

ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL E LONGEVIDADE FUNCIONAL NO SERVIÇO PÚBLICO: UM ESTUDO DE CASO NA SEPLAD À LUZ DO ÍNDICE DE ENVELHECIMENTO ATIVO

Paula Frassinetti Gonçalves Campello
Universidade da Amazônia – UNAMA
paula8261@gmail.com

Jones Barros
Universidade da Amazônia – UNAMA
paula8261@yahoo.com.br

Adão Maximiliano de Souza Regis
Universidade da Amazônia – UNAMA
adaomaximiliano@gmail.com

Antônio Cordeiro de Lima
ant.cord@gmail.com

Resumo: O envelhecimento populacional impõe desafios significativos à formulação de políticas públicas que promovam qualidade de vida para as pessoas idosas. A Organização Mundial da Saúde (OMS) instituiu a Década do Envelhecimento Saudável (2021–2030) como uma agenda global voltada à construção de ambientes e serviços que favoreçam a funcionalidade, a autonomia e a participação ativa da população 60+. Neste contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar criticamente as estratégias implementadas pela Secretaria de Estado de Planejamento e Administração do Pará (SEPLAD) para a promoção do envelhecimento saudável entre seus servidores com 60 anos ou mais. Adota-se abordagem quantitativa, com aplicação adaptada do Índice de Envelhecimento Ativo (IEA), desenvolvido pela Comissão Europeia e pela Comissão Econômica das Nações Unidas para a Europa. Participaram do estudo 58 servidores públicos ativos, com idades entre 60 e 74 anos. Foram analisadas duas dimensões do índice: Vida Saudável e Segura, e Capacidade e Ambiente Propício. Os resultados indicam que a SEPLAD desenvolve ações relevantes voltadas à saúde física e mental, à inclusão social e ao reconhecimento da experiência dos servidores idosos. No entanto, observam-se desafios quanto à acessibilidade, escuta institucional e sistematização de indicadores. Conclui-se que a integração de estratégias baseadas em evidências, alinhadas às diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), pode contribuir para um ambiente de trabalho mais inclusivo, sustentável e orientado ao envelhecimento ativo e digno no serviço público.

Palavras-chave: envelhecimento saudável; envelhecimento ativo; políticas públicas; servidores públicos; qualidade de vida.

Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS): 3 – Saúde e Bem-Estar: ao tratar da promoção do envelhecimento saudável e da funcionalidade ao longo da vida

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional desponta como um dos principais desafios globais do século XXI, exigindo respostas estruturais por parte dos governos, especialmente no que tange à formulação de políticas públicas voltadas à promoção da saúde, inclusão social e garantia da qualidade de vida das pessoas idosas. Segundo projeções da Organização Mundial da Saúde (OMS), até 2030 o contingente de indivíduos com 60 anos ou mais ultrapassará, pela primeira vez na história, o número de crianças menores de cinco anos, configurando uma transição demográfica de caráter inédito e com profundas implicações sociais, econômicas e institucionais (OMS, 2020). No Brasil, essa mudança se materializa com intensidade crescente, fruto dos avanços no campo da saúde pública, do aumento da longevidade e da reconfiguração da pirâmide etária.

Diante desse cenário, torna-se imperativa a construção de estratégias sustentáveis que garantam o envelhecimento com qualidade, sobretudo em espaços de trabalho que acolhem um número cada vez maior de servidores com 60 anos ou mais. A relevância deste estudo reside justamente na articulação entre os marcos internacionais de envelhecimento saudável propostos pela OMS e pela ONU, os desafios enfrentados pelas administrações públicas estaduais – com destaque para a realidade paraense – e a proposição de uma abordagem metodológica inovadora: a aplicação empírica e adaptada do Índice de Envelhecimento Ativo (IEA) no contexto organizacional público.

Desenvolvido pela Comissão Europeia em parceria com a Comissão Econômica das Nações Unidas para a Europa (UNECE), o IEA constitui uma ferramenta analítica capaz de mensurar, de forma integrada, o grau de participação das pessoas idosas na vida econômica, social e cívica, assim como as condições que favorecem sua autonomia, segurança e funcionalidade ao longo do envelhecer (European Commission; UNECE, 2015). Embora amplamente utilizado em análises comparativas internacionais, o índice ainda encontra uso incipiente no Brasil, sobretudo em ambientes institucionais públicos. Essa lacuna justifica a originalidade científica da presente investigação, que se propõe não apenas a adaptar o instrumento ao contexto da administração pública estadual, mas também a utilizá-lo como subsídio técnico à gestão de pessoas orientada à longevidade funcional.

A especificidade metodológica do estudo está ancorada na escolha de dois dos quatro domínios do IEA: **Vida Saudável e Segura e Capacidade e Ambiente Propício**, considerados mais diretamente relacionados aos aspectos funcionais, psicossociais e institucionais que influenciam a experiência laboral dos servidores seniores. A aplicação do índice, adaptado à realidade da Secretaria de Estado de Planejamento e Administração do Pará (SEPLAD), busca oferecer um diagnóstico fundamentado que possa orientar a formulação de políticas internas voltadas à valorização da trajetória profissional, à criação de ambientes laborais inclusivos e ao fortalecimento da cultura organizacional age-friendly.

Nesse contexto, a presente pesquisa busca responder à seguinte pergunta: **em que medida as estratégias institucionais adotadas pela SEPLAD têm promovido o envelhecimento saudável e funcional entre servidores públicos com 60 anos ou mais, à luz dos domínios do Índice de Envelhecimento Ativo (IEA)?**

Até o presente momento, são escassas as pesquisas que exploram o potencial analítico do IEA no âmbito do serviço público brasileiro, especialmente em nível estadual. Ao lançar luz sobre essa lacuna, esta investigação contribui para o avanço da literatura sobre envelhecimento ativo, ao mesmo tempo em que fornece subsídios práticos para a formulação de políticas públicas mais equitativas e intergeracionais. A SEPLAD, neste contexto, figura como espaço privilegiado de análise, por já desenvolver iniciativas alinhadas aos princípios da **Década do Envelhecimento Saudável (2021–2030)**, instituída pela OMS como esforço global para promover a funcionalidade, a participação social e a dignidade das pessoas idosas em todas as esferas da vida (OMS, 2020a).

A proposta da Década reafirma a centralidade de uma abordagem multidimensional do envelhecimento saudável, que compreende não apenas os determinantes físicos e psicológicos, mas também os fatores sociais, ambientais e institucionais. Ao analisar criticamente as estratégias adotadas pela SEPLAD para a promoção da saúde e bem-estar de seus servidores seniores, esta pesquisa reforça a importância da integração entre indicadores internacionais, evidências empíricas e práticas administrativas, como caminho para a construção de ambientes laborais mais inclusivos, humanos e preparados para a longevidade.

OBJETIVO GERAL:

Analisar criticamente as estratégias adotadas pela Secretaria de Estado de Planejamento e Administração do Pará (SEPLAD) para promover o envelhecimento saudável entre servidores públicos com 60 anos ou mais, por meio da aplicação adaptada do Índice de Envelhecimento Ativo (IEA), à luz da teoria do envelhecimento ativo e das diretrizes da Década do Envelhecimento Saudável (2021–2030) da Organização Mundial da Saúde.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Mapear as ações implementadas pela SEPLAD voltadas à valorização e bem-estar dos servidores com 60 anos ou mais;
2. Aplicar o Índice de Envelhecimento Ativo (IEA) adaptado ao contexto institucional da SEPLAD; e
3. Analisar os resultados empíricos dos domínios Vida Saudável e Segura e Capacidade e Ambiente Propício, com base nas percepções dos servidores idosos.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. FUNDAMENTOS TEÓRICOS E DIMENSÕES DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

O envelhecimento saudável é um conceito amplamente promovido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), definido como o processo de desenvolver e manter a capacidade funcional que possibilita bem-estar na velhice (OMS, 2015). Essa definição desloca o foco tradicional da ausência de doenças para a manutenção da autonomia e da funcionalidade, incorporando aspectos físicos, psicológicos, sociais e ambientais. No marco da Década do Envelhecimento Saudável (2021–2030), a OMS reforça a necessidade de políticas públicas intersetoriais que respondam às complexas demandas das pessoas idosas, priorizando a criação de ambientes inclusivos e acessíveis (OMS, 2020a).

Do ponto de vista multidimensional, o envelhecimento saudável abrange, entre outros aspectos, a saúde física e mental, o engajamento social e a estabilidade emocional. A dimensão biológica envolve ações preventivas, práticas de autocuidado e acesso a serviços de saúde que preservem a funcionalidade e previnam incapacidades (Neri, 2013; Debert, 2003). No plano psicológico, autores como Baltes e Baltes (1990) apontam a importância da resiliência, autoestima e capacidade adaptativa frente às perdas funcionais e sociais. A dimensão social, por sua vez, refere-se à manutenção de vínculos familiares, comunitários e intergeracionais, cuja preservação contribui significativamente para o sentimento de pertencimento e bem-estar. (Bukov, Maas, & Lampert, 2002). Adicionalmente, a espiritualidade tem sido reconhecida como uma fonte de sentido e enfrentamento positivo do envelhecer, promovendo maior equilíbrio emocional (Krause & Bastida, 2011).

A teoria do envelhecimento ativo, proposta pela OMS (2002), oferece uma abordagem política complementar, ao enfatizar a otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com vistas à melhoria da qualidade de vida das pessoas idosas. Kalache e Keller (2000) destacam que tal processo é influenciado por determinantes pessoais, comportamentais,

ambientais e estruturais. Rowe e Kahn (1997), em perspectiva convergente, apresentam o modelo do envelhecimento bem-sucedido com base na ausência de doenças, manutenção da capacidade funcional e engajamento ativo, embora sejam criticados por uma visão normativa que pode excluir grupos mais vulneráveis (Neri & Vieira, 2013).

A interseção entre esses referenciais teóricos sustenta a necessidade de instrumentos capazes de mensurar de forma integrada os fatores que impactam a qualidade de vida na velhice. Nesse sentido, destaca-se o Índice de Envelhecimento Ativo (Active Ageing Index – AAI), desenvolvido pela Comissão Europeia e pela Comissão Econômica das Nações Unidas para a Europa (European Commission; UNECE, 2015). O AAI avalia quatro domínios: emprego, participação social, vida independente e capacidade para envelhecer com dignidade. No presente estudo, o índice foi adaptado ao contexto institucional da SEPLAD, considerando dois domínios compatíveis com a realidade funcional dos servidores seniores: Vida Saudável e Segura e Capacidade e Ambiente Propício. Essa adaptação metodológica permite mensurar, com base empírica, o impacto das ações institucionais sobre a experiência de envelhecimento no serviço público.

Além das dimensões mencionadas, a literatura recente enfatiza a importância da inovação tecnológica e da chamada economia prateada, compreendida como o conjunto de produtos e serviços destinados às pessoas idosas (Morsch & Vega, 2023). A integração de tecnologias assistivas e soluções digitais adaptadas pode favorecer a autonomia, ampliar o acesso a direitos e reduzir barreiras sociais e cognitivas. Do mesmo modo, ações educativas, de combate ao idadismo e de valorização da diversidade etária são fundamentais para garantir um envelhecimento digno, ativo e sustentável.

Com base nesses fundamentos, compreende-se que o envelhecimento saudável deve ser promovido por meio de estratégias articuladas que considerem a pluralidade das experiências de envelhecer. A aplicação do IEA na SEPLAD representa, assim, uma ferramenta inovadora de avaliação institucional, ao permitir diagnosticar pontos fortes e fragilidades das políticas públicas voltadas ao público 60+, contribuindo para o aprimoramento contínuo da gestão pública e para a promoção de um ambiente de trabalho mais inclusivo.

2.2. ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: ENTRE FUNCIONALIDADE E CONTEXTO

O conceito de envelhecimento saudável passou por uma importante evolução conceitual, deixando de se restringir à ausência de doenças para abarcar a promoção da funcionalidade, da autonomia e do bem-estar ao longo da terceira idade. A definição da Organização Mundial da Saúde (OMS), que enfatiza a capacidade funcional como produto da interação entre atributos individuais e ambientais, tornou-se referência para políticas públicas integradas e intersetoriais. Nesse contexto, a Década do Envelhecimento Saudável (2021–2030) propõe a articulação de ações que promovam ambientes inclusivos, acessibilidade universal e o enfrentamento do idadismo. Contribuições teóricas como as de Neri (2013) e Teixeira e Neri (2008) reforçam a importância dos determinantes sociais – como suporte institucional, acesso a direitos e equidade – na construção de trajetórias de envelhecimento dignas e plurais.

A abordagem desenvolvimentista proposta por Baltes e Baltes (1990), por meio do modelo da Otimização Seletiva com Compensação (SOC), complementa essa perspectiva ao enfatizar a plasticidade adaptativa diante das perdas funcionais associadas à velhice. No entanto, a efetividade dessa adaptação individual depende de condições estruturais e institucionais que garantam suporte e oportunidades. Nesse sentido, a incorporação de instrumentos como o Índice de Envelhecimento Ativo (IEA) em organizações públicas, a exemplo da Secretaria de Estado de Planejamento e Administração do Pará (SEPLAD), permite mensurar o grau de adesão das políticas institucionais aos princípios do envelhecimento saudável. Tal aplicação contribui para a formulação de estratégias sensíveis à diversidade etária

e ao contexto dos trabalhadores 60+, reafirmando o papel da gestão pública na promoção da longevidade com qualidade.

2.3. DIMENSÕES DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: FÍSICA, PSICOLÓGICA, SOCIAL E ESPIRITUAL

O conceito de envelhecimento saudável, conforme proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS), pressupõe uma abordagem holística e integradora, que supera a perspectiva biomédica centrada na ausência de doenças. Envelhecer com saúde, nesse sentido, significa manter a capacidade funcional a partir da interação entre habilidades físicas e mentais e os ambientes em que o idoso está inserido (OMS, 2015). Para que essa capacidade seja sustentada ao longo do tempo, é necessário considerar quatro dimensões interdependentes e igualmente relevantes: física, psicológica, social e espiritual.

A dimensão física refere-se à manutenção da funcionalidade corporal por meio de estratégias preventivas, como práticas regulares de atividade física, alimentação adequada e acesso equitativo aos serviços de saúde. O declínio funcional compromete a autonomia e configura um fator de risco para a qualidade de vida na velhice, sendo alvo prioritário de políticas públicas de atenção primária e reabilitação (Neri, 2013; Debret, 2003). Tais ações devem ser estruturadas para garantir a equidade no acesso e promover o envelhecimento ativo.

A dimensão psicológica envolve aspectos subjetivos relacionados à autoestima, resiliência, autoeficácia e bem-estar emocional. Baltes e Baltes (1990) ressaltam que o processo de adaptação às perdas funcionais e à reorganização das metas de vida é fundamental para manter o equilíbrio psíquico na terceira idade. O suporte emocional e a qualidade das relações interpessoais, conforme enfatiza Neri (2013), funcionam como fatores protetores da saúde mental e devem ser contemplados por iniciativas institucionais e comunitárias.

Por fim, as dimensões social e espiritual também desempenham papel decisivo no processo de envelhecimento saudável. A inserção em redes de apoio, a participação social e o fortalecimento dos vínculos intergeracionais contribuem para a valorização simbólica da pessoa idosa e para a prevenção do isolamento (Carmona, Couto & Scorsolini Comin, 2014). Já a espiritualidade, reconhecida como fonte de sentido e conforto, atua como suporte psicológico e social, especialmente em contextos de vulnerabilidade (Krause; Bastida, 2011). Assim, políticas públicas eficazes devem articular essas dimensões para promover o bem-estar integral dos idosos, conforme orienta a Década do Envelhecimento Saudável (2021–2030).

2.4. FUNDAMENTOS E OPERACIONALIZAÇÃO DO ENVELHECIMENTO ATIVO

O conceito de envelhecimento ativo, elaborado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), representa uma virada de paradigma nas políticas públicas voltadas à população idosa. Definido como o “processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança com o objetivo de melhorar a qualidade de vida das pessoas à medida que envelhecem” (OMS, 2002, p. 13), esse marco normativo propõe o reconhecimento da pessoa idosa como sujeito de direitos, capaz de protagonizar sua trajetória de envelhecimento com autonomia e dignidade.

Entre os principais formuladores desse paradigma está Alexandre Kalache, que, em colaboração com Keller (2005), propôs a incorporação de determinantes pessoais, comportamentais, ambientais e sociais na construção de políticas públicas. Essa visão ampliada rompe com abordagens assistencialistas centradas na dependência e reforça a necessidade de ambientes inclusivos e intergeracionais. Complementarmente, o modelo de envelhecimento bem-sucedido, desenvolvido por Rowe e Kahn (1997), destaca os eixos da ausência de doenças, manutenção da capacidade funcional e engajamento ativo com a vida. Embora útil para avançar na compreensão do envelhecimento, esse modelo é criticado por pressupor padrões normativos que nem sempre contemplam a diversidade das experiências de velhice (Neri; Vieira, 2013).

De acordo com Morsch&Vega (2023), a Década do Envelhecimento Saudável (2021–2030) consiste em dez anos de colaboração multissetorial, concertada, catalítica e sustentada para o Envelhecimento saudável e ressalta que a OMS reafirma quatro áreas estratégicas: (i) mudança nas atitudes em relação à idade; (ii) construção de comunidades inclusivas; (iii) serviços de saúde centrados na pessoa idosa; e (iv) fortalecimento de dados e pesquisas (OMS, 2020a). Tais diretrizes orientam não apenas o campo da saúde, mas a formulação de políticas intersetoriais, como ocorre nas instituições públicas.

No caso da Secretaria de Estado de Planejamento e Administração do Pará (SEPLAD), esses referenciais foram aplicados empiricamente por meio do Índice de Envelhecimento Ativo (IEA), adaptado da metodologia do Active Ageing Index (European Commission; UNECE, 2015). A escolha dos domínios “Vida Saudável e Segura” e “Capacidade e Ambiente Propício” permitiu uma avaliação objetiva das condições de funcionalidade e qualidade de vida entre os servidores 60+. Essa aplicação representa um esforço inovador de operacionalização institucional do envelhecimento ativo, permitindo que conceitos normativos se convertam em dados concretos e orientem a tomada de decisão em políticas públicas internas.

2.5. AMBIENTES FAVORÁVEIS E POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS

A promoção de ambientes físicos, sociais e institucionais favoráveis ao envelhecimento constitui um dos eixos estratégicos da Década do Envelhecimento Saudável (2021–2030), lançada pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Esses ambientes devem permitir que as pessoas idosas se mantenham ativas, seguras e integradas às comunidades, com pleno acesso à infraestrutura urbana, aos serviços essenciais e às oportunidades compatíveis com sua condição funcional (OMS, 2020a). A construção de tais ambientes exige uma abordagem intersetorial, envolvendo áreas como urbanismo, mobilidade, segurança, tecnologia, educação e gestão pública, conforme propõe Walker (2002). No plano conceitual, essa agenda se fortaleceu com o programa “Cidades e Comunidades Amigáveis às Pessoas Idosas”, lançado em 2007, que destaca a importância de adaptar os espaços urbanos às necessidades da população 60+, promovendo acessibilidade, autonomia e inclusão social (Porto & Rezende, 2016).

A criação de ambientes favoráveis requer a superação da fragmentação das políticas públicas e a adoção de estratégias interinstitucionais que reconheçam a diversidade do envelhecimento. É necessário articular ações entre os níveis federal, estadual e municipal, respeitando as especificidades locais e garantindo os direitos previstos no Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003). Além disso, como enfatiza a OMS (2020a), a participação ativa das pessoas idosas no planejamento das políticas que lhes dizem respeito é um elemento central. Isso inclui a escuta qualificada, o reconhecimento da experiência acumulada ao longo da vida e o estímulo à participação comunitária e ao diálogo intergeracional (Walker, 2012; OMS, 2021).

Nesse mesmo sentido, a literatura latino-americana e brasileira tem destacado a relevância das políticas públicas intergeracionais como instrumentos essenciais para promover equidade e inclusão no envelhecimento. Sandra Huenchuan (2019), da CEPAL, enfatiza o fortalecimento da proteção social e dos direitos das pessoas idosas como componentes centrais para responder ao rápido envelhecimento na América Latina. No Brasil, Camarano (2023) analisa a heterogeneidade dos novos idosos e argumenta que políticas públicas eficazes necessitam de abordagem intersetorial e reconhecimento da diversidade geracional, enquanto Chiarelli e Batistoni (2022) reforçam a importância de um Plano Nacional de Envelhecimento alinhado aos objetivos da Década do Envelhecimento Saudável, com escuta ativa e continuidade institucional. Ainda, estudos como o de Gomes e Camarano (2022) revelam que o Brasil carece de uma política nacional de envelhecimento que articule ações intergeracionais de longo prazo, com base em dados desagregados e planejamento multissetorial. Essas autoras destacam a necessidade de se superar a fragmentação das ações voltadas ao público 60+.

valorizando o protagonismo da pessoa idosa e o diálogo com as gerações mais jovens. Tais perspectivas reforçam a necessidade de políticas intergeracionais embasadas em evidências regionais, que valorizem a participação ativa dos mais velhos em contextos culturais latino-americanos.

No âmbito institucional, como na Secretaria de Estado de Planejamento e Administração do Pará (SEPLAD), a construção de ambientes laborais inclusivos envolve tanto a adaptação ergonômica dos espaços quanto a valorização da trajetória profissional dos servidores com 60 anos ou mais. A aplicação do Índice de Envelhecimento Ativo (IEA), com foco no domínio “Capacidade e Ambiente Propício”, permite avaliar empiricamente a efetividade das práticas institucionais voltadas à funcionalidade, à autonomia e ao bem-estar desses servidores. Ao traduzir diretrizes internacionais em dados concretos, essa metodologia fornece subsídios qualificados para o planejamento de estratégias públicas comprometidas com a equidade geracional, a dignidade da pessoa humana e a valorização do trabalho ao longo da vida.

2.6. INOVAÇÃO, TECNOLOGIA E ECONOMIA PRATEADA NO ENVELHECIMENTO

O avanço tecnológico tem se consolidado como um aliado estratégico no enfrentamento dos desafios do envelhecimento populacional, promovendo autonomia, funcionalidade e qualidade de vida para a população idosa. No marco da Década do Envelhecimento Saudável (2021–2030), a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020a) destaca a importância de tecnologias acessíveis e inclusivas, voltadas à ampliação da participação social e da cidadania na velhice. Nesse contexto, ganha relevância a chamada economia prateada (silver economy), setor em expansão que abrange produtos, serviços e inovações voltados às necessidades da população 60+, como dispositivos assistivos, plataformas digitais, mobilidade adaptada e turismo acessível. Para que tais soluções cumpram seu papel de inclusão, é necessário que estejam fundamentadas no design universal e articuladas a políticas públicas de letramento digital, capacitação tecnológica e combate à exclusão digital (Morsch & Vega, 2023).

No setor público, a adoção de tecnologias no contexto do envelhecimento requer uma cultura institucional voltada à escuta ativa, ao aprendizado contínuo e à gestão intergeracional.

A experiência da SEPLAD, por meio da aplicação do Índice de Envelhecimento Ativo (IEA), evidenciou a importância de integrar inovação social e digital às políticas institucionais voltadas aos servidores com 60 anos ou mais. Os dados obtidos apontam para o potencial da economia prateada e das soluções tecnológicas como vetores de inclusão e valorização da pessoa idosa no ambiente de trabalho, fornecendo subsídios concretos para a construção de ambientes laborais mais acessíveis, responsivos e alinhados aos princípios do envelhecimento saudável (OMS, 2020a; Morsch & Vega, 2023).

2.7. DIREITOS HUMANOS E COMBATE AO IDADISMO

O envelhecimento vem sendo progressivamente reconhecido como uma questão de direitos humanos nas agendas internacionais, com destaque para a atuação da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020a), da Organização das Nações Unidas (UN Human Rights Council, 2021) e da Comissão Interamericana de Direitos Humanos (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2022), que defendem a dignidade, a autonomia e a igualdade das pessoas idosas. A Década do Envelhecimento Saudável (2021–2030) reforça essa perspectiva ao priorizar a mudança nas percepções sociais sobre a idade e o enfrentamento do idadismo, entendido como preconceito e discriminação por motivo de idade (OMS, 2021).

No Brasil, embora o Estatuto da Pessoa Idosa (Lei nº 10.741/2003) estabeleça direitos fundamentais, autores como Debert (2003), Camarano (2021) e Melo (2003) apontam a persistência de lacunas entre a legislação e as práticas institucionais. Diante disso, torna-se

urgente implementar políticas públicas intersetoriais e estratégias de gestão que promovam ambientes laborais inclusivos, intergeracionais e livres de discriminação, com escuta ativa, valorização dos servidores seniores e acesso equitativo à formação continuada.

No âmbito da administração pública, como na Secretaria de Estado de Planejamento e Administração do Pará (SEPLAD), a adoção de uma perspectiva interseccional é essencial para reconhecer a pluralidade das experiências do envelhecimento e garantir que fatores como gênero, raça, escolaridade e renda não aprofundem as desigualdades já enfrentadas pelos idosos.

A institucionalização de práticas inclusivas voltadas aos servidores com 60 anos ou mais fortalece uma cultura organizacional baseada na equidade, na justiça geracional e na dignidade humana, pilares indissociáveis de uma política de envelhecimento ativo e saudável.

2.8. CULTURA ORGANIZACIONAL AGE-FRIENDLY E GESTÃO INTERGERACIONAL NO SETOR PÚBLICO

O conceito de cultura organizacional age-friendly tem ganhado destaque na literatura internacional por propor a valorização da diversidade etária nas instituições, por meio de estruturas, normas e práticas que promovam a equidade no trabalho. Diferentemente de ações pontuais, essa abordagem requer transformações estruturais que envolvam escuta ativa, representação intergeracional em instâncias decisórias e acesso igualitário à capacitação, reconhecendo os servidores com 60 anos ou mais como detentores de capital social, técnico e emocional relevante (Ayalon & Tesch-Römer, 2018; Buffel, Doran, & Yarker, 2024). No setor público, políticas como mentoria reversa, formação intergeracional e flexibilização de rotinas têm demonstrado efeitos positivos na redução de conflitos etários, promovendo ambientes laborais mais coesos e inclusivos (OECD, 2020; World Health Organization [OMS], 2021).

No contexto brasileiro, a crescente presença de servidores com 60 anos ou mais evidencia a necessidade de uma gestão voltada à longevidade funcional e ao engajamento contínuo no serviço público. A experiência da Secretaria de Estado de Planejamento e Administração do Pará (SEPLAD) revelou lacunas na promoção de ambientes institucionais propícios à permanência ativa desses profissionais, especialmente entre os que têm 70 anos ou mais. A consolidação de uma cultura age-friendly exige tanto ações simbólicas — como o reconhecimento das competências acumuladas ao longo da carreira — quanto ações materiais — como a adaptação das funções laborais —, alinhadas aos princípios estabelecidos pela Década do Envelhecimento Saudável (2021–2030). Para tanto, é fundamental o fortalecimento de estruturas institucionais comprometidas com a justiça geracional, o combate ao idadismo e a participação plena dos trabalhadores mais velhos na formulação, implementação e avaliação de políticas públicas (OMS, 2020a).

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

3.1. TIPO DE PESQUISA E ABORDAGEM METODOLÓGICA

A presente pesquisa caracteriza-se como um estudo de **abordagem quantitativa**, com natureza **descritiva e exploratória**, e estratégia de **estudo de caso**. Segundo Lakatos e Marconi (2003), a pesquisa descritiva tem como finalidade observar, registrar, analisar e correlacionar fatos ou fenômenos sem manipulá-los. Ainda de acordo com Tumelero (2018), esse tipo de investigação visa representar fielmente a realidade, permitindo identificar padrões e formular diagnósticos a partir de dados empíricos.

A opção pelo estudo de caso justifica-se pela necessidade de examinar em profundidade a atuação de um órgão público específico – a Secretaria de Estado de Planejamento e Administração do Pará (SEPLAD) – no que se refere à promoção do envelhecimento saudável entre seus servidores com 60 anos ou mais. De acordo com Yin (2001), o estudo de caso é apropriado quando se busca compreender um fenômeno contemporâneo inserido em seu

contexto real, especialmente quando as fronteiras entre o fenômeno e o contexto não estão claramente definidas.

3.2. DELIMITAÇÃO DO CAMPO EMPÍRICO

A investigação foi realizada com servidores ativos vinculados à SEPLAD que possuíam idade igual ou superior a 60 anos, em abril de 2025. Os critérios de inclusão consideraram o vínculo funcional ativo no Sistema de Gestão Integrada de Recursos Humanos (SIGIRH) e a disponibilidade dos participantes para responder ao questionário aplicado presencialmente ou por meio eletrônico. A amostra foi composta por **58 servidores**, dos quais 51 na faixa etária de 60 a 69 anos e 7 na faixa de 70 anos ou mais.

3.3. INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

“Esta pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa por se enquadrar no Art. 1º, §1º, inciso IV da Resolução n.º 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, por tratar-se de estudo descritivo, com coleta de dados anônimos e sem intervenção direta sobre os participantes. Ainda assim, todas as diretrizes éticas foram respeitadas, com garantia de confidencialidade, voluntariedade e consentimento esclarecido dos respondentes.”

A coleta de dados foi realizada por meio de dois instrumentos principais: (i) análise documental de relatórios e ações institucionais da SEPLAD voltadas ao público 60+; e (ii) aplicação de um **questionário estruturado**, elaborado com base nas dimensões do Índice de Envelhecimento Ativo (Active Ageing Index – AAI), desenvolvido pela Comissão Europeia e pela Comissão Econômica das Nações Unidas para a Europa (European Commission; UNECE, 2015). O questionário foi adaptado ao contexto institucional, com foco em dois domínios do índice:

- **Domínio 1 – Vida Saudável e Segura**
- **Domínio 2 – Capacidade e Ambiente Propício**

Cada domínio foi composto por sete perguntas com escala de resposta tipo Likert de cinco pontos, variando de 1 (discordo totalmente ou muito ruim) a 5 (concordo totalmente ou muito bom).

3.4. CÁLCULO DO ÍNDICE DE ENVELHECIMENTO ATIVO (IEA)

O cálculo do Índice de Envelhecimento Ativo (IEA), adaptado metodologicamente do AAI (European Commission; UNECE, 2015), consistiu na normalização das respostas de cada participante por domínio. A fórmula utilizada foi:

$$IEA_i = \left(\sum_{j=1}^n X_{ij} \right) \times \frac{10}{n \cdot 5}$$

Em que:

- IEA_i representa o índice individual para o participante i ;
- X_{ij} corresponde à resposta dada pelo indivíduo i à questão j (sendo $j = 1, \dots, n$);
- n é o número total de questões por domínio ($n = 7$);
- 5 é a pontuação máxima por questão;
- O índice é expresso em uma escala de 0 a 10.
- O valor resultante é multiplicado por 10 para ajustá-lo à escala de 0 a 10.

Esse procedimento permite transformar os escores individuais em uma escala padronizada, facilitando a análise comparativa entre os grupos etários e os dois domínios investigados. Os dados foram agrupados conforme as faixas etárias (60–69 anos e 70+), possibilitando a identificação de padrões, lacunas e oportunidades de intervenção institucional. Com os escores individuais calculados para cada domínio, os dados foram organizados por **faixa etária**: (a) servidores de **60 a 69 anos**, e (b) servidores com **70 anos ou mais**. A média aritmética dos índices foi utilizada como medida de tendência central, permitindo comparações entre os grupos e a construção de gráficos descritivos.

Além da análise descritiva, os resultados foram interpretados criticamente à luz do referencial teórico adotado na seção 2, com ênfase nas contribuições da OMS (2020a), de Kalache e Keller (2000), e de autores nacionais como Neri (2013) e Lima e Silva (2004). Essa abordagem possibilitou avaliar não apenas a performance média dos participantes, mas também as implicações institucionais, sociais e simbólicas dos escores obtidos.

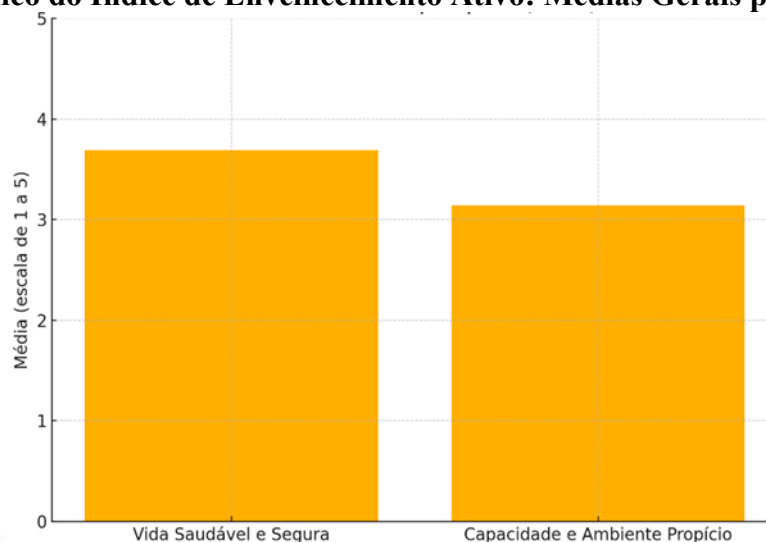
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos a partir da aplicação do Índice de Envelhecimento Ativo (IEA) revelam diferenças significativas entre os dois grupos etários analisados – 60–69 anos e 70+ anos – nos domínios “Vida Saudável” e “Capacidade e Ambiente Propício”. Esses achados reforçam a importância de políticas institucionais sensíveis às especificidades etárias e contextuais do envelhecimento no serviço público.

A visualização dos dados foi feita por meio de gráficos de barras, facilitando a comparação entre os dois domínios e as respectivas faixas etárias. A apresentação gráfica contribuiu para uma leitura clara das disparidades observadas, subsidiando a formulação de diagnósticos e recomendações fundamentadas.

A seguir, apresenta-se a análise crítica dos dados obtidos com 58 servidores com 60 anos ou mais da SEPLAD, a partir de dois domínios do Índice de Envelhecimento Ativo: Vida Saudável e Segura e Capacidade e Ambiente Propício. Foi utilizado o gráfico de média geral por domínio para apoiar a interpretação dos resultados

Gráfico 1: Gráfico do Índice de Envelhecimento Ativo: Médias Gerais por Domínio



Fonte: Dados da pesquisa (2025).

Fonte: Elaborado pela autora, com base em dados primários coletados por meio de questionário aplicado aos servidores da SEPLAD, 2024.

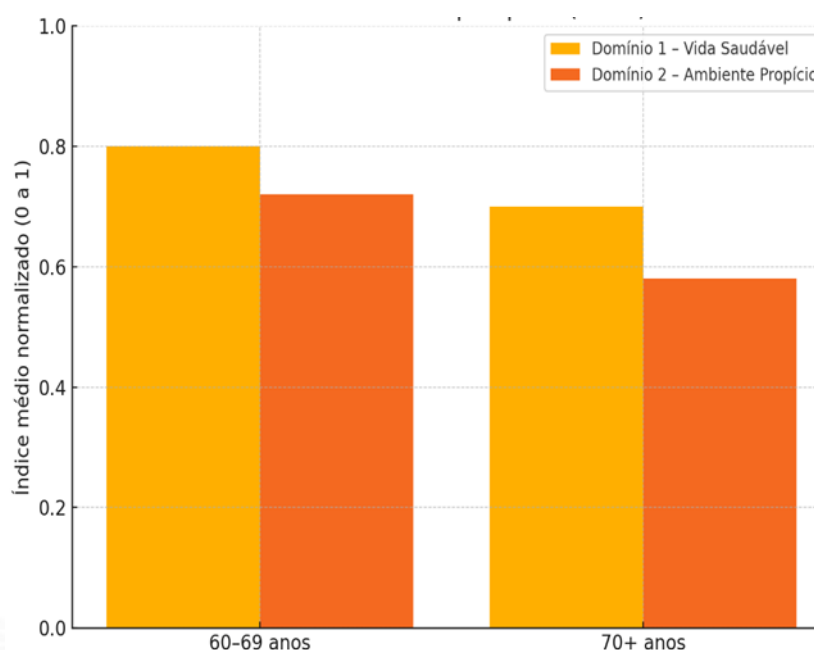
A análise do Índice de Envelhecimento Ativo (IEA), aplicado a 58 servidores com 60 anos ou mais da SEPLAD, revela uma discrepância significativa entre os dois domínios avaliados.

O **Domínio 1** – Vida Saudável e Segura obteve média de 3,69, enquanto o **Domínio 2** – Capacidade e Ambiente Propício alcançou apenas 3,14, numa escala de 1 a 5. Os resultados mais favoráveis no primeiro domínio indicam que os servidores percebem-se em boas condições quanto à prática de atividade física, acesso à saúde, alimentação e bem-estar emocional, aspectos que refletem o autogerenciamento da saúde e a busca pela autonomia, conforme os pilares do envelhecimento ativo da OMS (2002).

Em contraste, os dados do segundo domínio evidenciam fragilidades institucionais no que tange à valorização, inclusão e acessibilidade dos servidores idosos. Itens como participação nas decisões organizacionais, oportunidades de capacitação e adequações ambientais foram avaliados com menor favorabilidade, apontando para barreiras estruturais e culturais persistentes. Esse cenário contraria os marcos da Década do Envelhecimento Saudável (OMS, 2020), que preconizam ambientes adaptados à inclusão e participação ativa das pessoas idosas, e compromete a capacidade dos servidores de manterem seu protagonismo social e laboral.

Diante disso, torna-se imprescindível o fortalecimento da governança institucional, com a implementação de políticas que promovam a valorização das competências dos servidores 60+, assegurem acessibilidade plena e combatam o idadismo. Esses achados dialogam com os princípios do Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003), que enfatiza a integração e valorização da pessoa idosa no trabalho. O Gráfico 1, portanto, ilustra uma realidade dual: enquanto os servidores demonstram engajamento com o autocuidado, a SEPLAD ainda carece de estratégias institucionais robustas para assegurar um ambiente verdadeiramente propício ao envelhecimento ativo.

Gráfico 2: Gráfico do Índice de Envelhecimento Ativo por Faixa Etária na SEPLAD.



Fonte: Dados da pesquisa (2025).

Fonte: Elaborado pela autora, com base em dados primários coletados por meio de questionário aplicado aos servidores da SEPLAD, 2024.

- **Eixo X:** Faixas etárias dos servidores — 60–69 anos e 70+ anos
- **Eixo Y:** Índice médio normalizado (variando de 0 a 1)
- **Cores:**
 - Laranja: Domínio 1 – *Vida Saudável*
 - Vermelho: Domínio 2 – *Ambiente Propício*
- **Legenda “n=xx”:** Número de respondentes por grupo etário

Como o gráfico foi elaborado:

1. **Base de dados:** questionário aplicado a 58 servidores com 60 anos ou mais.
 - **Domínio 1 – Vida Saudável:** composto por 7 perguntas com escala de 1 a 5.
 - **Domínio 2 – Capacidade e Ambiente Propício:** Também com 7 perguntas em escala Likert de 1 a 5, onde: 1 = Discordo totalmente/Muito ruim 5 = Concordo totalmente/Muito bom
2. **Índice individual:** calculado por normalização da soma das respostas de cada domínio: $\text{Índice} = \text{Soma das respostas} - 7 / 28$

Obs.: A soma mínima possível é 7 (1 ponto em cada questão), e a máxima é 35 (5 pontos em cada questão)

3. **Agrupamento:** os índices foram agrupados por faixa etária:
 - 60–69 anos (n=51)
 - 70 anos ou mais (n=7)
4. **Resultado:** o gráfico mostra a **média dos índices por grupo**, permitindo comparação clara entre os domínios e faixas etárias.
 - Servidores com **60 a 69 anos** apresentaram **índices mais elevados** em ambos os domínios, sobretudo em *Vida Saudável*.
 - Servidores **com 70 anos ou mais** tiveram **redução significativa** no domínio *Ambiente Propício*, indicando possíveis barreiras institucionais (ex: acessibilidade, inclusão digital ou escuta ativa).
 - A queda no domínio 2 entre os mais idosos **evidencia a necessidade de políticas de suporte institucional** mais específicas para este grupo.

4.1. ANÁLISE CRÍTICA DOS RESULTADOS E IMPLICAÇÕES INSTITUCIONAIS DOS DOMÍNIOS VIDA SAUDÁVEL E SEGURA E CAPACIDADE E AMBIENTE PROPÍCIO.

A análise dos resultados obtidos a partir da aplicação do Índice de Envelhecimento Ativo (IEA) evidencia disparidades relevantes entre os dois domínios avaliados e entre as faixas etárias analisadas (60–69 anos e 70+ anos), apontando tanto avanços quanto fragilidades nas estratégias institucionais voltadas à promoção do envelhecimento saudável na SEPLAD.

No **domínio Vida Saudável e Segura**, os servidores da faixa de 60 a 69 anos obtiveram um índice médio de **7,8**, enquanto aqueles com 70 anos ou mais atingiram **6,2**. Esses valores, embora acima da média em uma escala de 0 a 10, indicam uma **redução considerável na percepção de bem-estar e segurança na velhice** para o grupo mais longo. Esta diferença pode ser atribuída a múltiplos fatores: maior prevalência de condições crônicas de saúde, diminuição da mobilidade funcional, dificuldades de acesso a serviços de saúde especializados, bem como à percepção de maior vulnerabilidade institucional e social. De acordo com Kalache e Gattí (2002), a segurança no envelhecimento envolve não apenas o suporte financeiro e habitacional, mas também o sentimento de proteção simbólica e de pertencimento, muitas vezes negligenciado no ambiente laboral.

O cenário torna-se mais crítico no **domínio Capacidade e Ambiente Propício**, em que o grupo de 60 a 69 anos alcançou um índice médio de **7,1**, ao passo que o grupo com 70 anos ou mais obteve apenas **4,9**. A queda acentuada revela um ambiente institucional **menos responsivo às demandas específicas da velhice avançada**, o que pode comprometer significativamente a autonomia, o engajamento e o bem-estar dos servidores mais velhos. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020a), ambientes favoráveis ao envelhecimento devem assegurar acessibilidade física, inclusão digital, participação social, respeito às trajetórias individuais e estímulo à continuidade produtiva – aspectos que parecem não estar suficientemente garantidos para o grupo 70+.

Esses achados dialogam com a literatura crítica sobre o idadismo institucional e a invisibilidade funcional dos trabalhadores idosos (Phillipson, 2013; Melo, 2003). A ausência de medidas adaptativas, como adequação ergonômica dos espaços, flexibilização de rotinas, escuta institucional e programas intergeracionais, pode contribuir para o afastamento precoce ou para a desvalorização simbólica do trabalho desempenhado por essa faixa etária. A discrepância entre os grupos também sugere a necessidade de monitoramento contínuo das condições de trabalho e saúde funcional, especialmente em setores públicos que mantêm servidores em atividade após os 70 anos.

Além disso, os dados indicam que a SEPLAD possui potencial para ampliar seus esforços na **promoção de ambientes propícios e estratégias de apoio à longevidade funcional**, conforme preconizam as diretrizes da Década do Envelhecimento Saudável (2021–2030). Investimentos em inovação social, capacitação digital e reconhecimento simbólico dos servidores mais experientes são ações fundamentais para fortalecer uma cultura institucional que valorize o envelhecer como um processo ativo, produtivo e digno.

Em síntese, os resultados obtidos não apenas validam a aplicabilidade do IEA no contexto institucional, mas também oferecem subsídios diagnósticos para a formulação de políticas públicas internas voltadas ao envelhecimento ativo. As diferenças observadas entre os grupos etários reforçam a tese de que o envelhecimento saudável depende da interação dinâmica entre condições individuais, estratégias institucionais e estrutura de oportunidades. Com base nesses achados, torna-se urgente a implementação de medidas estruturadas que enfrentem as desigualdades funcionais e simbólicas que incidem sobre o grupo 70+ no ambiente laboral público.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES

O presente estudo teve como objetivo analisar a qualidade de vida no envelhecimento funcional de servidores públicos com 60 anos ou mais, vinculados à Secretaria de Estado de Planejamento e Administração do Pará (SEPLAD), por meio da aplicação do Índice de Envelhecimento Ativo (IEA). A investigação concentrou-se em dois domínios do índice – Vida Saudável e Segura, e Capacidade e Ambiente Propício – adaptando o referencial metodológico do Active Ageing Index (AAI) ao contexto institucional. A análise estatística das respostas forneceu subsídios para compreender como a SEPLAD tem respondido às demandas do envelhecimento em seu quadro funcional, especialmente no que se refere à promoção de ambientes inclusivos e ao estímulo à longevidade produtiva.

Os principais achados revelaram uma diferença significativa entre os dois grupos etários analisados. Servidores de 60 a 69 anos apresentaram escores mais elevados tanto no domínio Vida Saudável (7,8) quanto no domínio Capacidade e Ambiente Propício (7,1), enquanto os servidores com 70 anos ou mais demonstraram desempenho inferior, com escores de 6,2 e 4,9, respectivamente. Esses dados evidenciam uma redução nas condições percebidas de saúde, autonomia e suporte institucional à medida que avança a idade funcional, sinalizando a existência de lacunas estruturais no acolhimento e na valorização do grupo 70+.

A partir dos resultados, constata-se que, embora a SEPLAD desenvolva ações pontuais de promoção da saúde e bem-estar dos servidores idosos, como campanhas de saúde e ginástica laboral, ainda carece de políticas integradas, contínuas e orientadas à heterogeneidade do envelhecer. A inexistência de estratégias adaptadas às especificidades da velhice avançada pode gerar efeitos adversos como afastamento precoce, sentimentos de exclusão institucional e perda de capital humano acumulado. Essa constatação reforça os argumentos da literatura sobre envelhecimento ativo (Kalache; Keller, 1999; OMS, 2002; Neri, 2013), que defende a articulação entre saúde, participação e segurança como pilares para garantir a dignidade na velhice.

Nesse sentido, recomenda-se que a SEPLAD avance na construção de uma política institucional de gestão da longevidade no serviço público, com base em três diretrizes centrais:

(a) Promoção de ambientes de trabalho acessíveis, ergonômicos e participativos, especialmente para os servidores com mais de 70 anos;

(b) Estabelecimento de programas de escuta ativa, reconhecimento simbólico e valorização da experiência dos servidores seniores, por meio de mentorias intergeracionais, formação continuada e redes de apoio;

(c) Incorporação sistemática de ferramentas diagnósticas, como o IEA, para monitorar a efetividade das políticas adotadas e identificar áreas prioritárias de intervenção.

Além disso, este estudo reforça o potencial analítico e prático do Índice de Envelhecimento Ativo no contexto organizacional, contribuindo para o alinhamento da administração pública estadual às diretrizes da Década do Envelhecimento Saudável (2021–2030), conforme instituída pela Organização Mundial da Saúde e ratificada pela Assembleia Geral da ONU.

Como limitação, destaca-se a abordagem restrita a dois domínios do IEA, o que não abrange outras dimensões igualmente relevantes, como participação social e segurança econômica. Sugere-se, portanto, que pesquisas futuras ampliem o escopo metodológico, incorporem métodos qualitativos e explorem as interseções entre idade funcional, gênero, raça e trajetória ocupacional. Estudos longitudinais também se mostram promissores para compreender os efeitos de intervenções institucionais no processo de envelhecimento funcional.

Por fim, destaca-se que o enfrentamento dos desafios do envelhecimento ativo no serviço público requer compromisso político, vontade institucional e transformação cultural, de modo que os servidores 60+ não sejam apenas tolerados, mas verdadeiramente incluídos, valorizados e reconhecidos como sujeitos centrais na construção de um Estado mais inclusivo e intergeracional..

REFERÊNCIAS

Ayalon, L., & Tesch-Römer, C. (Eds.). (2018). *Contemporary perspectives on ageism*. Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-73820-8>

Baltes, P. B., & Baltes, M. M. (Eds.). (1990). *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences*. Cambridge University Press.

<https://archive.org/details/successfulagingp0000unse>

Beard, J. R., Bigonnesse, C., & Montawi, B. (2016). *Age and the environment: The global movement towards age-friendly cities and communities*. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 29(1-2), 5–11.

BRASIL. Estatuto do Idoso. Lei n. 10.741, de 1º de outubro de 2003. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 3 out. 2003.

- Bukov, A., Maas, I., & Lampert, T. (2002). Participação social na velhice: descobertas transversais e longitudinais da BASE. *The Journals of Gerontology: Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 57(6), P510–P517. <https://doi.org/10.1093/geronb/57.6.P510>
- Camarano, A. A. (2021). *Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?* (2ª ed.). Ipea.
- Carmona, C. F., Couto, V. V. D., & Scorsolini-Comin, F. (2014). A experiência de solidão e a rede de apoio social de idosos. *Psicologia em Estudo*, 19(4), 681–691.
- Chiarelli, T. M., & Batistoni, S. S. T. (2022). Trajetória das políticas públicas brasileiras para pessoas idosas frente à Década do Envelhecimento Saudável (2021–2030). *Revista Kairós-Gerontologia*, 25(1), 93–114. <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/55685>
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2022). *Derechos humanos de las personas mayores y sistemas nacionales de protección en las Américas* (Serie OEA/Ser.L/V/II. Doc. 397). Organización de los Estados Americanos. Recuperado de https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/2023/personasmayores_es.pdf
- Debert, G. G. (2003). *A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento*. Edusp.
- European Commission & United Nations Economic Commission for Europe. (n.d.). *Active Ageing Index*. Retrieved July 17, 2025, from <https://unece.org/population/active-ageing-index>
- Huenchuan, S. (2019). *Ageing, solidarity and social protection in Latin America and the Caribbean: Time for progress towards equality*. United Nations Economic Commission for Latin America and the Caribbean (ECLAC). https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/47387/1/S1901147_en.pdf
- Kalache, A., & Kickbusch, I. (1997). *WHO's global strategy for healthy ageing*. World Health Organization. <https://coilink.org/20.500.12592/1vk9xd>
- Kalache, A., Barreto, S. M., & Keller, I. (2005). Envelhecimento global: a revolução demográfica em todas as culturas e sociedades (pp. 30–46). [s.n.].
- Kalache, A., & Keller, I. (1999). The WHO perspective on active ageing. *Promotion & Education*, v. 6, E. 4, 1999. <https://journals.sagepub.com/toc/peda/6/4>
- Krause, N., & Bastida, E. (2011). *Financial strain, religious involvement, and life satisfaction among older Mexican Americans*. *Research on Aging*, 33(4), 427–451. <https://doi.org/10.1177/0164027511400433>
- Lakatos, E. M., & Marconi, M. A. (2003). *Fundamentos de metodologia científica* (5ª ed.). Atlas.
- Melo, C. R. (2003). Velhice e política: o desafio da participação democrática no Brasil. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 18(53), 39–50. <https://doi.org/10.1590/S0102-69092003000200005>
- Morsch, P., & Vega, E. (2023). O combate ao idadismo no marco da Década do Envelhecimento Saudável. *Oikos: Família e Sociedade em Debate*, 34(2), 1–11. <https://doi.org/10.31423/oikos.v34i2.15225>
- Neri, A. L. (Ed.). (2013). *Qualidade de vida na velhice: enfoque multidisciplinar*. Alínea.
- Neri, A. L. (Org.). (2013). *Fragilidade e qualidade de vida na velhice* (1ª ed.). Campinas, SP: Alínea.
- Organização das Nações Unidas. (2021). *Envelhecimento, direitos humanos e discriminação*. ONU Brasil. <https://brasil.un.org/pt-br/179494-envelhecimento-direitos-humanos-e-discriminação>
- World Health Organization. (2021). *Global report on ageism*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240016866>
- Phillipson, C. (2013). *Ageing*. Polity Press.

- Porto, C. F., & Rezende, E. J. C. (2016). *O guia global da cidade amiga do idoso: sustentabilidade e contribuições do design*. *Suldesign Científico – Encontro Sul-Americano de Design*, 4(1), 31–45
- Teixeira, I. N. D. A. O., & Neri, A. L. (2008). Envelhecimento bem-sucedido: uma meta no curso da vida. *Psicol. USP*, 19(1), 81–94
- Tumelero, N. (2018). Pesquisa descritiva: conceito, características e aplicação. *Mettzer Blog*. <https://blog.mettzer.com/pesquisa-descritiva/>
- United Nations Human Rights Council. (2021). *Resolution 48/3: Human rights of older persons*. <https://digitallibrary.un.org/record/3945626>
- World Health Organization. (2020a). *Decade of healthy ageing: baseline report*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240017900>
- World Health Organization. (2002). *Active ageing: a policy framework*. <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/wp-content/uploads/2014/06/WHO-Active-Ageing-Framework.pdf>
- Yarker, S., Doran, P., & Buffel, T. (2024). Theorizing "place" in aging in place: The need for territorial and relational perspectives. *The Gerontologist*, 64(2), gnad002. <https://doi.org/10.1093/geront/gnad002>
- Yin, R. K. (2001). *Estudo de caso: planejamento e métodos* (2ª ed.). Bookman.