

2



*Políticas públicas de atención a las
personas mayores en España y Brasil.
Un estudio comparativo de carácter
vertical: de lo estatal a lo local*

*Public policies for elderly care in Spain
and Brazil: a comparative study of vertical
character from the state to local*

**Nayana Pinheiro Tavares*;
Leoncio Vega Gil****

DOI: 10.5944/reec.41.2022.30305

Recibido: **18 de marzo de 2021**

Aceptado: **3 de mayo de 2022**

*NAYANA PINHEIRO TAVARES: Formada em Educação Física- (UFPE) ; Pós-Doutorado em Políticas Comparadas de Envelhecimento Ativo e o papel da Educação (Universidade de Salamanca - ES); Doutorado e Mestrado em Educação (UFPE); Especialista em Atividades Motoras em Academias - Escola de Ciências Médicas de Alagoas (ECMAL); Especialista em Educação Física Adaptada a portadores de doenças crônico - degenerativas e idosos (UPE); Especialista em Gerontologia titulada pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG); Conselheira do COMDIR (Conselho Municipal de Idosos de Recife - PE); Professora Adjunta da Universidade Federal Rural de Pernambuco Coordenadora do Núcleo de Envelhecimento, Velhice e Idosos – NEVI. **Datos de contacto:** E-mail: naynaypinheiro@gmail.com

** LEONCIO VEGA GIL: Estudio el Bachillerato en el Instituto de Enseñanza Media Claudio Moyano; después la Licenciatura de Filosofía y Ciencias de la Educación (1977-82) (USAL) con algunos cursos de Ciencias Físicas y de Psicología. En 1982 se incorporó al Departamento de Educación Comparada e Historia de la Educación (USAL). Defendió la Tesis Doctoral en 1986 sobre la formación de maestros en Castilla y León durante el siglo XIX (bajo la dirección del profesor A. Escolano Benito). Desde su incorporación a la Universidad, en calidad de Ayudante de Clases Prácticas, las líneas de investigación que he cultivado se han enmarcado en la Historia de la Educación. Desde 1995, a raíz de una larga estancia en la UFPR (Brasil), la preocupación académica (docencia e investigación) se va a orientar hacia la Educación Comparada e Internacional. Actualmente ocupa la Cátedra de Educación Comparada de la Universidad de Salamanca. **Datos de contacto:** E-mail: lvg@usal.es

Resumen

Este artículo es el resultado de una investigación centrada en el análisis de las políticas públicas de atención a las personas mayores en España y Brasil. Nuestro interés fue conocer los mecanismos para la elaboración y aplicación de estas políticas, así como las posibles conexiones entre las políticas nacionales, regionales y municipales de cada país analizado. El método seleccionado fue el Estudio de caso comparado (CCS), que permite al investigador investigar de manera efectiva el impacto de una política y su aplicabilidad. Los resultados expresan que en España las políticas se materializan desde la perspectiva de la educación y prevención de enfermedades y limitaciones derivadas del proceso de envejecimiento, mientras que en Brasil, las pautas para el envejecimiento activo están vigentes, pero la materialización se da, principalmente, sobre medidas curativas.

Palabras clave: Envejecimiento; envejecimiento activo; personas mayores; políticas públicas; políticas comparadas.

Abstract

This article is the result of an investigation focused on the analysis of public policies for elderly care in Spain and Brazil. Our concern was to know the mechanisms of elaboration and application of these policies, as well as the possible connections between the national, regional and municipal policies of each country analyzed. The selected method was Compared Case Study (CCS), which allows the researcher to investigate in an effective way the impact of a policy and its applicability. The results show that in Spain policies are materialized in the perspective of education and prevention of diseases and limitations arising from aging process, while in Brazil, the guidelines for active aging are in place, but the materialization takes place, primarily, on curative measures.

Keywords: Aging; active aging; elderly; public policies; compared policies.

1. Introdução

É sabido que o aumento da expectativa de vida e da população idosa é um fenômeno mundial que afeta vários continentes e países, causando impactos sociais, políticos e econômicos diversos, o que solicita tanto dos órgãos administrativos como da sociedade em geral, planejamento e desenvolvimento de ações que possam atender às múltiplas necessidades desse segmento populacional. Logo, «[...] é um grande êxito da humanidade, porque nunca antes, gerações inteiras tinham tido a oportunidade de viver uma velhice tão prolongada» (Rojo-Pérez y Fernández-Mayorales, 2018).

A essa mudança nas características etárias de uma população, damos o nome de transição demográfica, normalmente fruto da redução nas taxas de natalidade e mortalidade, advindas dos avanços na medicina, na urbanização, nas tecnologias entre outros fatores. A transição demográfica apresenta quatro etapas distintas: uma primeira, aonde a taxa de natalidade e mortalidade são elevadas; uma segunda, aonde a queda da mortalidade infantil se equipara com a taxa de fertilidade; a terceira, momento em que há uma queda na taxa de fertilidade, o que aumenta o número de pessoas mais velhas, e por fim, a quarta e última etapa, aonde a taxa de mortalidade e a taxa de fertilidade se igualam como baixas e/ou estáveis, o que de fato efetivará o aumento do número de idosos.

As políticas públicas são entendidas por Höfling (2001, p. 2), como «[...] o Estado¹ implantando um projeto de governo, através de programas, de ações voltadas para setores específicos da sociedade.». São ações que buscam um padrão de proteção social, com o intuito de distribuir e redistribuir benefícios a determinados grupos sociais, minimizando as desigualdades criadas pelo sistema socioeconômico.

As políticas surgem da ação reguladora do Estado na medida em que as práticas ditas «descentralizadoras» começam a ganhar espaço nas ações públicas. Devemos, portanto, considerar que,

«[...] as políticas públicas são definidas, implementadas, reformuladas ou desativadas com base na memória da sociedade ou do Estado em que têm lugar e que por isso guardam estreita relação com as representações sociais que cada sociedade desenvolve sobre si própria. Nesse sentido são construções informadas pelos valores, símbolos, normas, enfim, pelas representações sociais que integram o universo cultural e simbólico de uma determinada realidade» (AZEVEDO, 2004, p. 5).

Ao serem estabelecidas, as políticas públicas precisam balizar-se em «questões de fundo», as quais informam os caminhos a serem seguidos, as decisões a serem tomadas, as escolhas feitas, bem como a forma de avaliação das mesmas. Assim, as políticas para os idosos decorrem desse fenômeno mundial que é a transição demográfica, associada a lutas e movimentos por esse grupo travadas, na busca por espaço e valorização na sociedade. As políticas para os idosos «[...] baseiam-se em uma nova ideia de velhice, construída em torno do conceito de *envelhecimento produtivo*» (Belo, 2002, p. 1), com o objetivo de viabilizar a inclusão desse grupo etário.

Consideremos, portanto, que as políticas não se forjam desnudas de características históricas e estruturais dos países, Estados e Municípios em que se implantam. Elas se

¹ «É possível considerar Estado como o conjunto de instituições permanentes – como órgãos legislativos, tribunais, exército e outras que não formam um grupo monolítico necessariamente – que possibilitam a ação do governo.» (Höfling, 2001, p. 31).

constituem, a partir das representações sociais que sobre esse grupo etário se desenvolve, guardando uma conexão íntima com as demandas sociais e com o universo cultural que é próprio de uma determinada realidade social.

Postas essas considerações, destacamos que as mudanças etárias não aconteceram de forma igual entre continentes e países. No Brasil, essa modificação no padrão etário, aconteceu de forma repentina e acelerada, tendo seu início na primeira metade do século XX, mais precisamente, por volta da metade dos anos 1960. Já nos países europeus, essas mudanças etárias vêm ocorrendo de forma mais sutil, tendo seu início no século anterior, o que de certa forma, permite uma melhor organização e estruturação sócio-política para receber e atender essas pessoas.

Dada a relevância e atualidade do tema, e sendo o resultados dessa pesquisa uma fonte a mais para estudos e reflexões políticas e acadêmicas para os estudiosos da área, tivemos a pretensão de analisar as políticas públicas de atenção às pessoas idosas, tendo como foco as perspectivas do envelhecimento ativo e saudável, a partir de um estudo comparativo de casos entre as políticas da Espanha e do Brasil, considerando também as dimensões regionais e locais, no caso, Castilla y León e o município de Salamanca, na Espanha, e Pernambuco e o município de Recife, no Brasil. Para tanto, partimos dos questionamentos: o que dizem as políticas públicas de atenção às pessoas idosas na Espanha e no Brasil e como elas vêm se colocando frente as perspectivas do envelhecimento ativo e saudável? Existem diálogos entre as legislações nacionais, regionais e locais? Entre os universos pesquisados existem intercessões? Ao respondermos esses questionamento, podemos encontrar relações de verticalidade e/ou horizontalidade, como sugere o método de análise comparativa de casos, assim como, nenhuma relação entre os âmbitos e dimensões analisadas. Dessa forma, para respondermos a esses questionamentos, construímos o nosso referencial teórico, trazendo conhecimentos sobre políticas públicas de envelhecimento e envelhecimento ativo e saudável, tendo documentos legislativos e oficiais de ambos os países, regiões e municípios como fontes investigativas.

A seguir, o leitor poderá ter acesso a metodologia de elaboração da pesquisa, aonde explanamos um pouco sobre o modelo de análise de Estudo Comparativo de Casos (CCS), com apresentação dos documentos selecionados para a investigação e todo processo de desenvolvimento da pesquisa. Logo após, trazemos informações sobre o cenário demográfico da Espanha, da região Castilla y Leon e do município de Salamanca, assim como, do Brasil, do Estado de Pernambuco e do município de Recife, locais selecionados para a análise comparativa aqui posta. Seguimos com o nosso referencial teórico sobre políticas públicas de atenção às pessoas idosas na Espanha e no Brasil e finalizamos com a nossa análise, exposição e discussão dos resultados encontrados e as nossas considerações.

Nesse sentido, torna-se relevante a discussão sobre essa temática, dado o nosso objetivo de analisar as políticas públicas de atenção às pessoas idosas a partir de um estudo comparativo de caráter vertical do estadual ao local.

2. Metodologia

Inicialmente, buscamos situar o leitor sobre o marco contextual da investigação, a partir dos aspectos demográficos da população idosa na Espanha e no Brasil, trazendo dados também sobre a Região de Castilla y Leon, o município de Salamanca, o Estado de Pernambuco e o município de Recife, lócus da nossa investigação. Ratificamos aqui, que o processo de transição demográfica entre as localidades citadas, não datam da mesma época e tão pouco tiveram a mesma velocidade de transformação.

Em janeiro de 2017, a população da União Europeia foi estimada em 511,5 milhões de pessoas. Os idosos com 65 anos e mais representavam um percentual de 19,4 % desse total, apresentando um aumento de 2,4 % se comparado com dez anos atrás. Já em relação às pessoas idosas com 80 anos e mais, estima-se que o seu crescimento deverá alcançar mais que o dobro até 2080, atingindo 13 % da população total (Eurostat-Statistic, 2018). Esse crescimento, por sua vez, colocará a Espanha, até 2050, em segundo lugar mundial no ranking de pessoas idosas como nos mostra a tabela a seguir.

Tabela 1.

Os dez países do mundo com maior população de pessoas com 60 anos e mais

Colocação	País	Ano 1980	País	Ano 2017	País	Ano 2050
		Pop. 60 +		Pop. 60 +		Pop. 60 +
1	Suécia	22,0	Japão	33,4	Japão	42,4
2	Noruega	20,2	Itália	29,4	Espanha	41,9
3	Islas Chanell	20,1	Alemanha	28,0	Portugal	41,7
4	Reino Unido	20,0	Portugal	27,9	Grécia	41,6
5	Dinamarca	19,5	Finlândia	27,8	República de Coreia	41,6
6	Alemanha	19,3	Bulgária	27,7	Taiwan	41,3
7	Áustria	19,0	Croácia	26,8	China	40,6
8	Bélgica	18,4	Grécia	26,5	Itália	40,3
9	Suíça	18,2	Eslovênia	26,3	Singapura	40,1
10	Luxemburgo	17,8	Letônia	26,2	Polônia	39,5

Fonte: Nações Unidas, World Population Ageing 2017 (highlights).

Em relação a província de Salamanca, o Centro Internacional de Envelhecimento (2018), aponta como projeção da população entre os anos de 2014 e 2019, com data de 1 de janeiro de 2014, um total de 342.459 habitantes. Outros números também podem ser acompanhados a partir dos dados estatísticos de Castilla y León, estando esses numa escala de País, Região e Província, datados a partir de 1 de janeiro de 2018.

Tabela 2.

População por data de referência, país, região, província, sexo e grupo quinquenal de idade a 1 de janeiro de 2018

LOCAL	TOTAL	HOMEM	MULHER	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94
Espanha	46.722.980 (100%)	22.896.602 (49%)	23.826.378 (51%)	2.703.945 (5,7%)	2.396.644 (5,1%)	2.114.482 (4,5%)	1.525.430 (3,2%)	1.413.284 (3%)	948.377 (2%)	397.134 (0,8%)
Castilla y León	2.409.164 (100%)	1.186.363 (49,2%)	1.222.801 (50,8%)	162.576 (6,7%)	143.336 (5,9%)	128.680 (5,3%)	100.378 (4,1%)	103.957 (4,3%)	78.619 (3,2%)	37.317 (1,5%)
Salamanca	331.473 (100%)	161.065 (48,6%)	170.408 (51,4%)	21.825 (6,5%)	19.462 (5,8%)	18.403 (5,5%)	14.847 (4,4%)	15.370 (4,6%)	11.621 (3,5%)	5.697 (1,7%)

Fonte: D.G de Presupuesto y Estadística de La Junta de Castilla y León com dados del INE.

Como pudemos ver, é bastante elevado o número de pessoas idosas na Espanha, em Castilla y Leon e em Salamanca. Vemos também um grande número de pessoas octogenárias, nonagenárias e centenárias, o que nos confirma que essa mudança demográfica já vem ocorrendo há bastante tempo e, provavelmente com condições positivas, tendo em vista o aumento da expectativa de vida apontadas pelas populações mais velhas.

Já em relação ao Brasil, no ano de 1950 existiam 2,6 milhões de pessoas com sessenta anos e mais, e segundo Alves (2019), esse número ultrapassou os 30 milhões em 2017, podendo aumentar em 35 % até 2070. Numa escala quinquenal, esse autor nos aponta os seguintes índices de aumento no número de idosos brasileiros.

Tabela 3.
Envelhecimento brasileiro por grupos quinquenais até 2050

Idade	Crescimento
60 – 64 anos	3,2 vezes
65 – 69 anos	4,2 vezes
70 – 74 anos	4,5 vezes
75 – 80 anos	5,5 vezes
81 – 84 anos	7,2 vezes
85 – 90 anos	9,8 vezes
91 – 94 anos	13 vezes
95 – 100 anos	19 vezes
100 anos e mais	27 vezes

Fonte: Elaborado pelos autores a partir de Alves (2019).

O que percebemos com os dados supracitados é que o aumento maior será na faixa etária de 80 anos acima, o que já sinaliza a necessidade de pensarmos em políticas não só de atenção aos idosos, mas também, de uma educação para a velhice, e ações de incentivo ao envelhecimento ativo e saudável também para jovens e adultos, como medida preventiva para possíveis doenças crônicas degenerativas, bem como de aceitação da velhice como mais uma etapa da vida e não como o seu fim.

No concernente ao Estado de Pernambuco, esse apresentou a partir do Censo do IBGE (2010) um total de 820 mil idosos, o que corresponde a 8,6% do total da população. Para o Município de Recife encontramos os seguintes dados:

Tabela 4.
População de idosos de Recife por idade e gênero

Idade	Homem	Mulher	Total
60 – 79 anos	38.221	59.279	97.500
70 anos e mais	28.690	55.850	84.541
Total	_____	_____	182.040

Fonte: Elaborado pelos autores a partir de CENSO IBGE (2010).

Isso posto, a preocupação da sociedade com o processo de envelhecimento deve-se, em certa medida, ao fato de os idosos corresponderem a uma parcela representativa da população, que não mais pode ser silenciada nos debates sobre políticas públicas, «[...] nas interpelações dos políticos em momentos eleitorais e até mesmo na definição de novos mercados de consumo e novas formas de lazer. O idoso é um ator que não mais está ausente do conjunto de discursos produzidos.» (Debert, 2012, p. 11).

Para tanto, devemos considerar que o envelhecimento humano é um processo individual, que ocorre de maneira gradual e progressiva, e sem sombra de dúvidas uma conquista social. Diríamos, contudo, que não apenas um processo individual, mas também coletivo, tendo em vista a dimensão social e histórica que cada ser humano carrega consigo.

Ao longo do tempo, estudiosos de várias áreas do conhecimento vêm buscando compreender e explicar esse processo. Do ponto de vista biológico, existem as teorias biogerontológicas que afirmam ser esse, um processo individual, normalmente acompanhado de perdas e limitações até chegar a morte. Por outro lado, estudiosos da psicologia, sociologia e gerontologia social veem esse processo como resultado de um conjunto de fatores associados entre elementos internos e externos, e defendem a possibilidade de um envelhecimento menos traumático e mais positivo, através da sua compreensão.

Ao fim, o que se sabe é, que nenhuma dessas teorias, isoladamente, consegue explicar e conceituar o processo de envelhecimento, que por sua vez, vem se configurando como um somatório de alterações biológicas, fisiológicas e psicossociais, onde a genética, os marcadores de saúde, o estilo de vida, o contexto socioeconômico e as relações interpessoais se apresentam como elementos influenciadores na forma como todos iremos envelhecer. Para tanto, uma visão de totalidade do Ser, se faz necessária na busca por minimizar preconceitos e estereótipos acerca do envelhecimento, da velhice e do idoso, abrindo possibilidades para que as possíveis perdas e limitações sejam atenuadas, e esse processo possa acontecer com mais aceitação, naturalidade e de forma mais ativa, saudável e positiva.

Diante dessas considerações, entendemos que promover o envelhecimento e a velhice, alicerçados numa condição de bem estar e dignidade, representa um desafio tanto para o poder público, quanto para a sociedade, para as famílias e para as próprias pessoas que envelhecem. Para atender as demandas desse segmento etário, acredita-se que seja necessária, uma adaptação e adequação de serviços e ações, de forma que as suas especificidades sejam contempladas.

Para além das questões supracitadas,

[...] «destaca-se a necessidade de um novo olhar voltado a esse público, bem como novas concepções de velhice e idoso. Um olhar que compreenda a velhice e o idoso a partir da sua trajetória de vida, não homogeneizando um processo que é singular e que tem características próprias em cada ser que envelhece» (TAVARES, 2017, p.27).

Dada a relevância da afirmação, a construção de políticas públicas de atenção às pessoas idosas, seja no âmbito da saúde, da educação, da segurança, do lazer ou qualquer outro, é sem sombra de dúvidas, um possível caminho para que se acesse, sem grandes perdas e dificuldades, da fase adulta para a maturidade, e em seguida para a velhice. Casara (2006, p. 7) destaca que as ações políticas e a criação de serviços específicos para essa população «tem o valor de pôr no foco as pessoas de idade, com tudo o que elas têm e ainda precisam ter, fazendo emergir seus valores, suas potencialidades, possibilidades, expectativas, limitações, necessidades».

Considerando o marco contextual da investigação, bem como os contextos social, político e educacional no qual essa investigação se situa, e estando esta emoldurada pelo conceito de «pesquisa social» defendido por Minayo (2008, p. 47), que diz compreendê-la como «os vários tipos de investigação que tratam do ser humano em sociedade, de suas relações e instituições, de sua história e de sua produção simbólica», optamos pela abordagem de natureza qualitativa para a sua condução, nos pautando na metodologia de Estudo Comparativo de Casos (CCS) considerados por Bartlett & Vavrus (2017),

[...] «uma ferramenta qualitativa que permite o pesquisador investigar, de forma eficaz, o impacto de uma política e sua aplicabilidade, tanto numa dimensão social quanto educacional, tendo sua eficácia reconhecida, sobretudo, por permitir que o pesquisador sintetize informações ao longo do tempo e do espaço» (p. 2).

Nesse sentido, estando essa pesquisa situada no campo da Educação, cujo objeto são as políticas públicas de atenção às pessoas idosas na Espanha e no Brasil, considerando a região de Castilla y León e o município de Salamanca na Espanha e Pernambuco e Recife, no Brasil, não temos como pretensão estabelecer verdades prontas e acabadas, mas produzir um conhecimento que permita uma compreensão acerca desse objeto, considerando, dentre outros aspectos, as relações existentes entre as dimensões política, institucional, acadêmica e social, uma vez que essas se configuram como contextos de elaboração, organização, sistematização e materialização de conhecimentos e ações para esse segmento etário.

Dadas as considerações supracitadas, entendemos a importância de realizar uma investigação que nos possibilitasse a compreensão em nível macro, sobre a organização e desenvolvimento das políticas de atenção às pessoas idosas, considerando as perspectivas do envelhecimento ativo e saudável. Para tanto, estabelecemos um roteiro de investigação que transitou desde o nível nacional até o nível municipal, englobando as dimensões política, institucional, acadêmica e social, sobretudo, por acreditarmos nas relações de proximidade que podem existir entre elas.

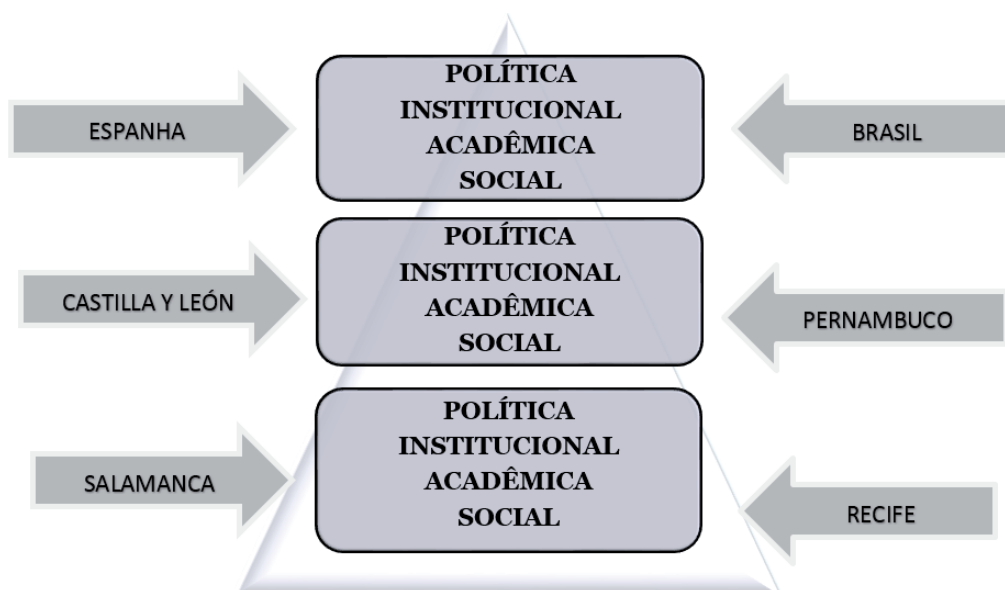


Figura 1. Diagrama estrutural da pesquisa exploratória

Após a elaboração do diagrama da pesquisa exploratória, nosso caminho metodológico e nosso material de investigação foi se constituindo a partir de buscas direcionadas e pesquisas realizadas em documentos oficiais, acadêmicos e científicos, o que nos possibilitou a construção de um acervo sobre políticas e serviços nacionais, regionais e municipais de atenção às pessoas idosas. Para uma melhor compreensão do leitor, apresentamos na tabela a seguir alguns dos principais documentos e serviços advindos da nossa pesquisa exploratória.

Tabela 5.
Documentos investigativos

ÂMBITO NACIONAL – ESPANHA	
Dimensão Política	1. Constituição Espanhola de 1978, capítulo III, artigo 50.
Dimensão Institucional	1. Centro Estatal e Referência em Alzheimer
Dimensão Acadêmica	1. Mestrado universitário em gerontologia, dependência e proteção às pessoas idosas – Universidade de Granada. 2. Mestrado em cuidados de saúde para a promoção da autonomia das pessoas e atenção aos processos do fim da vida – Universidade de Granada 3. Mestrado universitário «atividade física e qualidade de vida de adultos e idosos» – Universidade de Sevilla.
Dimensão Social	1. Cruz Roja de la España
ÂMBITO REGIONAL – CASTILLA Y LEÓN	
Dimensão Política	1. Lei 5 de abril de 2005.
Dimensão Institucional	1. Programa Interuniversitário de la Experiencia.
Dimensão Acadêmica	1. Mestrado em Gerontologia – Universidade de Salamanca.
ÂMBITO LOCAL – SALAMANCA	
Dimensão Política	1. Regulamento do Conselho Municipal. 2. IV Plano Municipal das Personas Mayores.
Dimensão Institucional	1. Salamanca Ajuda
Dimensão Acadêmica	1. Centro Internacional sobre envelhecimento
Dimensão Social	1. Centro de Ação Social Juan de la Fuent.
ÂMBITO NACIONAL – BRASIL	
Dimensão Política	1. Estatuto do idoso.
Dimensão Institucional	1. Centro Internacional de longevidade.
Dimensão Acadêmica	1. Mestrado e doutorado em Gerontologia – UNICAMP. 2. Mestrado e doutorado em Gerontologia – PUC- SP.
Dimensão Social	1. Serviço Social do Comercio – SESC.
ÂMBITO REGIONAL – PERNAMBUCO	
Dimensão Política	1. Política Estadual do Idoso.
Dimensão Institucional	1. Núcleo de Atenção ao Idoso (NAI). 2. Programa de Acolhimento ao Idoso (PAI).
Dimensão Acadêmica	1. Mestrado em Gerontologia (UFPE). 2. Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso (IMIP).
Dimensão Social	NENHUM PROGRAMA ESPECÍFICO
ÂMBITO LOCAL – RECIFE	
Dimensão Política	1. Política Municipal do Idoso
Dimensão Institucional	NENHUM PROGRAMA ESPECÍFICO
Dimensão Acadêmica	NENHUM PROGRAMA ESPECÍFICO
Dimensão social	NENHUM PROGRAMA ESPECÍFICO

Fonte: Elaboração própria

Isso posto, caminhamos para uma leitura e análise profunda dos documentos, legislativos e estruturantes dos programas e serviços oferecidos às pessoas idosas, sempre num movimento comparativo com a finalidade de perceber a existência ou não de relações verticais e/ou horizontais, o que nos possibilitou a realização da etapa final da investigação que trata da análise dos nossos resultados, a ser vista no item 6 desse texto.

3. Resultados

3.1. Políticas Públicas de atenção às pessoas idosas na Espanha, Castilla y León e Salamanca

No âmbito espanhol, o marco da legislação de proteção e apoio às pessoas idosas foi a Constituição Espanhola de 1978, capítulo III, artigo 5º. A partir dela foram sendo constituídas as legislações regionais e municipais que pautaram e pautam a criação de diversos serviços e ações, seja no âmbito institucional, acadêmico e/ou social, diretamente relacionadas ao público idoso. A exemplo, podemos citar a Lei 5 de 3 abril de 2003 e o IV Plano Municipal das Pessoas Idosas de Salamanca. A Lei 5 de 3 de abril de 2003, versa sobre o desenvolvimento dos serviços e do respeito às pessoas idosas e suas famílias, sobre a incorporação das necessidades e desejos dessas pessoas nas perspectivas individuais e o desenvolvimento de planos de apoio que favoreçam sua participação na comunidade, seu crescimento e sua autonomia. Defende, portanto, a ideia de que para se obter um envelhecimento de qualidade, se deve centrar em potencializar sua inclusão na comunidade, sua autodeterminação e que recebam o máximo de apoio familiar.

Já o IV plano Municipal das pessoas idosas de Salamanca, está colocado como prioridade da agenda política da atual gestão, inserindo os idosos na elaboração e materialização das ações a eles destinadas, como forma de otimizar a participação social desses e a eficácia dos serviços. Para tanto, conta com quatro linhas estratégicas e mais de 100 medidas destinadas a promover o envelhecimento ativo. As quatro linhas englobam: a) Saúde, Autonomia e Atenção à Solidão; b) Formação, Educação, Seguridade e Proteção; c) Participação, Convivência Cidadã e Imagem Social e, d) Desenvolvimento do Programa «Salamanca Ciudad Amigable com las Personas Mayores».

Destacamos, que para além da Constituição Espanhola, da Lei 5 de 3 abril e do Plano Municipal das pessoas idosas de Salamanca, existem mais outros documentos, entre Leis, Decretos, Resoluções, Decisões e Ordens que regulamentam os direitos dos idosos na Espanha, Na região de Castilla y León e no município de Salamanca. Pelo que está posto, todas esses documentos dialogam entre si e buscam oferecer às pessoas idosas e às que estão envelhecendo, um acervo de programas e ações que confluem para o envelhecimento ativo e saudável, dadas as suas características de melhoria e/ou manutenção das atividades intelectuais, laborais, físicas, culturais, sociais e familiares.

Para ilustrar o acervo legislativo em prol das pessoas idosas na Espanha, em Castilla y León e em Salamanca, elencamos na tabela abaixo os mais importantes documentos que regem, de forma verticalizada e horizontalizada, a criação de espaços, ações e serviços para as pessoas idosas, sejam eles de cunho político, institucional, acadêmico ou social.

Tabela 6.

Documentos regulatórios da Espanha, Castilla y Leon e Salamanca

	Documento
Normativa Nacional	1. Constituição Espanhola de 1978.
	2. Lei 7/85, de 2 de abril, que regulamenta as Bases do Regime Local, na redação dada pela Lei 27/2013, de 27 de dezembro, sobre a racionalização e sustentabilidade da Administração Local.
	3. Lei 39/2006, de 14 de dezembro, sobre a Promoção da Autonomia Pessoal e Cuidados a Pessoas em Situação de Dependência
	4. Plano de Acção para Idosos 2003-2007, aprovado em Conselho de Ministros de 29 de Agosto de 2003.
	5. Real Decreto 2171/1994, de 4 de novembro, que cria e regula o Conselho Estadual do Idoso, modificado pelo Real Decreto 428/1998, de 12 de março de 1999.
	6. Real Decreto 117/2005, de 4 de fevereiro, que estabelece o regulamento do Conselho Estadual do Idoso.
Normativa Castilla y Leon	1. Lei 5/2003, de 30 de abril, de Cuidado e Proteção aos Idosos em Castilla y Leon. Estabelece uma perspectiva tripla no planeamento e recursos para idosos
	2. Plano Regional Setorial de Atenção e Proteção ao Idoso de Castilla y Leon, aprovado pelo Decreto 57/2005, de 14 de julho.
	3. Decreto 269/98, de 17 de dezembro, Prestação Social Básica de Ajuda Domiciliar em Castilla y Leon.
	4. Decreto n.º 14/2001, de 18 de janeiro, que regulamenta as condições e requisitos de autorização e funcionamento de centros sociais para idosos.
	5. Resolução de 5 de junho de 2001, da Gerência de Serviços Sociais de Castilla y Leon, que estabelece as circunstâncias que indicam o grau de dependência dos usuários de centros para idosos.
	6. Decreto 56/2001, de 8 de março, que aprova o Regulamento que rege o sistema de acesso a lugares em centros de acolhimento para idosos dependentes da Administração da Comunidade de Castilla y Leon.
	7. Decreto n.º 96/2004, do Ministério da Família e Igualdade de Oportunidades, de 26 de Agosto, que regulamenta a Organização e Funcionamento do Conselho Regional e cria os Conselhos Provinciais do Idoso de Castilla y Leon.
Normativa Salamanca	1. Regulamentação dos centros municipais para idosos, publicada na BOP em 1º de março de 2007.
	2. Regulamento normativo do Conselho Municipal do Idoso, publicado no BOP de 3 de maio de 2005 e a modificação no BOP de 25 de outubro de 2011.
	3. Portaria Municipal nº 56, que regulamenta a tarifa para a prestação dos serviços de Ajuda Domiciliar, Alimentação Domiciliar e Teleassistência..

Fonte: Elaborado pelos autores a partir de Ayuntamiento de Salamanca. Recuperado em: [www.http://mayores.aytosalamanca.es/es/index.html](http://mayores.aytosalamanca.es/es/index.html)

Os nossos achados apontam para um vasto acervo legislativo, o que nos leva a uma compreensão do quanto os poderes públicos e privados, seja a nível nacional, regional ou municipal, caminham juntos e alinhados no que diz respeito à elaboração e materialização das políticas de atenção às pessoas idosas. Tais políticas alicerçam a criação de instituições, de serviços e de formação para o cuidado e atenção ao público idoso, assim como de ações para a interação familiar e social desses, como apontado na tabela V (acho que vai mudar de numero).

3.2. Políticas Públicas de atenção às pessoas idosas no Brasil, Pernambuco e Recife

Também inspiradas no Plano de Ação Internacional sobre envelhecimento de Viena, revisado na segunda Assembleia mundial sobre o envelhecimento, na cidade de Madri, as políticas públicas para os idosos, como assim são denominadas, foram criadas no Brasil, Pernambuco e Recife.

Embora mais recentes e em menor escala que as políticas espanholas, as políticas públicas para os idosos no Brasil vêm se configurando como uma tentativa de minimizar as possíveis perdas associadas ao processo de envelhecimento, buscando dar uma atenção especial a esse segmento populacional, sobretudo, no que diz respeito às questões de melhoria e/ou manutenção da saúde. São políticas que versam sobre direitos de proteção, seguridade social, saúde, educação, lazer, cultura entre outros, como podemos ver na figura abaixo.

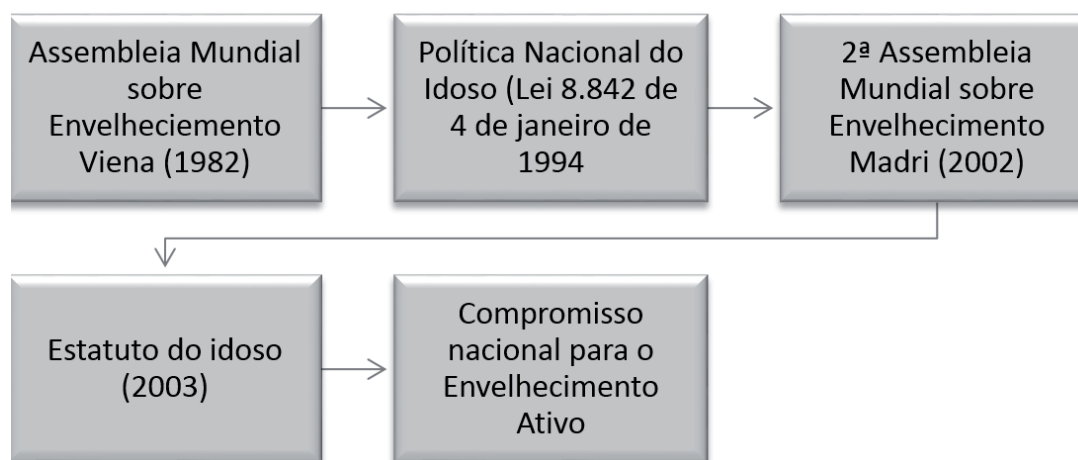


Figura 2. Marco das Políticas Públicas para idosos no Brasil. Fonte: Elaborada pelos autores.

O Estatuto do Idoso pode ser considerado o grande marco das políticas brasileiras para a população idosa. Após tramitar por sete anos no Congresso Nacional ele vem como uma compilação das propostas já aprovadas pela Constituição Federal e pela Política Nacional do Idoso. Foi instituído pela Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, estabelecendo ações que passaram a tratar os idosos como sujeitos de direitos e não somente como objeto de atenção.

Além de assegurar os direitos já proclamados ao idoso, direito à vida, à saúde, proteção, educação, trabalho, cultura, lazer e moradia, o Estatuto do Idoso leva em conta implicações jurídicas e penais. Outra particularidade do Estatuto do Idoso é ser uma lei geral voltada especificamente para a população idosa o que exige a construção de

um entorno favorável para o seu cumprimento. O Estatuto do Idoso está composto por 118 artigos que asseguram, desde direitos elementares já enumerados, até aqueles que viabilizam a inserção ou reinserção do idoso na sociedade. Destacaremos alguns dos seus artigos que nos despertam para uma reflexão acerca do nosso papel enquanto seres humanos, educadores e futuros idosos.

O artigo 1º traz a definição de idoso no Brasil, sendo designado como tal, aqueles indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos. Essa delimitação parte prioritariamente da visão de que é aos 60 anos, tempo em que, em geral, o indivíduo começa a se afastar das atividades laborais e já conclui, em parte, algumas atividades familiares, como a criação dos filhos, que se inicia o processo de envelhecimento.

O direito à vida está assegurado pelos artigos 8º e 9º, os quais designam o Estado como a instância política responsável pela proteção à vida e à saúde do idoso, função destinada totalmente às famílias, quando em uma política neoliberal. Direitos como liberdade, respeito e dignidade são assegurados pelo artigo 10º. O artigo 15 garante atenção integral à saúde, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), com acesso universal e igualitário para tratamentos preventivos ou corretivos.

Destacamos ainda os artigos 20 e 25, que asseguram ao idoso o acesso à educação, cultura, esporte, lazer, diversão, direitos que estimulam sua inserção social e, consequentemente contribuem para uma velhice bem sucedida. Outros direitos são assegurados ao longo dos demais artigos, considerando-se direitos prioritários:

- Atendimento preferencial, imediato e individualizado junto aos órgãos públicos e privados, prestadores de serviço à população;
- Preferência quanto à formulação e execução de políticas sociais públicas específicas; sua destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção ao idoso; na viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívios do idoso com as demais gerações;
- A priorização do atendimento do idoso por sua própria família, em detrimento do atendimento asilar, exceto dos que não a possuam ou careçam de condições de manutenção da própria sobrevivência;
- Capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços aos idosos;
- Estabelecimento de mecanismos que favoreçam com a divulgação de informações de caráter educativo sobre os aspectos biopsicossociais do envelhecimento;
- Garantia de acesso à rede de serviços de saúde e de assistência social locais.

Quanto ao Estado de Pernambuco, a principal política para as pessoas idosas é a Política Estadual da pessoa idosa, que inspirada no Estatuto do idoso tem como objetivo assegurar os direitos sociais dos idosos do Estado, de forma que lhes sejam oferecidas condições para promover sua autonomia, integração e participação social. A partir dela foi criado o Plano Estadual da Pessoa Idosa de Pernambuco que levou em consideração estudos sobre o envelhecimento humano, e se traduz no compromisso social do governo estadual em efetivar os direitos das pessoas idosas, propondo também, ações para a promoção do envelhecimento ativo.

No contexto das políticas brasileiras para o idoso o que se observa é a tentativa de organização de ações de inclusão social do idoso, no intuito de garantir a esse público, direitos básicos como saúde, educação, segurança e habitação. Dessa forma, em conformidade com o Estatuto do Idoso, foi sancionada, em 22 de setembro de 2004 a Lei 17030/04 que versa sobre a Política Municipal do Idoso. O poder público da cidade do Recife compreendendo que a transição demográfica é um fenômeno mundial que já afeta diversos países, incluindo o Brasil, pretende garantir através dessa lei, a concretização dos direitos sociais e individuais aos idosos, criando condições para promover a inclusão, a autonomia e a participação efetiva desses, nos diversos contextos (educação, saúde, lazer, habitação etc.).

A Política Municipal do Idoso institui, também, o direito à prioridade nos atendimentos, a viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio dos idosos com as demais gerações, assim como a capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia para melhor prestar serviço a esse público. Por meio do Artigo 3º, inciso II, da já referida Lei, «o idoso, através das suas representações, tem participação garantida na formulação, implementação e avaliação das políticas, planos, programas e projetos a serem desenvolvidos.»

Ao longo dessa escrita, o que percebemos é que as políticas públicas de atenção às pessoas idosa, seja na Espanha ou no Brasil, surgem a partir da transição demográfica, sendo, sobretudo, resultado da luta social promovida por movimentos sociais, pela pressão de setores organizados que fizeram com que o Estado promovesse mudanças ao criar as políticas públicas.

No entanto, cabe uma reflexão sobre a criação de políticas específicas para o idoso, uma vez que essas buscam direitos elementares e necessários a todo e qualquer ser humano, independentemente da idade, gênero, raça, credo etc. Criar esse tipo de política pode ser uma forma de reafirmar a exclusão que circunda essa faixa etária. No entanto, pensar em políticas que possam reinserir esses idosos em atividades sociais, trabalhistas e familiares, pode ser um caminho para a valorização do processo de envelhecimento e dessas pessoas que tanto já contribuíram e ainda contribuem com a construção social.

4. Análise dos resultados

«Achados e resultados de pesquisa são parciais e provisórios. Não tenha a pretensão de contar a verdade total e definitiva» (Costa, 2007, p. 147). Corroborando com esse pensamento, nesse tópico, trazemos a análise dos achados que resultam da organização, sistematização e reflexões realizadas, entre idas e vindas, aproximações e reaproximações, com os documentos e contextos da pesquisa, sempre com foco no nosso objeto, as políticas públicas de atenção às pessoas idosas na Espanha e no Brasil. Esse momento exigiu uma atitude de vigilância crítica, sobretudo, por termos que considerar as especificidades e realidades de cada contexto, que para Bartlett & Vravus (2017, p.14) «[...] não é um lugar primordial ou autônomo; é constituído de interações sociais, processos políticos e desenvolvimento político e econômico ao longo do tempo».

A princípio devemos considerar que a Espanha, a Região de Catilla y Leon e Salamanca, diferentemente do Brasil, Pernambuco e Recife, viveram a transição demográfica de forma gradativa, o que implica diretamente na forma de organização e constituição das políticas e serviços de atenção às pessoas idosas. No entanto, ambos os países, tomaram como referência, o Plano Internacional sobre envelhecimento de Viena (1982) e a Assembleia

Mundial sobre envejecimiento de Madri (2002), o que se torna ponto comum, mas não os tornam iguais e tão pouco semelhantes no que diz respeito às políticas de atenção para as pessoas idosas, considerando as perspectivas do envelhecimento ativo e saudável.

Se revisitarmos os dados da tabela V perceberemos que mesmo numa hierarquia de constituição das políticas, ou seja, desde o âmbito nacional até o municipal, elas dialogam entre si de forma horizontalizada. Isso quer dizer que as políticas não se repetem, mas se complementam.

Ao que se expressa, as políticas da Espanha são de prevenção e educação para a velhice, dado o seu enfoque às pessoas não somente com 65 anos e mais, marco cronológico das pessoas idosas em países europeus, segundo a OMS (2005), mas à faixa etária a partir de 60 anos para algumas ações. A exemplo, podemos citar o Programa Salamanca Ajuda, que admite a participação de pessoas com 60 anos. No Brasil, as políticas são para as pessoas idosas, ou seja, com 60 anos e mais (OMS, 2005) e a própria nomenclatura versa sobre a pessoa e não sobre o processo de envelhecimento, ou seja, não existe uma preparação para a velhice, muito embora esse elemento seja sugerido em 2015, quando o país assume o compromisso com a política do envelhecimento ativo.

As políticas da Espanha são originadas a nível Nacional e essas influenciam a elaboração de políticas regionais e municipais, que fazem adequações necessárias ao seu perfil geográfico, econômico, etário e sociocultural. É o que chamamos, na CCS de relação vertical. Ou seja, as políticas nacionais determinam diretrizes e, os âmbitos regionais e locais tentam cumprir essas diretrizes e ao mesmo tempo responder à esse âmbito com a materialização das ações por ele inicialmente criadas. Para cada âmbito (nacional, regional e local) fizemos uma relação com as dimensões institucionais, acadêmicas e sociais.

Essas políticas, por sua vez, dialogam entre si, numa relação bilateral e simultânea, onde é possível perceber um universo cíclico. As ações e programas institucionais, acadêmicos e sociais, se amparam nas leis, e entre si estabelecem uma relação de troca e complementação de serviços, de discursos registrados nas produções acadêmicas e científicas, nas atividades sociais exercidas pelas ONG's, assim como, na participação dos próprios idosos na elaboração e materialização dessas ações. Conseguimos perceber, de forma muito clara, o que o método de CCS chama de relação horizontal. São discursos que carregam consigo palavras – chaves tais como: autonomia, independência, felicidade, bem-estar, inserção social, inserção familiar, participação entre outras. Também foi possível encontrar nesses discursos uma preocupação com a solidão e isolamento que muitas vezes acompanham as pessoas idosas, causando para além de risco a segurança e saúde, males e distúrbios como, por exemplo, depressão e suicídio.

Isso posto, o que concluímos das políticas da Espanha, Catilla y Leon e Salamanca é que essas caminham em sintonia e em progresso. As ações não ocorrem de forma isolada e competitiva, mas de forma complementar. O que pode ser graficamente representado pela figura a seguir.

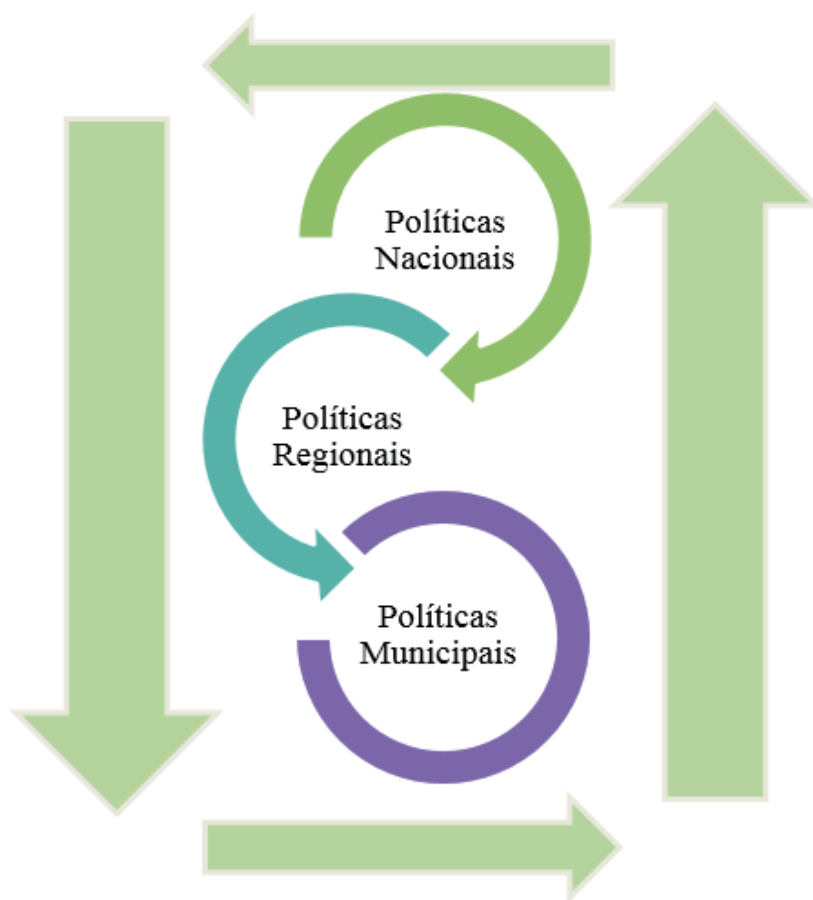


Figura 3. Diálogo das Políticas Espanholas. Fonte: Elaborada pelos autores

Em relação ao contexto do Brasil, Pernambuco e Recife. A criação de políticas de atenção às pessoas idosas não é tão antiga quanto as da Espanha. Por volta de 1994, a partir da Política Nacional do Idoso, é que surgem as primeiras preocupações com esse público. No entanto, o grande marco dessas políticas se dá a partir do Estatuto do Idoso promulgado em 2003.

O Estatuto do Idoso serviu de referência para a criação de políticas regionais e municipais. No entanto, ao longo da nossa investigação, não foi possível perceber um diálogo entre esses âmbitos, mas a influência de um âmbito hierarquicamente superior sobre os âmbitos inferiores. No que diz respeito às dimensões institucional, acadêmica e social, todas elas se preocupam em estar sincronizada com a política do envelhecimento ativo, mas o que se percebe é que ainda não há total efetivação dessa.

As características das ações, dos estudos, das produções acadêmicas e dos programas, ainda se concentram bem mais em dar conta das limitações do envelhecimento do que de preveni-las. Também foi possível perceber, que essas ações acontecem de forma isolada, ou seja, não se complementam entre si, nem compartilham serviços. Muito embora, busquem os mesmos objetivos (oferecer aos idosos melhores condições de saúde e a efetivação dos seus direitos), cada ação, cada programa, acontece dentro da sua realidade econômica e política, não conseguindo abarcar a população idosa como um todo, como mostra a figura abaixo.

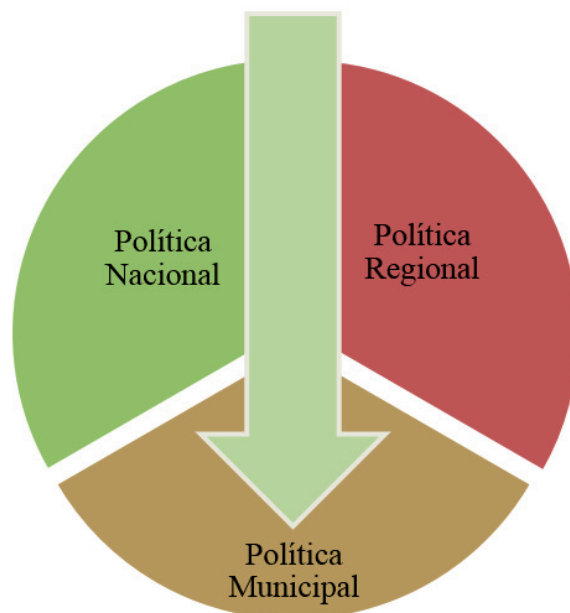


Figura 4. Diálogos das Políticas Brasileiras. Fonte: Elaborada pelos autores

Ainda que não tenhamos percebido, de forma explícita, uma relação horizontal entre as dimensões política, institucional, acadêmica e social nas políticas brasileiras, essas podem ser sutilmente sinalizadas, quando focamos nos objetivos e marcos teóricos de suas construções. Os discursos postos na elaboração dos programas de atenção aos idosos, assim como resultantes das produções acadêmicas e científicas, já apontam para uma possível aproximação com a perspectiva do envelhecimento ativo e saudável. No entanto, ainda não se percebe claramente, como foi possível perceber nas políticas da Espanha, ações que foquem também na questão do isolamento social e familiar, bem como, na solidão. Dentre as palavras – chaves advindas desses discursos, podemos citar: saúde, autonomia, tratamento, direitos, deveres etc.

Talvez, um pouco mais de diálogo entre os que fazem as políticas e os que oferecem os serviços, seja um bom começo para que essas políticas possam de fato se efetivar e essas dimensões possam começar a fazer interseções e um movimento cíclico, como visto nas políticas da Espanha, Castilla y Leon e Salamanca. Uma outra possibilidade de avanço, pode estar nas relações internacionais de quem elabora e materializa as políticas, de forma a conhecer e compreender o que existe num universo mais avançado no contexto das pessoas idosas, no intuito de adequar alguns documentos e ações para a realidade do Brasil.

5. Conclusões e considerações finais

Quando movidos pelo desejo de realizar um Estudo Comparativo de Casos (CCS) sobre as Políticas Públicas de Atenção às Pessoas idosas na Espanha e no Brasil, o fizemos com um olhar atento ao que essas políticas poderiam trazer de contribuição para o envelhecimento ativo e saudável, bem como para novas proposições no que diz respeito às ações e estudos sobre esse público.

Isso posto, dadas as análises dos nossos achados, tecemos reflexões sobre a diversidade de aspectos apontados entre as políticas públicas de atenção às pessoas idosas no Brasil

e na Espanha, considerando, especificamente, as políticas propostas para Pernambuco e Recife, no Brasil, e Castilla y Leon e Salamanca na Espanha, o que nos convidou a revisar os questionamentos que nos impulsionaram a realizar tal investigação, dentre eles: o que dizem as políticas públicas de atenção às pessoas idosas na Espanha e no Brasil e como elas vêm se colocando frente as perspectivas do envelhecimento ativo e saudável? Existem diálogos entre as legislações nacionais, regionais e locais? Entre os universos pesquisados existem intercessões?

Após um cuidadoso trabalho de seleção, leitura, análise e interpretação de dados, apontamos as seguintes conclusões:

- As Políticas Públicas de Atenção às pessoas idosas na Espanha já foram elaboradas e atualizadas, e vêm sendo materializadas na perspectiva da prevenção de doenças e limitações advindas do processo de envelhecimento, portanto, dentro da perspectiva do envelhecimento ativo e saudável.
- No Brasil, as diretrizes do envelhecimento ativo estão postas em alguns documentos, no entanto, os programas, as ações e as produções acadêmicas e científicas, ainda versam, prioritariamente, sobre medidas curativas e não preventivas.
- Na Espanha as políticas nacionais, regionais e locais, dialogam entre si de forma bilateral, e também com as dimensões política, institucional, acadêmica e social, que dialogam horizontalmente, entre si.
- Não foi possível perceber diálogos explícitos entre as políticas dos dois países, mas ambas, em suas particularidades já percebem e já dedicam esforços para que a velhice possa ser uma etapa da vida menos estigmatizada, menos traumática e temida, e melhor aproveitada.

Fica explícito que as políticas do Brasil, desde a perspectiva nacional até a local, não caminham na mesma direção que as políticas da Espanha, de Castilla e Leon e nem de Salamanca. Nessas últimas há um trajeto histórico de construção e materialização das políticas, de forma que nenhuma fique obsoleta e nem se sobreponha a outra. Há um diálogo constante entre elas, de forma que se tornam complementares. Para além disso, o que percebemos ao analisar a relação das mesmas com as dimensões acadêmicas, institucionais e sociais, é que todas ao elaborarem suas ações e/ou serviços se fundamentam na legislação, ou seja, há um movimento para atender e materializar as políticas, de forma que os benefícios para o público de referência, no caso as pessoas idosas, sejam realmente sentidos, vividos por eles e a sociedade como um todo.

Ao que se refere as políticas do Brasil, mais especificamente de Pernambuco e Recife, as políticas ainda não se materializam em sua totalidade. Alguns artigos do documento principal, o Estatuto do Idoso, são respeitados e seguidos, mas ainda está muito distante de uma materialização por completo. Uma questão que difere muito das políticas espanholas é que as políticas, ações, serviços, etc., que ocorrem em níveis distintos, ou seja, no estadual e no municipal, nem sempre dialogam, e acabam se sobrepondo, o que quero dizer é, as ações e intervenções se repõem dando destaque separadamente a uma instância ou a outra. Não há uma consciência e nem uma sistematização coletiva, o que soa como competitividade entre poderes.

Ao que pese saber, pelos resultados que obtivemos ao longo desse estudo, esses dois países/regiões/municípios investigados não convergem para um modelo padrão de políticas, nem tão pouco apontam para uma possível convergência.

Postas todas as considerações, o que fica dessa pesquisa é a necessidade de continuarmos investigando e construindo conhecimento sobre a temática em pauta, assim como a crença de sua relevância enquanto mais uma produção científica, que pode ser disponibilizada e ampliada por outros estudiosos, contribuindo cada vez mais para uma melhor compreensão do que vem sendo as temáticas aqui discutidas (transição demográfica, políticas públicas de atenção às pessoas idosas, envelhecimento ativo e saudável).

O contexto sociocultural não é estático, a transição demográfica não é estática, o perfil das pessoas idosas não é estático. Portanto, exigem atualizações e reformulações constantes, sempre em busca de proporcionar a esse segmento populacional possibilidade de viver mais e melhor.

6. Referências

- Azevedo, J. M. L. (2004). *A Educação como Política Pública*. Campinas: Autores Associados.
- Bartlett, L; Vavrun, F. (2017) *Rethinking Case Study Research: a comparative approach*. New York: Routledge.
- Belo, I. F. (2002). Diretrizes Internacionais para o Envelhecimento e suas consequências no conceito de velhice. *XII Encontro da Associação Brasileira de Estudos Populacionais*. Ouro Preto: MG, Brasil.
- Brasil (2003). *Estatuto do Idoso*. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003. Acesso em: 25 de março de 2015.
- Casara, M. B., Cortelletti, I. A., Both, A. (2006). *Educação e envelhecimento*. Caxias do Sul: Educs.
- Centro internacional de envelhecimento (2018). *Demografia*. Recuperado de <https://cenie.eu/es/observatorio/demografia>. Acessado em: 05 de abril de 2019.
- Costa, M. V. (2007). Novos olhares na pesquisa em Educação. In: Costa, M. V. (org.). *Caminhos investigativos I: novos olhares na pesquisa em Educação*. 3.ed. Rio de Janeiro: Lamparinas Editora, 2007.
- Debert, G. G. (2012). *A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento*. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo: Fapesp.
- Espanha (1978). *Constituição Espanhola de 1978, capítulo III, artigo 50*.
- Eurostat-statistic. (2018) *Estrutura Polulacional e envelhecimento*. Recuperado de <http://ec.europa.eu/eurostat/statisticsexplained/> Acessado em: abril de 2019.
- Höfling, E. M. (2001). Estados e Políticas (públicas) sociais. *Cadernos Cedes*, vol. 21, nº 55, 30 – 41.
- IBGE. (2015). *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2010*. Recuperado de <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2010/>. Acesso em: 10 de fevereiro de 2015

- Instituto Nacional de Estadística (2018). *Población total y extranjera de Castilla y León A. 01/01/2019: D.G de Presupuesto y Estadística de La Junta de Castilla y León com dados del INE*. Recuperado de <https://conocecastillayleon.jcyl.es/web/es/geografia-poblacion/poblacion.html>. Acessado em: Abril de 2019.
- IV Plan Municipal de las Personas Mayores: Plan de Promoción del Envejecimiento Activo Y la Autonomía Personal*. 1ª edição. Ayuntamiento de Salamanca. 2017.
- Ley 5/2003, de 3 de abril. *Atención y protección a las personas mayores de Catilla y León*.
- Minayo, M. C. (2008). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec- abrasco.
- Okuma, S. S. (1998). *O idoso e a atividade física: fundamentos e pesquisa*. Campinas, SP: Papirus.
- OMS (2005). *Relatório Mundial da Saúde 2005*. Recuperado de <http://www.proec.ufg.br/.../idoso/envelhecimento.html>. Acesso em: 08 de abril de 2015.
- ONU. (1982). *Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento 1982*. Recuperado de <http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca>. Acesso em: 15 de março de 2015.
- ONU (2002). *Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento 2002*. Tradução: Arlene Santos. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos.
- OPAS. (2005). *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Tradução: Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan- Americana de Saúde.
- Pernambuco. (2001). *Lei nº 12.109 de 26 de novembro de 2001. Política estadual da pessoa idosa em Pernambuco*.
- Recife. (2004). *Lei nº 17030 de 22 de setembro de 2004. Dispõe sobre a política de atendimento ao idoso, no município do Recife*.
- Rojo-Pérez, F; Fernández-Mayorales, G. (2018). La calidad de vida em la población mayor. *Revista Panoma Social*, nº28, 49-73.
- Tavares, N. P. (2011). *A prática pedagógica de professores de educação física do programa academia da cidade do Recife*. (Tese inédita de Doutorado em Educação) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife.
- United Nations. (2017). *World Population Ageing*. 2017. Recuperado de https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2017_Highlights.pdf. Acessado em: Abril de 2019.