações ou associações, respeitando sua liberdade de iniciativa e prestando apoio para sua formação e desempenho de acordo com a capacidade dos Estados Partes.

b) Fortalecer as associações de idosos e o desenvolvimento de lideranças positivas que facilitem a consecução de seus objetivos e a difusão dos direitos enunciados na presente Convenção.

Artigo 29

Situações de risco e emergências humanitárias

Os Estados Partes tomarão todas as medidas específicas que sejam necessárias para garantir a integridade e os direitos do idoso em situações de risco, inclusive situações de conflito armado, emergências humanitárias e desastres, em conformidade com as normas de direito internacional, em particular do direito internacional dos direitos humanos e do direito internacional humanitário.

Os Estados Partes adotarão medidas de atenção específicas às necessidades do idoso na preparação, prevenção, reconstrução e recuperação em situações de emergência, desastres ou conflitos.

Os Estados Partes propiciarão que o idoso interessado participe nos protocolos de proteção civil em caso de desastres naturais.

Artigo 30

Igual reconhecimento como pessoa perante a lei

Os Estados Partes reafirmam que o idoso tem direito ao reconhecimento de sua personalidade jurídica.

Os Estados Partes reconhecerão que o idoso tem capacidade jurídica em igualdade de condições com as demais pessoas em todos os aspectos da vida.

Os Estados Partes adotarão as medidas pertinentes para proporcionar o acesso do idoso ao apoio de que possa necessitar no exercício de sua capacidade jurídica.

Os Estados Partes assegurarão que, em todas as medidas relativas ao exercício da capacidade jurídica, se proporcionem salvaguardas adequadas e efetivas para impedir abusos, em conformidade com o direito internacional dos direitos humanos. Essas salvaguardas assegurarão que as medidas relativas ao exercício da capacidade jurídica respeitem os direitos, a vontade e as preferências do idoso, sejam isentas de conflito de interesses ou de influência indevida, sejam proporcionais e adequadas às circunstâncias do idoso, se apliquem no prazo mais curto possível e estejam sujeitas a exames periódicos por parte de uma autoridade ou um órgão judiciário competente, independente e imparcial. As salvaguardas serão proporcionais ao grau em que essas medidas afetem os direitos e interesses do idoso.

Sem prejuízo do disposto no presente artigo, os Estados Partes tomarão todas as medidas pertinentes e efetivas para garantir o direito do idoso, em igualdade de condições com as demais pessoas, a ser proprietário e herdar bens, controlar seus próprios assuntos econômicos e ter acesso em igualdade de condições a empréstimos bancários, hipotecas e outras modalidades de crédito financeiro e zelarão para que o idoso não seja privado de seus bens de maneira arbitrária.

Artigo 31

Acesso à Justiça

O idoso tem direito a ser ouvido, com as devidas garantias e dentro de um prazo razoável, por um juiz ou tribunal competente, independente e imparcial, estabelecido anteriormente por lei, na apuração de qualquer acusação penal formulada contra ele, ou

para que se determinem seus direitos ou obrigações de ordem civil, trabalhista, fiscal ou de qualquer outra natureza.

Os Estados Partes se comprometem a assegurar que o idoso tenha acesso efetivo à justiça em igualdade de condições com as demais pessoas, inclusive mediante a adoção de ajustes de procedimento em todos os processos judiciais e administrativos em qualquer de suas etapas.

Os Estados Partes se comprometem a garantir a devida diligência e o tratamento preferencial ao idoso na tramitação, resolução e execução das decisões em processos administrativos e judiciais.

A atuação judicial deverá ser particularmente expedita nos casos em que esteja em risco a saúde ou a vida do idoso.

Além disso, os Estados Partes desenvolverão e fortalecerão políticas públicas e programas dirigidos a promover:

a) Mecanismos alternativos de solução de controvérsias.

b) Capacitação do pessoal relacionado com a administração de justiça, inclusive o pessoal policial e penitenciário, em matéria de proteção dos direitos do idoso.

CAPÍTULO V TOMADA DE CONSCIÊNCIA

Artigo 32

Os Estados Partes acordam:

a) Adotar medidas para alcançar a divulgação e capacitação progressiva de toda a sociedade sobre a presente Convenção.

b) Fomentar uma atitude positiva em relação à velhice e um tratamento digno, respeitoso e considerado do idoso; e com base em uma cultura de paz, impulsionar ações de divulgação, promoção dos direitos e empoderamento do idoso, bem como evitar linguagem e imagens estereotipadas sobre a velhice.

c) Desenvolver programas para sensibilizar a população sobre o processo de envelhecimento e sobre o idoso, fomentando a participação deste e de suas organizações na formulação e estruturação desses programas.

d) Promover a inclusão de conteúdos que propiciem a compreensão e aceitação da etapa do envelhecimento nos planos e programas de estudos nos diferentes níveis educativos, bem como nas agendas acadêmicas e de pesquisa.

e) Promover o reconhecimento da experiência, sabedoria, produtividade e contribuição ao desenvolvimento que o idoso proporciona à sociedade em seu conjunto.

CAPÍTULO VI
MECANISMO DE ACOMPANHAMENTO DA CONVENÇÃO E MEIOS DE PROTEÇÃO

Artigo 33
Mecanismo de Acompanhamento

A fim de dar seguimento aos compromissos assumidos e promover a efetiva implementação da presente Convenção, estabelece-se um Mecanismo de Acompanhamento constituído por uma Conferência de Estados Partes e um Comitê de Peritos.

O Mecanismo de Acompanhamento será estabelecido quando recebido o décimo instrumento de ratificação ou adesão.

As funções de secretaria do Mecanismo serão exercidas pela Secretaria-Geral da Organização dos Estados Americanos.

Artigo 34
Conferência de Estados Partes

A Conferência de Estados Partes, órgão principal do Mecanismo de Acompanhamento, é integrada pelos Estados Partes na Convenção e tem, entre outras, as seguintes funções:

a) Fazer o acompanhamento do avanço dos Estados Partes no cumprimento dos compromissos emanados da presente Convenção.

b) Elaborar seu regulamento e aprová-lo por maioria absoluta.

c) Fazer o acompanhamento das atividades desenvolvidas pelo Comitê de Peritos e formular recomendações com o objetivo de melhorar o funcionamento, as regras e os procedimentos do Comitê.

d) Receber, analisar e avaliar as recomendações do Comitê de Peritos e formular as observações pertinentes.

e) Promover o intercâmbio de experiências e boas práticas e a cooperação técnica entre os Estados Partes para garantir a efetiva implementação desta Convenção.

f) Resolver qualquer assunto relacionado ao funcionamento do Mecanismo de Acompanhamento.

O Secretário-Geral da Organização dos Estados Americanos convocará a primeira reunião da Conferência de Estados Partes no prazo de noventa dias após a constituição do Mecanismo de Acompanhamento. A primeira reunião da Conferência será realizada na sede da Organização, a menos que um Estado Parte ofereça sede, para aprovar seu regulamento e metodologia de trabalho, bem como para eleger suas autoridades. A reunião será presidida por representante do Estado que deposite o primeiro instrumento de ratificação ou adesão da presente Convenção.

As reuniões posteriores serão convocadas pelo Secretário-Geral da Organização dos Estados Americanos a pedido de qualquer Estado Parte, com a aprovação de dois terços dos mesmos, e nelas poderão participar como observadores os outros Estados membros da Organização.

Artigo 35

Comitê de Peritos

O Comitê de Peritos será integrado por especialistas designados por cada um dos Estados Partes na Convenção. O quórum para as reuniões será estabelecido em seu regulamento.

O Comitê de Peritos tem as seguintes funções:

a) Colaborar no acompanhamento do progresso dos Estados Partes na implementação da presente Convenção, sendo responsável pela análise técnica dos relatórios periódicos apresentados pelos Estados Partes. Para tanto, os Estados Partes se comprometem a apresentar ao Comitê de Peritos um relatório sobre o cumprimento das obrigações contidas na presente Convenção, no prazo de um ano após a realização da primeira reunião. Daí em diante, os Estados Partes apresentarão relatórios a cada quatro anos.

b) Apresentar recomendações para o cumprimento progressivo da Convenção, com base nos relatórios apresentados pelos Estados Partes, em conformidade com o tema objeto de análise.

c) Elaborar e aprovar seu próprio regulamento no âmbito das funções estabelecidas no presente artigo.

O Secretário-Geral da Organização dos Estados Americanos convocará a primeira reunião do Comitê de Peritos no prazo de noventa dias após a constituição do Mecanismo de Acompanhamento. A primeira reunião do Comitê será realizada na sede da Organização, a menos que um Estado Parte ofereça sede, para aprovar seu regulamento e metodologia de trabalho, bem como para eleger suas autoridades. A reunião será

presidida por representante do Estado que deposite o primeiro instrumento de ratificação ou adesão da presente Convenção.

O Comitê de Peritos terá sua sede na Organização dos Estados Americanos.

Artigo 36

Sistema de petições individuais

Qualquer pessoa, grupo de pessoas ou entidade não governamental legalmente reconhecida em um ou mais Estados membros da Organização dos Estados Americanos pode apresentar à Comissão Interamericana de Direitos Humanos petições que contenham denúncias ou queixas de violação de algum dos artigos da presente Convenção por um Estado Parte.

Para a aplicação do previsto no presente artigo será levada em conta a natureza progressiva da vigência dos direitos econômicos, sociais e culturais objeto de proteção pela presente Convenção.

Além disso, todo Estado Parte poderá, no momento do depósito de seu instrumento de ratificação desta Convenção ou de adesão a ela, ou em qualquer momento posterior, declarar que reconhece a competência da Comissão Interamericana de Direitos Humanos para receber e examinar as comunicações em que um Estado Parte alegue que outro Estado Parte incorreu em violações dos direitos humanos estabelecidos na presente Convenção. Nesse caso, serão aplicadas todas as normas de procedimento pertinentes contidas na Convenção Americana sobre Direitos Humanos.

Os Estados Partes poderão formular consultas à Comissão em questões relacionadas com a efetiva aplicação da presente Convenção. Além disso, poderão solicitar à Comissão assessoramento e cooperação técnica para assegurar a aplicação efetiva de qualquer disposição da presente Convenção. A Comissão, dentro de suas possibilidades, prestará o assessoramento e a assistência solicitados.

Todo Estado Parte poderá, no momento do depósito de seu instrumento de ratificação desta Convenção ou de adesão a ela, ou em qualquer momento posterior, declarar que reconhece como obrigatória, de pleno direito e sem acordo especial, a competência da Corte Interamericana de Direitos Humanos sobre todos os casos relativos à interpretação ou aplicação desta Convenção. Nesse caso, serão aplicadas todas as normas de procedimento pertinentes contidas na Convenção Americana sobre Direitos Humanos.

CAPÍTULO VII DISPOSIÇÕES GERAIS

Artigo 37

Assinatura, ratificação, adesão e entrada em vigor

A presente Convenção está aberta à assinatura, ratificação e adesão por parte de todos os Estados membros da Organização dos Estados Americanos. Após sua entrada em vigor, todos os Estados membros da Organização que não a tenham assinado poderão aderir à Convenção.

Esta Convenção está sujeita à ratificação por parte dos Estados signatários de acordo com seus respectivos procedimentos constitucionais. Os instrumentos de ratificação ou adesão serão depositados na Secretaria-Geral da Organização dos Estados Americanos.

A presente Convenção entrará em vigor no trigésimo dia a partir da data de depósito do segundo instrumento de ratificação ou adesão na Secretaria-Geral da Organização dos Estados Americanos.

Para cada Estado que ratificar a presente Convenção, ou a ela aderir, após o depósito do segundo instrumento de ratificação ou adesão, a Convenção entrará em vigor no trigésimo dia a partir da data em que tal Estado tenha depositado o instrumento correspondente.

Artigo 38

Reservas

Os Estados Partes poderão formular reservas à Convenção no momento de sua assinatura, ratificação ou adesão, desde que não sejam incompatíveis com o objeto e fim da Convenção e versem sobre uma ou mais de suas disposições específicas.

Artigo 39

Denúncia

A Convenção permanecerá em vigor indefinidamente, mas qualquer um dos Estados Partes poderá denunciá-la mediante notificação escrita dirigida ao Secretário-Geral da Organização dos Estados Americanos. Transcorrido um ano a partir da data de depósito do instrumento de denúncia, a Convenção cessará seus efeitos para esse Estado, permanecendo em vigor para os demais Estados Partes. A denúncia não eximirá o Estado Parte das obrigações impostas pela presente Convenção com respeito a toda ação ou omissão ocorrida antes da data em que a denúncia tenha entrado em vigor.

Artigo 40

Depósito

O instrumento original da Convenção, cujos textos em espanhol, francês, inglês e português são igualmente autênticos, será depositado na Secretaria-Geral da Organização dos Estados Americanos, que enviará cópia certificada do texto para registro e publicação à Secretaria das Nações Unidas, em conformidade com o Artigo 102 da Carta das Nações Unidas.

Artigo 41

Emendas

Qualquer Estado Parte pode submeter à Conferência de Estados Partes propostas de emendas a esta Convenção.

As emendas entrarão em vigor para os Estados que as ratificarem na data em que dois terços dos Estados Partes tenham depositado o respectivo instrumento de ratificação. Para os outros Estados Partes, entrarão em vigor na data em que depositarem seus respectivos instrumentos de ratificação.

NOTAS DE RODAPÉ

1. (...) O Canadá não endossa o texto final adotado mediante esta resolução. O Canadá manifestou reiteradamente sua preocupação de que os esforços para colocar em prática esta convenção duplicariam as atividades que realiza o Grupo de Trabalho Aberto da ONU sobre Envelhecimento. O Canadá sustenta que a referida convenção dificultará, desnecessariamente, o trabalho realizado pelos sistemas internacionais de monitoramento dos direitos humanos, além de duplicar o monitoramento dos direitos humanos do idoso. O Canadá continuará a trabalhar com a OEA e seus Estados membros, de maneira prática, para a promoção dos direitos do idoso.

2. (...) reservas e preocupações com respeito ao assunto e à resultante convenção. Os Estados Unidos continuam convencidos de que é importante que a OEA e as Nações Unidas abordem os vários desafios enfrentados pelo idoso neste Hemisfério e no mundo todo, inclusive no que se refere ao exercício de seus direitos humanos. No entanto, não acreditamos que seja necessária uma convenção para assegurar a proteção dos direitos

humanos do idoso. Os Estados Unidos consideram que, em vez de promover este novo instrumento, seria melhor que a OEA e seus Estados membros dedicassem seus recursos para definir medidas práticas que os Governos das Américas podem adotar com a finalidade de combater a discriminação contra o idoso, incluindo melhores práticas por meio de leis nacionais, assim como uma melhor implementação dos tratados internacionais em matéria de direitos humanos. Esses esforços deveriam ser destinados ao atendimento, de maneira prática e imediata, dos desafios enfrentados pelo idoso.

3. (...) nem de modo que crie um direito à morte.

4. (...) abrange a Lei Orgânica de Seguridade Social e a Lei do Idoso, mediante as quais se asseguram ao idoso medidas de proteção por parte da família, da sociedade e do Estado. Valorizamos o esforço envidado pelos Estados membros da Organização destinados à obtenção de um instrumento regional juridicamente vinculante com vistas a proteger os direitos humanos do idoso. No entanto, o Governo da Nicarágua considera que o conteúdo da Convenção criará uma duplicidade de tarefas que já vêm sendo realizadas por outros órgãos do Sistema Interamericano de Direitos Humanos. Além disso, seu caráter e efeito transversais incidiriam sobre o ordenamento jurídico vigente na Nicarágua, razões pelas quais o Governo da República da Nicarágua manifesta sua expressa reserva ao conteúdo da Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos.

5. (...) a interpretações equivocadas que o Sistema Interamericano de Direitos Humanos possa vir a fazer sobre o disposto no Artigo 17, “Direito à seguridade social”, do presente projeto de Convenção. Neste sentido, o Governo do Peru analisa também a possibilidade de apresentar sua reserva ao referido artigo quando da assinatura e/ou ratificação do presente instrumento.

6. (...) do Sistema Interamericano de Direitos Humanos, estabelecidos como “meios de proteção”, contrariam os objetivos para os quais foram criados. A CIDH e a CorteIDH devem ser reformuladas devido à tendenciosidade, politização e atitude discriminatória e seletiva que assumiram contra os governos progressistas da região. Essas características destruíram a credibilidade das referidas instituições que, em algum momento, apoiaram-se em valores éticos e no compromisso de proteger os direitos humanos. Por esse motivo, o

Estado venezuelano tomou a decisão de denunciar a Convenção Interamericana de Direitos Humanos.

7. (...) estipulações da Constituição do Paraguai.

APRESENTAÇÃO DO/AS ORGANIZADOR/AS

MARIA DE LOURDES BERNARTT

Licenciada em Letras Português/Inglês. Mestrado, Doutorado e Pós-Doutorado em Educação. Docente do departamento de Humanas (DAHUM) da Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR Campus Pato Branco. Docente Permanente do Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional (PPGDR/UTFPR-PB). Líder do Grupo de Pesquisa em Educação, Políticas Públicas e Direitos Humanos (GPPEDH). Coordenadora da Equipe UTFPR Amiga da Pessoa Idosa. Membro do Comitê Gestor do Programa Cidade Amiga da Pessoa Idosa do município de Pato Branco-PR.

LEONICE APARECIDA DE FATIMA ALVES PEREIRA MOURAD

Graduada em Direito, História, Ciências Sociais, Geografia Serviço Social, Agricultura Familiar e Sustentabilidade, Educação do Campo, Pedagogia, Letras, Filosofia Ciência Política, Relações Internacionais, Educação Social e Educação Especial. Mestra e Doutora em História da América Latina pela UNISINOS (2002,2008). Mestra e Doutora em Geografia (2015, 2019) pela UFSM, Mestra em Políticas Públicas e Gestão Educacional pela UFSM (2021). Mestranda em Educação Profissional e Tecnológica pela UFSM. Pós Doutoranda pela UTFPR. Professora Associada do Departamento de Metodologia da Universidade Federal de Santa Maria, ministrando aulas na graduação pós-graduação, atualmente cedida ao Ministério da Igualdade Racial (MIR) na Secretaria Nacional de Promoção da Igualdade Racial –SENAPIR.

JULIANA MARA NESPOLO

Bacharelado em Direito. Especialização em Administração Pública. Mestrado em Desenvolvimento Regional pela Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Campus Pato Branco/PR. Doutoranda em Desenvolvimento Regional - PPGDR, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Campus Pato Branco/PR. Membro do Grupo de Pesquisa em Educação, Políticas Públicas e Direitos Humanos (GPPEDH). Membro da Equipe UTFPR Amiga da Pessoa Idosa.

RODRIGO BORDIN

Pós-doutorando em Desenvolvimento Regional na Universidade Tecnológica Federal do Paraná (UTFPR), campus Pato Branco. Doutorado e Mestrado em Desenvolvimento Regional. Professor na Educação Superior no Centro Universitário de Pato Branco. Docente do Quadro Próprio do Magistério na Rede Pública Estadual de Educação do Paraná. Membro do Grupo de Pesquisa em Educação, Políticas Públicas e Direitos Humanos (GPPEDH). Membro da Equipe UTFPR Amiga da Pessoa Idosa.

SOLANGE TODERO VON ONÇAY

Graduada em Pedagogia pela Universidade dePasso Fundo (1990) e Mestrado em Educação pela Universidade de Passo Fundo (2003). É Doutora em Antropologia Social pela Universidad Nacional de Misiones - Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales Programa de Postgrado en Antropología Social (PPAS) e Doutoranda no Programa de pós-graduação de Ciências Sociais em Desenvolvimento, Agricultura e Sociedade pela Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. É professora do Ensino Superior da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) Campus de Erechim/RS. Tem pesquisas na área de Educação e Antropologia, atuando principalmente nos seguintes temas: educação do campo, políticas públicas e educação popular.

ISBN 978-655376452-1