



REDE GLOBAL CIDADES E COMUNIDADES AMIGÁVEIS À PESSOA IDOSA: uma análise do processo de evolução

Juliana Mara Nespolo¹
Rodrigo Bordin²
Maria de Lourdes Bernart³
Christian Luiz da Silva⁴

Resumo

O fenômeno do envelhecimento populacional representa um desafio para as políticas públicas em escala global. O direito das pessoas idosas a ambientes acessíveis e em igualdade de oportunidades impulsionou governos locais à adesão ao Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, da Organização Mundial da Saúde. Este artigo busca analisar o ciclo de evolução do programa usando o modelo de ciclo de políticas de Raeder. Dados de 1.604 cidades e comunidades cadastradas foram coletados e analisados qualitativamente e quantitativamente, revelando lacunas no ciclo do programa e baixa evolução das cidades participantes. O artigo destaca a necessidade de fortalecer a governança local, revisar processos de implementação e promover a colaboração entre o Estado e agentes locais para melhorar a eficácia do programa, visando melhorar a qualidade de vida das pessoas idosas em todo o mundo.

Palavras-chave: Cidades amigáveis à pessoa idosa; envelhecimento populacional; governança; rede global.

GLOBAL NETWORK OF AGE-FRIENDLY CITIES AND COMMUNITIES: an analysis of the evolution process

Abstract

The phenomenon of population aging presents a challenge for public policies on a global scale. The right of elderly people to accessible environments and equal opportunities has driven local governments to adopt the WHO Age-friendly Cities and Communities Program. This article aims at understanding the program's evolution cycle using Raeder's policy cycle model. Data from 1,604 registered cities and communities were collected and analyzed both qualitatively and quantitatively, revealing gaps in the program cycle and low progress among participating cities. It highlights the need to strengthen local governance, review implementation processes, and promote collaboration between the state and local agents to improve the program's effectiveness, aiming to enhance the quality of life for elderly people worldwide.

Keywords: Age-friendly cities; ageing population; governance; global network.

Artigo recebido em: 16/05/2024 Aprovado em: 20/11/2024
DOI: <https://dx.doi.org/10.18764/2178-2865v28n2.2024.50>

¹ Programa de Pós Graduação em Desenvolvimento Regional - PPGDR/Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR. E-mail: juliananespolo@hotmail.com

² E-mail: bordinrod@hotmail.com

³ E-mail: marial@utfpr.edu.br

⁴ E-mail: christianlsilva76@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

O mundo tem experimentado uma alteração da estrutura etária caracterizada pelo aumento da expectativa de vida e o envelhecimento da população. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), entre os anos de 2015 e 2030, esse grupo populacional crescerá em 56%, saltando de 901 milhões para 1,4 bilhões de pessoas. As projeções para 2050 indicam um aumento ainda maior, chegando a 2,1 bilhões de pessoas idosas em todo o mundo (OMS, 2015).

No Brasil, é inquietante a rapidez com que vem ocorrendo o aumento da população idosa. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2010, a população idosa no país era de 20,5 milhões de pessoas, número que aumentou para 32,1 milhões em 2022, o que representa aproximadamente 15,8% da população brasileira (IBGE, 2023).

Diante da evidente visibilidade do envelhecimento populacional, a temática foi incluída na agenda de discussões de organismos internacionais (Camarano; Pasinato, 2004). Com isso, o debate acerca do envelhecimento foi ampliado pela Organização das Nações Unidas, a qual chamou a atenção dos países sobre a necessidade de medidas urgentes destinadas a esse crescente segmento populacional.

Nesse contexto, a Organização Mundial de Saúde (OMS) apresentou, em 2005, o conceito de envelhecimento ativo como o “processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas” (OMS, 2005, p. 13).

Com o propósito de promover o envelhecimento ativo, aprimorar a qualidade de vida durante o processo de envelhecimento, ajustar a acessibilidade das infraestruturas, instalações e serviços das cidades, transformar a localidade em um ambiente ideal para se envelhecer, e fomentar a inclusão de pessoas idosas com variadas necessidades e habilidades, a OMS desenvolveu o Programa Cidades e Comunidades amigáveis à Pessoa Idosa (OMS, 2008).

Assim, desde 2008, a OMS tem incentivado cidades e comunidades do mundo todo a implementarem ações para melhorar as condições de vida da sua população com 60 anos de idade ou mais, por meio da adesão a esse programa. Com a finalidade de conectar essas cidades e comunidades, em 2010, a OMS criou a Rede Global Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa (World Health Organization, 2023).

Com o olhar para essa nova realidade demográfica decorrente da diminuição da taxa de natalidade e do aumento da expectativa de vida, cidades e comunidades buscam na adesão ao Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, a implementação local de uma política pública que apoie o envelhecimento.

Nesse sentido, o objetivo do presente estudo é compreender a relação do ciclo do Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, a partir do ciclo da política pública desenvolvida por Lindblon (1956), utilizando como referência o modelo de ciclo delineado por Raeder (2014), que reconhece cinco “estágios que possuem características específicas” (p. 127). Para isso, foram coletados dados da Plataforma da Rede Global Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, os quais foram organizados em gráficos e tabelas e interpretados a partir do referencial teórico pertinente.

Quanto à estrutura, o estudo está organizado em seis seções. A primeira apresenta as notas introdutórias, delineando o objetivo e a organização do estudo; a segunda, a metodologia; a terceira, quarta e quinta, o desenvolvimento teórico e a discussão dos resultados; e, a sexta seção, traz as considerações finais.

2 PERCURSO METODOLÓGICO

Para compreender a relação do ciclo de evolução do Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa a partir do modelo de ciclo da política pública proposto por Raeder, como proposto no objetivo deste trabalho, optou-se por adotar uma metodologia com estudo de abordagem qualitativa e quantitativa, contemplando ainda, pesquisa descritiva e exploratória, utilizando-se de procedimentos bibliográficos e documentais (Yin, 2016).

O procedimento bibliográfico abrange os textos e obras que forneceram a base teórica para o estudo. Seguindo as diretrizes de Gil (2008), essa pesquisa bibliográfica fundamentou-se em materiais já publicados, incluindo livros e artigos científicos. As buscas por artigos foram conduzidas em janeiro de 2024, utilizando palavras chaves pertinentes, como envelhecimento populacional, políticas públicas para as pessoas idosas, cidades amigáveis, rede global.

O procedimento documental utilizou documentos fornecidos pelas cidades e comunidades membros da Rede Global, juntamente com publicações oficiais da OMS, OPAS e ONU. Destacam-se publicações como "Década do Envelhecimento Saudável 2020-2030" (OMS, 2020), "Rede Global para Cidades e Comunidades Amigas dos Idosos – Uma retrospectiva e plano de ação sobre envelhecimento e saúde" (2023), " Relatório mundial sobre envelhecimento e saúde" (2015) e "Guia Global: Cidade Amiga do Idoso" (2008).

Os dados da Rede Global Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa foram coletados entre novembro de 2023 e janeiro de 2024, através de consultas individuais a cada um dos membros cadastrados. Esses dados foram tabulados em planilha eletrônica, e, após atualizados em abril de 2024, os resultados foram interpretados e transformados em informações compreensíveis e

relevantes, com apresentação de contagens simples e sumarização em tabelas e gráficos (Angirolami-Raimundo; Echeimberg; Leone, 2018).

A adoção desse percurso metodológico possibilitou, a partir do referencial teórico e da exploração de dados na Plataforma da Rede Global Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, compreender o Ciclo do Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, bem como, de forma mais ampla, compreender o cenário atual desse programa e sua evolução dentro do contexto das políticas públicas, destacando suas mudanças, desafios e avanços ao longo do tempo.

3 DO PROGRAMA CIDADES E COMUNIDADES AMIGÁVEIS À PESSOA IDOSA À CRIAÇÃO DA REDE GLOBAL CIDADES E COMUNIDADES AMIGÁVEIS À PESSOA IDOSA (OMS)

O envelhecimento populacional é um fenômeno global que exige a adaptação e aprimoramento dos espaços urbanos e serviços para atender às necessidades das pessoas idosas, além de promover um envelhecimento ativo e saudável. Nesse contexto, um dos desafios enfrentados pelas cidades é garantir, para todas as pessoas, independentemente da idade, a igualdade de oportunidades em todos os espaços públicos urbanos. Este cenário tem motivado organismos internacionais, como a Organização das Nações Unidas (ONU) e a Organização Mundial da Saúde (OMS), a alertar os países sobre os desafios do envelhecimento global e a necessidade de promover ações para fomentar um envelhecimento ativo e saudável (OMS, 2008).

A partir dos séculos XX e XXI, iniciativas internacionais contribuíram para um gradativo avanço de reconhecimentos de garantias e políticas públicas para as pessoas idosas. Em vista disso, em 1982, na Primeira Assembleia Mundial, realizada em Viena, Áustria, os governos nacionais reconheceram a tendência de envelhecimento da população e a imperatividade de tomar medidas para desenvolver sociedades que possam atender às necessidades de todas as faixas etárias (Amaral; Santos, 2017).

Em 2002, o Plano de Ação Internacional de Madri, apresentado na Segunda Assembleia Mundial sobre Envelhecimento, realizada em Madrid, na Espanha, enfatizou a importância de se implementar ações tanto em âmbito internacional quanto nacional para se concretizarem três prioridades, quais sejam: (a) participação ativa dos idosos na sociedade, no desenvolvimento e na luta contra a pobreza; (b) fomento da saúde e bem-estar na velhice: promoção do envelhecimento saudável; e (c) criação de um entorno propício e favorável ao envelhecimento (Camarano; Pasinato, 2004).

Essas Assembleias contribuíram significativamente na iniciativa do Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, da OMS. O referido programa tem como objetivo estimular o

envelhecimento ativo; aumentar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem; adaptar a acessibilidade das estruturas, equipamentos e serviços das cidades e comunidades; tornar a cidade ou comunidade um ótimo lugar para se envelhecer saudável e ativo e promover a inclusão das pessoas idosas com diferentes necessidades e graus de capacidade (OMS, 2008).

O Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa teve sua origem em um projeto, apresentado pela OMS, na abertura do XVIII Congresso da Associação Internacional de Gerontologia e Geriatria, realizada no Rio de Janeiro, em 2005. Este evento contou com a presença de representantes de diversos países, dos quais, muitos demonstraram interesse em participar e contribuir com o protocolo de investigação proposto pela OMS (OMS, 2008).

Em 2006, no primeiro encontro entre as cidades participantes na investigação, realizado em Vancouver, no Canadá, foi apresentado pela OMS um protocolo para a realização da pesquisa, que recebeu a alcunha de Protocolo de Vancouver (OMS, 2008).

Seguindo esse protocolo, desenvolveu-se uma extensa pesquisa, coordenada pela OMS, envolvendo cerca de 1.500 pessoas idosas, provenientes de 33 cidades em 23 países distintos. Por meio dessa pesquisa, as pessoas idosas foram ouvidas em grupos focais, nos quais, oito dimensões foram exploradas, a saber: “Transporte, Habitação, Participação social, Respeito e inclusão social, Participação cívica e emprego, Comunicação e informação, Apoio comunitário e serviços de saúde” (OMS, 2008, p. 13).

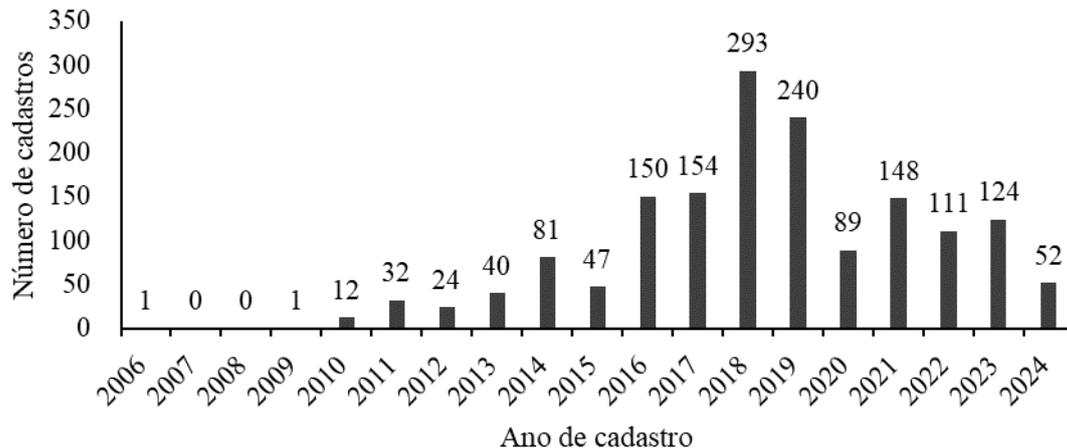
Mediante os resultados obtidos na referida pesquisa, a OMS criou uma espécie de roteiro-guia, que recebeu o título de Guia Global: Cidade Amiga do Idoso (OMS, 2008). Este Guia, originalmente escrito em língua inglesa, divide-se em 13 seções, dentre as quais, nas seções 5 a 12, apresenta um *checklist* relacionado às oito dimensões, mencionadas, com principais características, para que uma cidade ou comunidade se torne mais amigável à pessoa idosa. À vista disso, o Guia Global: Cidade Amiga do Idoso tornou-se um instrumento de orientação para que cidades e comunidades desenvolvam estruturas e serviços que impulsionem o envelhecimento ativo e saudável da população (OMS, 2008).

Assim como o Protocolo de Vancouver, o Guia Global ressalta a vital participação das pessoas idosas como fonte de conhecimento e sugestões relevantes para a pesquisa diagnóstica e a formulação de um plano de ação local, seguindo um modelo de política pública ascendente, conhecido como *Bottom up* (OMS, 2008).

Nesse cenário, o Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa oferece uma oportunidade significativa para aprimorar e aperfeiçoar as iniciativas locais, visando fortalecer as políticas e maximizar seus resultados (OMS, 2008). Assim, o número de adesões a este programa tem aumentando a cada ano, e, com a finalidade de conectar as cidades e comunidades certificadas, a

OMS criou, em 2010, a Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa (WHO, 2024) conforme ilustrado na Figura 1, abaixo.

Figura 1 - Gráfico de resultados quantitativos de cadastros na Rede Global Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa (OMS), entre os anos de 2006 a abril de 2024.



Fonte: Elaborado pelos autores de acordo com dados da WHO (2024, on-line) <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/who-network/>.

De acordo com a Figura 1, o primeiro cadastro na Rede Global Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa aconteceu em 2006, realizado por Municipality Of Saanich, no Canadá. O segundo cadastro ocorreu somente em 2009, por Donostia San Sebastián, localizada na Espanha. Em 2010 houve 12 cadastros e, desde então, as adesões na Rede Global foram aumentando gradativamente, até atingir o pico em 2018, ano em que a OMS registrou a adesão de 293 cidades e comunidades.

Atualmente, a Rede Global Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa (OMS) constitui-se por 1.604 cidades e comunidades, 53 países, 20 afiliados, abrangendo mais de 320 milhões de pessoas em todo o mundo (WHO, 2024). Importante ressaltar que esses dados são atualizados, pela OMS, trimestralmente, sendo que a última atualização ocorreu em fevereiro de 2024.

As cidades e comunidades membros da Rede Global estão situadas em diferentes países, sendo estes pertencentes aos continentes: América: América Central, América do Norte, América do Sul; Ásia (Ásia/Europa); Europa (Europa/Ásia), Oceania (Tabela 1).

Tabela 1 - Tabela de resultados quantitativos de cadastros na Rede Global Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa (OMS), entre os anos de 2006 a abril de 2024.

Continente	Nº de cidades	% de cidades
América Central	35	2,18
América do Norte	586	36,53
América do Sul	309	19,26
Ásia	115	7,17
Ásia/Europa	6	0,37
Europa	502	31,30
Europa/Ásia	8	0,50
Oceania	43	2,68
	1604	100

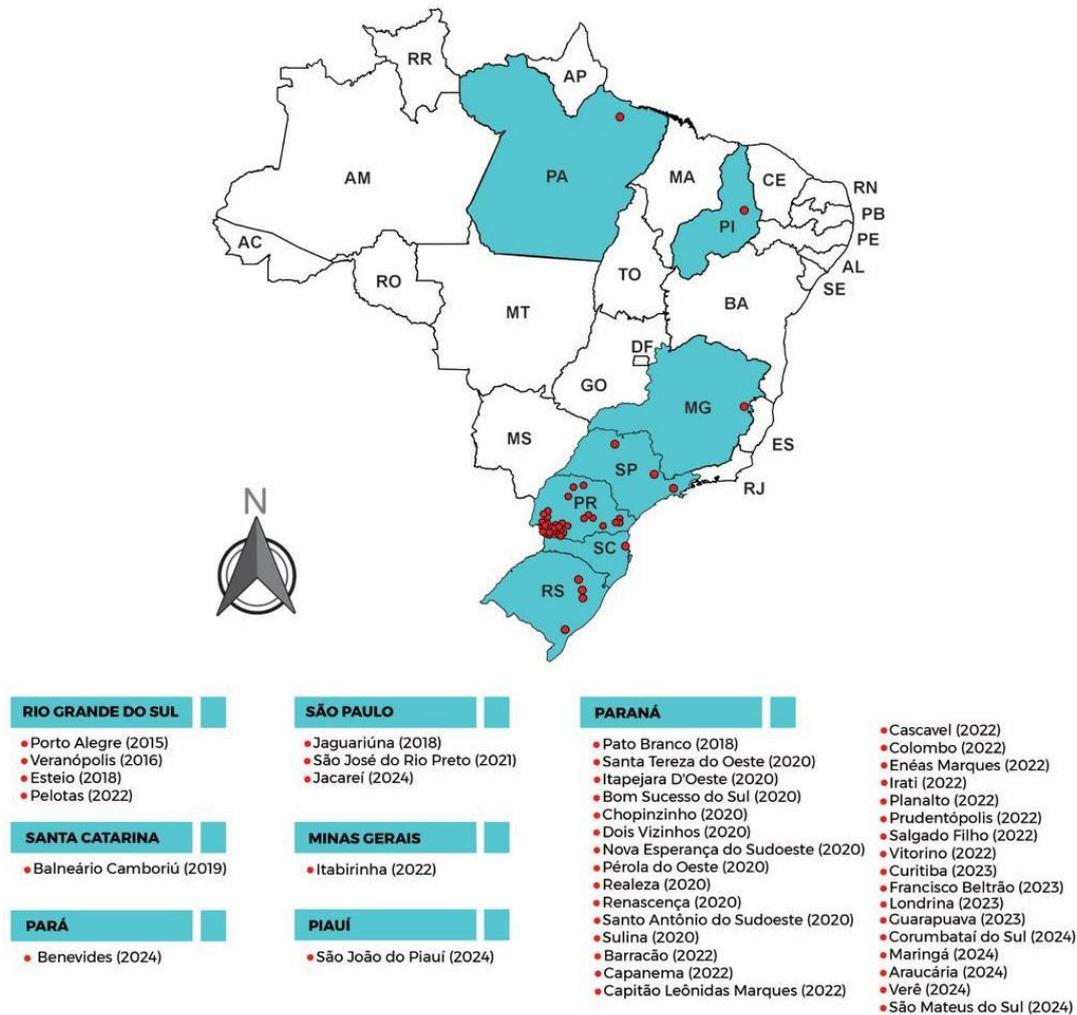
Fonte: Elaborada pelos autores com base no levantamento de dados dos cadastros na Rede Global Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa (OMS) <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/who-network/>.

Os dados da Tabela 1 destacam que a maior concentração das cidades e comunidades está nas regiões da América do Norte e da Europa. A América do Norte, com um total de 586 membros cadastrados, representa significativos 36,53% do total. Em seguida, a Europa aparece como o segundo continente com maior concentração, abrangendo 502 cadastros, o que equivale a 31,30% do conjunto. A América do Sul figura em terceiro lugar, contabilizando 309 registros, correspondendo a 19,26% do total. A Ásia segue com 115 cadastros, representando uma fatia de 7,17%, enquanto a Oceania contribui com 43 cadastros, alcançando uma participação de 2,68%. A América Central e as regiões combinadas de Europa/Ásia e Ásia/Europa também estão presentes, embora com números menores, registrando 35, 8 e 6 cadastros, respectivamente, correspondendo a 2,18%, 0,50% e 0,37% do total de membros cadastrados.

Esses dados ressaltam a distribuição geográfica dos cadastros, evidenciando a diversidade de origens e localidades representadas. O país com maior número de cidades e comunidades na Rede Global é os Estados Unidos da América, com de 374 cidades membros da Rede Global. Na América do Sul, o Chile concentra o maior número de adesão, apresentando 216 cidades e comunidades cadastradas e, o Brasil que, atualmente, conta com 43 cidades.

Pelo mapa é possível identificar a distribuição das cidades brasileiras cadastradas na Rede Global em 7 Estados brasileiros, quais sejam: Rio Grande do Sul com 4 cidades, Santa Catarina com 1 cidade, Minas Geras com 1 cidade, São Paulo com 3 cidades, Piauí com 1 cidade Pará com 1 cidade e Paraná com 32 cidades. (Figura 2).

Figura 2 - Mapa da distribuição das cidades brasileiras membros da Rede Global Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa (OMS)



Fonte: Nespolo (2023)

O Estado do Paraná vem se destacando, em nível de Brasil, no número de cidades amigáveis à pessoa idosa, o que pode estar relacionado com a atuação da Universidade Tecnológica Federal do Paraná (UTFPR), por meio da equipe de pesquisa e de extensão “UTFPR Amiga da Pessoa Idosa”, no que tange à orientação técnico-científica quanto a cadastramento e acompanhamento do processo de evolução das cidades paranaenses membros da Rede Global, da OMS (Nespolo *et al*, 2023).

A UTFPR, Campus Pato Branco, vem desenvolvendo, por meio de projetos de pesquisa e extensão, idealizados e executados pela UTFPR Amiga da Pessoa Idosa, no bojo de seu Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional (PPGDR), na Linha de Pesquisa Educação e Desenvolvimento, pesquisas sobre a temática do envelhecimento humano/populacional e contribuindo no cadastramento e processo de evolução de cidades brasileiras na Rede Global, desde 2017.

É relevante ressaltar que as cidades e comunidades cadastradas na Rede Global assumem o compromisso de seguir um ciclo, compreendido como um processo de evolução que corresponde ao período de 5 anos (WHO, 2024). Para que essas cidades ou comunidades façam a sua adesão à Rede Global, inicialmente é preciso que haja demanda local.

O processo para o local tornar-se um membro desta Rede Global, inicia-se com uma carta do gestor local com a manifestação de adesão e do compromisso frente à Rede e ao Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, indicando uma pessoa que assumirá o papel de ponto focal junto à OMS; a partir disso, compõe-se um Comitê Gestor Municipal, composto por representantes governamentais locais e organizações da sociedade civil, em número paritário. Cabe a este Comitê: 1) Elaborar diagnósticos sociodemográfico e de gestão, além de ouvir a população idosa; 2) Desenvolver um Plano de Ação; 3) Implementar e acompanhar o Plano de Ação; e 4) Realizar uma avaliação final ao final de cinco anos para iniciar um novo ciclo (WHO, 2024).

Frente ao exposto, no item a seguir, a pretensão é abordar sobre a interface do ciclo da política pública e o ciclo do Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa.

4 INTERFACE DO CICLO DA POLÍTICA PÚBLICA E O PROGRAMA CIDADES E COMUNIDADES AMIGÁVEIS À PESSOA IDOSA

O Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, assim como os acontecimentos e instrumentos internacionais citados na seção anterior, contribuíram, ao longo dos anos, com a mudança da visão do envelhecimento para uma perspectiva mais ampla, reconhecendo a importância do envelhecer saudável. Para isso, é fundamental propor diretrizes para políticas públicas integrativas e pluridisciplinar, envolvendo serviços sociais, de saúde, educação, emprego e trabalho, segurança social e financeira, habitação, justiça, transporte e desenvolvimento rural e urbano (Kanashiro, 2012).

Dessa forma, alinhadas ao bem-estar social, as políticas públicas se manifestam como ferramentas e meios para alcançar resultados (FREY, 2000), sendo concebidas, planejadas, elaboradas e implementadas visando à eficácia e à racionalidade na solução dos problemas sociais. São iniciativas governamentais executadas por agentes políticos, que influenciam de forma direta a vida dos cidadãos (Dye, 2009).

Para isso, essas iniciativas governamentais requerem capacidade estatal para o desenho de uma política pública com arranjos multiorganizacionais que auxiliem na transformação em ações abrangentes, intersetoriais, articuladas e efetivas. Nesse sentido, Heidemann; Salm (2009) enfatizam

que a efetivação das políticas públicas requer o respaldo de teorias e modelos que orientem os agentes na formulação e implementação da política.

Neste estudo, optou-se por abordar o Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, da OMS e compreendê-lo a partir do ciclo da política pública, com o reconhecimento de cinco fases: “(1) percepção e definição de problemas; (2) formação da agenda decisória; (3) formulação de programas e projetos; (4) implementação das políticas delineadas; (5) monitoramento e avaliação das ações planejadas” (Raeder, 2014, p. 128).

No que tange ao Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, com a adesão, a cidade ou comunidade fica comprometida a seguir um ciclo de evolução que abrange quatro etapas, nas quais, é fundamental a ampla participação social (SOUZA, 2006). Desse modo, é pertinente compreender a relação do ciclo desse programa com o ciclo da política pública, a partir do modelo de Raeder (2014).

A etapa da percepção e definição de problemas é um importante passo para a proposição de uma política pública, é o “ponto de partida para a geração de uma política pública” (Baptista; Rezende, 2011, p. 143). O problema pode emergir de diferentes demandas, como por exemplo de crises, mudanças ou novas necessidades sociais, contudo, para entrar na agenda pública, o problema deve ser considerado público (Vazquez; Delaplace, 2011).

O problema público, vinculado ao Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, consiste no envelhecimento populacional, pois o aumento do número de pessoas idosas implica em toda a estrutura das relações sociais, políticas, econômicas e culturais da sociedade. Assim, adaptar as estruturas das cidades e das comunidades às necessidades de uma população cada vez mais idosa é uma preparação sólida para enfrentar os desafios das alterações demográficas (WHO, 2024).

A etapa Formação da Agenda decisória “pode ser entendida como um conjunto de problemas encarados como relevantes pelos atores envolvidos com a política” (Raeder, 2014, p. 130). Então, o reconhecimento do problema público, como relevante, passa a ser questão de prioridade governamental e direcionado para a atenção dos tomadores de decisão.

A adesão ao Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa marca a primeira fase do ciclo do programa. Ao enviar uma carta de adesão, o gestor público confirma a importância do envelhecimento populacional e se compromete a ouvir as necessidades da população idosa, avaliar e monitorar sua adequação à idade, e colaborar com eles e outros //setores para criar ambientes desenvolvidos para o envelhecimento. Isso reflete o reconhecimento do envelhecimento populacional como um problema público, inserindo-o na agenda governamental, marcando a etapa de formação da Agenda decisória (OMS, 2024).

A Formação de Programas evidencia a capacidade de tratar o problema público, o qual, segundo Raeder (2014, p. 131) “Dependendo do grau de conhecimento disponível sobre o problema a ser tratado pela política, a formulação poderá conter parâmetros bem específicos acerca dos beneficiários e dos recursos envolvidos”.

A etapa da Formação de Programas é crucial para o planejamento da política pública, onde são objetivos, metas e recursos definidos a serem utilizados (Baptista; Rezende, 2011). Após aderir ao Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, as localidades têm dois anos para conduzir um estudo de linha de base, envolvendo a população idosa em grupos focais, e elaborar um Plano de Ação com base nesse diagnóstico e nas contribuições das pessoas idosas. Este estágio representa um momento crucial de diálogo entre as intenções e ações governamentais (WHO, 2024).

A elaboração do Plano de Ação para o Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa representa o compromisso do governo local para o desenvolvimento de atividades para implementação, continuidade ou melhoria das estruturas e serviços locais, para tornar a cidade ou comunidade mais inclusiva e contribuir para a melhoria da qualidade de vida para a população idosa e para as pessoas que estão envelhecendo (OMS, 2008).

O Plano de Ação é o resultado do processo de planejamento, considerado um importante instrumento de gestão e operacionalização de políticas públicas. O plano de ação, de acordo com Oliveira (2012, p. 4), “corresponde a um documento formal que se constitui na consolidação das informações e atividades desenvolvidas no processo de planejamento”.

A etapa da implementação das políticas consiste na materialização do que foi planejado, é o estágio em que as diretrizes e planos estabelecidos começam a se tornar realidade, é “o momento de colocar uma determinada solução em prática (Baptista; Rezende, 2011, p. 149). Representa a concretização das intenções políticas em ações práticas e na efetiva execução das soluções propostas (Raeder, 2014).

Na perspectiva clássica, a implementação de políticas públicas “corresponde à execução de atividades que permitem que ações sejam implementadas com vistas à obtenção de metas definidas no processo de formulação das políticas” (Silva; Melo, 2000, p. 4). Um “ponto importante na fase de implementação é o consenso sobre as metas e os objetivos entre aqueles que executam a política e os que a formulam” (Raeder, 2014, p. 134).

Considerando especificamente o Programa Cidades e Comunidades Amigáveis a Pessoa Idosa, a fase da implementação compreende o período de 3 anos entre a elaboração do Plano de Ação e a avaliação. Nesse período, as cidades e comunidades devem impulsionar, principalmente, pelo compromisso assumido, a execução das ações propostas no plano.

A etapa do monitoramento e avaliação das ações é o processo de verificação do sucesso

ou das falhas que foram colocadas em prática (Secchi, 2013). Nesta etapa, por meio de análises valorativas, será determinado se a política pública está atingindo seus objetivos. Para isso, “os parâmetros de avaliação devem ser claramente expostos, a fim de que esta etapa sirva adequadamente para a melhoria das atividades em curso e para a formação dos envolvidos mais diretamente com a política” (Raeder, 2014, p. 135).

O monitoramento e avaliação das ações permitem avaliar o desempenho da política pública em execução, devendo ser mantida, reformulada ou encerrada (Baptista, Rezende, 2001). De acordo com as diretrizes da OMS, a avaliação é essencial em todas as fases do Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, tornando-se um elemento sistemático em todo o processo para verificar o progresso na direção aos objetivos definidos (WHO, 2024).

No que tange ao ciclo de evolução do mencionado Programa, a avaliação se dá por meio de relatório final que ajudará a identificar sucessos e desafios, servindo de base para a definição de prioridades para melhorias futura, representa a última etapa desse ciclo e direciona para a evolução de um novo ciclo (WHO, 2024). Da mesma forma, Raeder (2014, p. 135) pontua que “as avaliações encerram o ciclo da política pública, fornecendo subsídios para o início de um novo ciclo, voltado para a resolução do problema não equacionado ou indicando a resolução completa das questões que a política objetivava resolver”.

Diante do exposto, para melhor compreender a relação do ciclo Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa (OMS) com o ciclo das políticas públicas proposto por Raeder (2014), a seguir apresentamos um quadro comparativo desses ciclos.

Quadro 1 - Comparativo das etapas do Ciclo das Políticas Públicas de Raeder (2014) com as etapas do ciclo de Evolução do Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa (OMS)

(continua)

Ciclo das Políticas Públicas de Raeder (2014)	Ciclo de Evolução do Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa (OMS)
Percepção e Definição de Problemas	Problema: Envelhecimento Populacional. A percepção do envelhecimento populacional e a necessidade de políticas públicas diante dos desafios sociais, políticos, econômicos, culturais.
Formação da Agenda decisória	Adesão ao Programa – carta de compromisso
Formação de Programas	Elaboração do diagnóstico Sociodemográfico e Plano de Ação (02 primeiros anos do ciclo)
Implementação das políticas	Execução das ações propostas no Plano de Ação (03 anos do ciclo)
Monitoramento e Avaliação das Ações	Acompanhamento de todas as fases do ciclo e elaboração de relatório final de avaliação para evolução de ciclo.

Fonte: Elaborada pelos autores com base no modelo de Ciclo das Políticas Públicas de Raeder (2014) e Ciclo de Evolução do Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa (OMS).

O quadro destaca a semelhança entre os ciclos do Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa da OMS e o ciclo de políticas públicas de Raeder (2014), permitindo uma análise detalhada de suas interseções. A comparação revela como cada etapa do ciclo das políticas públicas está relacionada com as fases do programa do OMS, como a formulação corresponde à identificação de necessidades dos idosos e a implementação se refere à execução de programas para abordá-las. A avaliação de ambos os ciclos permite avaliar a eficácia das políticas inovadoras na promoção de comunidades amigáveis à pessoa idosa.

Ambos os ciclos reconhecem a importância de uma abordagem holística, do planejamento e implementação eficaz de políticas públicas, desde a identificação de problemas até a implementação e avaliação de políticas específicas para atender às demandas da sociedade. Isso nos permite identificar pontos de sincronia e possíveis áreas de melhoria em termos de coordenação e sinergia entre os dois modelos.

5 PROCESSO DE EVOLUÇÃO DE CICLOS DE CIDADES E COMUNIDADES MEMBROS DA REDE GLOBAL DA OMS

As cidades e comunidades membros da Rede Global possuem características distintas, apresentando tamanho, população, especificidades próprias, níveis político/administrativo e contextos culturais e socioeconômicos diversos. Entretanto, esses membros têm em comum, o desejo e o compromisso de criar ambientes físicos e sociais que promovam um envelhecimento saudável e ativo e uma boa qualidade de vida para as pessoas idosas (WHO, 2024).

Conforme já mencionado, o processo de evolução para se tornar mais amiga da pessoa idosa, compreende um ciclo de 5 anos, no qual, ao final do quinto ano é necessário realizar a avaliação, para verificar a evolução da amigabilidade da cidade ou comunidade. E, após a avaliação, inicia-se um novo ciclo.

Em relação às etapas a serem realizadas pelos membros (cidades e comunidades), inerentes à Rede Global, mediante dados coletados nesta, constatou-se que, transcorridos 17 anos desde a primeira adesão e cadastro na Rede Global, apenas 3,95% dos membros concluíram as etapas do processo de evolução preconizado pela OMS e evoluíram para outro ciclo, conforme dados expostos na Tabela 2.

Tabela 2 - Distribuição da evolução de ciclo de cidades e comunidades membros da Rede Global Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa (OMS), de acordo com o ano de adesão

	Ciclo											
	NC*	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2006	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2007	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2008	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2009	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
2010	12	10	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2011	32	24	4	2	0	2	0	0	0	0	0	0
2012	24	20	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0
2013	40	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2014	81	73	3	3	1	0	1	0	0	0	0	0
2015	47	43	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0
2016	150	139	9	0	0	1	0	0	0	0	0	1
2017	154	150	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0
2018	293	279	11	1	1	0	0	0	0	0	0	1
2019	240	231	8	1	0	0	0	0	0	0	0	0
2020	89	81	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2021	148	144	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2022	111	107	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2023	124	124	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2024	52	39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
**	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	1604	1523	61	10	2	3	1	1	1	0	0	2

* Número de cadastros

** Ano não informado

Fonte: Elaborada pelos autores com base no levantamento de dados dos cadastros na Rede Global Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa (OMS) <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/who-network/>.

Analisando a Tabela 2, evidenciam-se as evoluções das cidades e comunidades ao longo do interstício de 2006 a 2024. Destaca-se que em 2018, não apenas foi o ano com o maior número de registros de adesão à Rede Global, mas também com o maior número de evolução de ciclos. Isso sugere que 2018 foi um ano de particular importância e atividade significativa no desenvolvimento e engajamento das cidades e comunidades em se tornarem mais amigáveis às pessoas idosas.

Nota-se, pois, uma lacuna significativa no fluxo de evolução. Após transcorridos 5 anos, correspondentes a um ciclo, é evidente que muitos dos participantes inscritos na Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa não concluíram a avaliação na Plataforma da Rede ou não a reportaram, o que comprometeu o avanço dos membros dentro do programa.

As cidades e comunidades cadastradas, entre os anos de 2006 a 2019, somam 1.075, contudo 1.010 permanecem estagnadas no ciclo 1. A priori, essa estagnação aponta para desafios ou barreiras que impedem a progressão no Programa, indicando a necessidade de se explorarem as razões dessa falta de progresso, as quais podem variar desde questões orçamentárias, falta de planejamento, resistência cultural ou falta de capacidade técnica, dentre outras.

A partir da distribuição da evolução de ciclo das cidades e comunidades da Rede Global, foi possível identificar em qual fase do ciclo das políticas públicas cada membro cadastrado se encontra (Tabela 3).

Tabela 3 - Situação dos cadastros na Rede Global Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa (OMS)

		Diagnóstico	Plano de Ação	Avaliação
Ciclo 1	1523	525	533	40
Ciclo 2	61	35	46	7
Ciclo 3	10	2	10	2
Ciclo 4	2	0	1	0
Ciclo 5	3	0	1	1
Ciclo 6	1	0	1	0
Ciclo 7	1	1	1	1
Ciclo 8	1	0	0	1
Ciclo 9	0	0	0	0
Ciclo 10	0	0	0	0
Ciclo 11	2	0	0	2
Total	1604	563	593	54

Fonte: Elaborada pelos autores com base no levantamento de dados dos cadastros na Rede Global Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa (OMS) <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/who-network/>.

Os dados da Tabela 3 representam a evolução dos 1.604 membros cadastrados, na Rede Global de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, 563 estão na fase de diagnóstico, 593 elaboraram seus Planos de Ação e 54 já concluíram a avaliação. Observa-se a baixa progressão de ciclos dos membros cadastrados na Rede Global, principalmente decorrente da baixa implementação dos planos de ação e realização de avaliação subsequentes, refletindo uma lacuna na implementação e acompanhamento dos planos de ação propostos.

Os dados revelam uma discrepância entre o número de diagnósticos e a conclusão dos Planos de Ação e avaliações, apontando para um desafio na manutenção do engajamento dos participantes ao longo dos ciclos. Isso pode afetar a eficácia e a continuidade dos esforços da Rede Global e da política pública municipal, evidenciando uma preocupação com a falta de preparo global em termos de estruturas e serviços para promover a saúde e o bem-estar das pessoas idosas em cada rua, bairro, cidade e país (OMS, 2023).

Esses dados também apontam a deficiência ou ineficácia da política pública local em diversas fases do ciclo, evidenciando falta de capacidade técnica e administrativas, falhas na atuação do Estado e dos agentes mediadores encarregados de gerir e implementar essa política no âmbito local (Aquino *et al*, 2017).

As cidades e comunidades da Rede Global são provenientes de diversos países e apresentam diferentes níveis de desenvolvimento. Na Europa, que abriga grandes economias globais, cerca de 31,18% dos membros estão localizados. Na América do Norte, representando 36,83%, e na

América do Sul (excluindo alguns países), cerca de 19,04% dos membros estão cadastrados. O baixo número de evolução de ciclos não parece estar diretamente ligado ao desenvolvimento econômico e tecnológico dos países.

No Brasil, a dinâmica reflete desafios similares aos observados globalmente na Rede Global Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa (Tabela 4).

Tabela 4 - Situação das cidades brasileiras cadastradas na Rede Global Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa (OMS)

(continua)

	Documento disponibilizado					
	Ano de adesão	Ciclo	Diagnóstico	Plano de Ação	Relatório avaliação	Evolução
Porto Alegre	2015	1	não	Não	Não	não
Veranópolis	2016	1	sim	Sim	Não	não
Jaguarúna	2018	1	sim	Sim	Não	não
Pato Branco	2018	2	sim	Sim	Não	sim
Esteio	2018	1	não	Não	Não	não
Balneário Camboriú	2019	1	sim	Sim	Não	não
Sulina	2020	1	sim	Sim	Não	não
Santo Antônio Do Sudoeste	2020	1	sim	Sim	Não	não
Perola Do Oeste	2020	1	sim	Sim	Não	não
Dois Vizinhos	2020	1	sim	Sim	Não	não
Nova Esperança do Sudoeste	2020	1	sim	Sim	Não	não
Renascença	2020	1	sim	Sim	Não	não
Realeza	2020	1	sim	Sim	Não	não
Santa Tereza do Oeste	2020	1	sim	Sim	Não	não
Itapejara Do Oeste	2020	1	sim	Sim	Não	não
Bom Sucesso do Sul	2020	1	sim	Sim	Não	não
Chopinzinho	2020	1	sim	Sim	Sim	não
São José do Rio Preto	2021	1	sim	Sim	Não	não
Vitorino	2022	1	sim	Sim	Não	não
Enéas Marques	2022	1	sim	Sim	Sim	não
Colombo	2022	1	sim	Sim	Sim	não
Irati	2022	1	sim	Sim	Não	não
Capitão Leônidas Marques	2022	1	sim	Sim	Não	não
Itabirinha	2022	1	não	Não	Sim	não
Cascavel	2022	1	sim	Sim	Não	não
Prudentópolis	2022	1	sim	Sim	Não	não
Pelotas	2022	1	não	Não	Não	não
Capanema	2022	2	sim	Sim	Não	sim
Barracão	2022	1	sim	Sim	Não	não
Salgado Filho	2022	1	sim	Sim	Não	não
Planalto	2022	1	não	Não	Não	não
Guarapuava	2023	1	não	Não	Sim	não
Francisco Beltrão	2023	1	não	Não	Não	não
Londrina	2023	1	não	Não	Não	não
Curitiba	2023	1	sim	Sim	Não	Não
São João Do Piauí	2024	1	não	Não	Não	não
Corumbataí do Sul	2024	1	não	Não	Não	não
Maringá	2024	1	não	Não	Não	não

Araucária	2024	1	não	Não	Não	não
Jacareí	2024	1	sim	Sim	Não	não
Verê	2024	1	não	Não	Não	não
São Mateus do Sul	2024	1	não	Não	Não	não

Fonte: Elaborada pelos autores com base no levantamento de dados dos cadastros na Rede Global Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa (OMS) <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/who-network/>.

Os dados da Tabela 4 evidenciam que as cidades Porto Alegre, Veranópolis, Esteio (RS), Jaguariúna (SP), Pato Branco (PR) e Balneário Camboriú (SC) completaram o período estabelecido para o primeiro ciclo do Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, contudo, apenas a cidade de Pato Branco (PR) apresenta relatório de avaliação e evoluiu para o segundo ciclo. Também é possível verificar que as demais cidades cadastradas na Rede Global, a partir do ano de 2020, estão na fase de implementação das políticas e Formação de Programas.

A discrepância entre o avanço de Pato Branco (PR) para o segundo ciclo, incluindo a conclusão da avaliação, e a permanência das outras cidades no primeiro ciclo do programa sugerem a relevância de estratégias diferenciadas de suporte e acompanhamento. Isso indica não apenas a necessidade de uma abordagem mais eficaz na condução dos programas a nível local, mas também enfatiza a importância de recursos técnicos e apoio institucional para promover a continuidade das ações planejadas.

A experiência brasileira na Rede Global destaca não apenas desafios comuns de implementação e acompanhamento, mas também ressalta a importância de uma governança local sólida, suportada por capacidades técnicas e recursos adequados para garantir o progresso consistente e contínuo desse programa.

A análise dos dados do processo de evolução das cidades e comunidades na Rede Global revela a complexidade e diversidade dos desafios enfrentados por essas localidades na busca por se tornarem mais amigáveis à pessoa idosa. Embora a adesão à Rede Global denote um compromisso compartilhado com a promoção do envelhecimento saudável, ativo e inclusivo, os números mostram que a progressão para ciclos subsequentes é lenta, com apenas uma pequena porcentagem de evolução de seus membros.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, da OMS, reflete o esforço global em criar ambientes inclusivos e promover um envelhecimento ativo e saudável. Este estudo explorou a relação entre o Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa e o ciclo da política pública, usando o modelo de Raeder (2014) e mediante dados coletados na Rede

Global Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa.

Pelo alcance do objetivo deste trabalho, pode-se enunciar que o ciclo das políticas públicas é uma estrutura teórica amplamente aceita para compreender e analisar a evolução e a implementação de políticas governamentais. Ao considerar a relação entre o ciclo da política pública e o Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, é possível traçar paralelos claros entre as fases de ambos os modelos. Conforme se observou, o programa da OMS reflete etapas semelhantes às identificadas no ciclo de políticas públicas, evidenciando uma linha de ação estruturada para lidar com os desafios do envelhecimento populacional.

A interseção entre esses ciclos revela a necessidade de uma abordagem integrada e articulada na gestão de políticas voltadas para o envelhecimento. Contudo, a partir dos dados e do referencial teórico deste estudo, evidenciaram-se lacunas no processo de evolução do ciclo do Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, ao passo que apenas 54 membros da Rede Global avançaram para outros ciclos.

Isso ressalta que é urgente revisar os processos de implementação das políticas públicas e fortalecer a colaboração entre o Estado e os agentes locais para uma atuação mais eficaz no Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa. Isso requer uma reavaliação das estratégias, maior comprometimento local e o estabelecimento de mecanismos para promover uma colaboração mais estreita e integrada entre as partes envolvidas.

Exemplos desses mecanismos incluem: desenho institucional da política, articulação intersetorial, capacitação dos agentes locais, definição clara de responsabilidades, alocação adequada de recursos, parcerias com setor privado, sociedade civil, instituições de ensino e pesquisa, e criação de canais de comunicação entre os diferentes níveis de governo. Estruturas de monitoramento e avaliação eficientes são essenciais para ajustes e melhorias contínuas durante a implementação das políticas.

No seio dessa discussão, o texto destaca a importância do fortalecimento da governança local para impulsionar a eficácia e continuidade do Programa Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, da OMS. Destaca-se que uma coordenação sólida e processos de implementação mais efetivos são essenciais para superar lacunas identificadas. Essas medidas visam garantir que as políticas formuladas sejam convertidas em ações concretas e eficazes, promovendo um impacto positivo no ambiente em que as pessoas vivem e na qualidade de vida da população idosa em diferentes cidades e comunidades ao redor do mundo.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Madson Anderson Corrêa Matos; SANTOS, Everton Silva. **A Declaração Política e o Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento da Organização das Nações Unidas**. In: Congresso Nacional do CONPEDI, 26, 2017. São Luís – MA, 2017, p. 22-42.

ANGIROLAMI-RAIMUNDO, Juliana; ECHEIMBERG, Jorge de Oliveira; LEONE, Claudio. Tópicos de metodologia de pesquisa: Estudos de corte transversal. **Journal of Human Growth and Development**, v. 28, n. 3, p. 356-360, 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0104-12822018000300017&script=sci_abstract. Acesso em: 14 dez. 2023.

AQUINO, Joacir Rufino *et al.* Articulação de políticas para superação da pobreza rural: um estudo das interfaces entre o Programa Bolsa Família e as políticas de inclusão produtiva no Nordeste e no Sul do Brasil. **Revista Econômica do Nordeste**, v. 48, n. 4, p. 155-173, 2017. Doi: <https://doi.org/10.61673/ren.2017.612>.

BAPTISTA, Tatiana Wargas de Faria; REZENDE, Mônica. A ideia de ciclo na análise de políticas públicas. In: MATTOS, R. A.; BAPTISTA, T. W. F. **Caminhos para análise das políticas de saúde**. 2011. p.138-172. Doi: 10.18310/9788566659399.

CAMARANO, Ana Amélia; PASINATO, Maria Tereza. 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.

DYE, Thomas. R. Mapeamento dos modelos de análise de políticas públicas. In: HEIDEMANN, F.G. E SALM, J. F. (ed.). **Políticas públicas e desenvolvimento: bases epistemológicas e modelos de análise**. Brasília: Universidade de Brasília, 2009, p. 99-133. Disponível em: <https://ria.ufrn.br/jspui/handle/123456789/1896>. Acesso em: 8 dez. 2023.

FREY, Klaus. Políticas públicas: um debate conceitual e reflexões referentes à prática da análise de políticas públicas no Brasil. **Planejamento e Políticas Públicas**, p.211-259, 2000. Doi: <https://doi.org/10.38116/ppp21>.

HEIDEMANN, Francisco. G.; SALM, José Francisco. (orgs.). **Políticas Públicas e Desenvolvimento: bases epistemológicas e modelos de análise**. Brasília: Editora Universidade de Brasília, p. 23-39, 2009.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Demográfico 2022**. IBGE 2023. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/>.

KANASHIRO, M. M. **Envelhecimento ativo: uma contribuição para o desenvolvimento de instituições de longa permanência amigas da pessoa idosa**. 2012. Dissertação (Mestrado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.

NESPOLO, Juliana Mara *et al.* Planos de Ação de municípios brasileiros da Rede Global Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa. **Revista Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, v.16, n.11, p. 28644-28664, 2023. Doi: 10.55905/revconv.16n.11-233.

OLIVEIRA, Djalma de Pinto Rebouças. **Planejamento estratégico: conceitos, metodologia e práticas**. 30. ed. São Paulo: Atlas, 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Envelhecimento ativo**: uma política de saúde. 2005. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf. Acesso em: 13 dez. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Guia Global Cidade Amiga do Idoso**. Tradução Fundação Calouste Gulbenkian. Genebra: OMS, 2008. 80 p. Título original: Global age-friendly cities: a guide. Disponível em: <http://www.who.int/ageing/GuiaAFCPortuguese.pdf>. Acesso em: 13 dez. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde**. Genebra: OMS, 2015. 30 p. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>. Acesso em: 13 dez. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Guia dos programas nacionais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas**. 2023. Versão oficial em português da obra original em Inglês National programmes for age-friendly cities and communities: a guide. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/guia-dos-programas-nacionais-cidades-e-comunidades-amigas-das-pessoas-idosas>. Acesso em: 13 dez. 2023.

RAEDER, Savio Túlio Oseleri. Ciclo de políticas: uma abordagem integradora dos modelos para análise de políticas públicas. **Perspectivas em Políticas Públicas**, Belo Horizonte. n. 13, 2014. Disponível em: <https://revista.uemg.br/index.php/revistappp/article/view/856>. Acesso em: 03 dez. 2023.

SECCHI, Leonardo. **Políticas públicas**: conceitos, esquemas de análise, casos práticos. 2. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2013.

SILVA, Pedro Luiz Barros; MELO, Marcus André Barreto. **O processo de implementação de políticas públicas no Brasil**: características e determinantes da avaliação de programas e projetos. Caderno NEPP/UNICAMP, n. 48, p. 1-16, 2000.

VAZQUEZ, Daniel.; DELAPLACE, Domitille. Políticas públicas na perspectiva de direitos humanos: um campo em construção. **Revista Internacional de Direitos Humanos**, v. 8, n. 14, p. 34-65, 2011. Disponível em: <https://sur.conectas.org/wp-content/uploads/2017/11/sur14-port-daniel-vazquez-e-domitille-delaplace.pdf>. Acesso em: 14 mai. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **The Global Network for Age-friendly Cities and Communities**. Genebra: WHO, 2024. Disponível em: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/network-affiliates/>. Acesso em: 13 dez. 2023.

YIN, Robert. K. **Pesquisa qualitativa**: do início ao fim. Porto Alegre: Penso, 2016.