VOLUME 6

RIAGE
REVISTA IBERO-AMERICANA DE GERONTOLOGIA

PARTICIPAÇÃO E EMPODERAMENTO DAS PESSOAS MAIS VELHAS: MEMÓRIAS DO BAIRRO II – PROJETO PILOTO NAS IPSS's DE ESPOSENDE

Patrícia Sofia Esteves de Sousa
Universidade de Vigo | HOPE! Respostas Sociais
ORCID: 0009-0001-6567-3711

Luís Carlos Pires Durães
HOPE! Respostas Sociais
ORCID: 0000-0002-9152-754X

Ana Catarina Miranda Costa
HOPE! Respostas Sociais
ORCID: 0000-0002-6346-0288

José Maria Cancela Carral
Universidade de Vigo
neilaosorio@uft.edu.br
ORCID: 0000-0003-2903-3829

Informação do artigo
Recebido: 09/10/2024
Revisto: 21/10/2024
Aceite: 05/11/2024

Agradecimentos: as autoras e os autores do presente artigo querem manifestar o profundo agradecimento aos parceiros institucionais do projeto Memórias do Bairro II, designadamente a Fundação Calouste Gulbenkian e o Município de Esposende, assim como, a todas as pessoas e IPSS's que participaram no projeto.

RESUMO
Alicerçado na participação como um pilar do envelhecimento ativo e saudável (OMS), alinhado com os princípios da Declaração Universal dos Direitos Humanos e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, este estudo explora o projeto comunitário Memórias do Bairro II, em Esposende, focado na promoção do empoderamento e participação das pessoas mais velhas e/ou com demência, em contexto de institucionalização. Centrado na reflexão em torno dos direitos e deveres, foram elaboradas Cartas de Direitos em conjunto com as pessoas mais velhas e promovida a sensibilização para a importância do planeamento antecipado de cuidados abordando-se questões legais pertinentes. O projeto enfatizou a abordagem centrada na pessoa através da valorização das histórias de vida como condição para uma melhor prestação de cuidados. O projeto envolveu 11 IPSS's, 175 pessoas mais velhas (68,18% mulheres e 31,81% homens), incluindo 46 com diagnóstico de demência. Foram realizadas 66sessões de reflexão para a elaboração de Cartas de Direitos com recurso a metodologias participativas, e recolhidas 105 Histórias de Vida.
Resultados: A análise qualitativa indica que o projeto contribuiu para o empoderamento das pessoas mais velhas, promovendo o reconhecimento de suas vivências e aumentando o conhecimento sobre os seus direitos e deveres, facilitando uma maior participação na tomada de decisões. Os resultados reforçam a necessidade de transitar de modelos biomédicos para abordagens centradas na pessoa, reconhecendo as histórias de vida como recursos valiosos na prática de cuidados a longo prazo.

Palavras-chave: Pessoas mais velhas; direitos; participação; empoderamento.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional, a par do aumento da longevidade, tem gerado desafios significativos tanto no nível individual quanto no nível social. No plano individual, questões como a saúde, a

autonomia e a qualidade de vida das pessoas mais velhas estão cada vez mais em evidência. No âmbito social, Governos e Instituições enfrentam o desafio de desenvolver políticas públicas inclusivas e sustentáveis que promovam o envelhecimento ativo e saudável, incentivando a participação dessas pessoas na vida comunitária e no funcionamento das instituições (Walker, A., 2016). Este artigo visa explorar a inter-relação entre o envelhecimento, os direitos humanos, a participação ativa e o empoderamento das pessoas mais velhas, com foco nas respostas sociais dirigidas ao envelhecimento. Partindo de uma análise das normativas internacionais e nacionais, com ênfase na promoção do envelhecimento ativo e saudável e na proteção dos direitos das pessoas mais velhas, o estudo investiga como o envolvimento dessas pessoas no planeamento e na prestação de cuidados pode assegurar a verdadeira inclusão e melhorar a qualidade dos serviços prestados. Desde 2002, a Organização Mundial da Saúde (OMS) enfatiza a importância do envelhecimento ativo e saudável, abordando áreas como a saúde, a participação social, a segurança e a educação ao longo da vida. A Agenda 2030 da ONU, através dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), também reforça o compromisso global com a inclusão social das pessoas mais velhas, destacando metas como a saúde e o bem-estar (ODS 3), a educação de qualidade (ODS 4), a redução das desigualdades (ODS 10) e a promoção de cidades inclusivas e sustentáveis (ODS 11). A Década do Envelhecimento Saudável (2021-2030), lançada pela OMS, foca-se em quatro áreas prioritárias: transformar a perceção do envelhecimento, apoiar as capacidades das pessoas mais velhas, integrar cuidados que respondam às suas necessidades e assegurar o acesso a serviços de cuidado prolongado. Estas iniciativas sublinham a necessidade de políticas que respeitem os direitos humanos das pessoas mais velhas e que promovam a sua participação ativa nas decisões que afetam as suas vidas. Para tanto, é crucial reconhecer as pessoas mais velhas não apenas como recetoras de cuidados, mas como detentoras de direitos, experiências e capacidades. Como defendido por Zaidi & Howse (2017), a participação ativa das pessoas mais velhas no processo de decisão é fundamental para garantir políticas públicas eficazes, que sejam sensíveis às suas necessidades, e que promovam a autonomia, a qualidade de vida e a inclusão social. No contexto das instituições sociais, a Abordagem Centrada na Pessoa, desenvolvida por Tom Kitwood (1990), coloca a pessoa no centro dos cuidados, valorizando a sua individualidade e as histórias de vida. Este paradigma reflete a mudança necessária para garantir que as pessoas mais velhas sejam vistas como participantes ativas, e não apenas como recetoras passivas de cuidados, como também sublinha Walker & Foster (2013). As pessoas mais velhas devem ser reconhecidas não apenas pelas suas limitações, mas também pelas capacidades, experiências e pelo seu potencial de contribuição à vida comunitária, enriquecendo políticas públicas com as suas vivências. Este artigo utiliza como estudo de caso o projeto comunitário Memórias do Bairro II, promovido pela HOPE! Respostas Sociais, em parceria com o Município de Esposende, através da linha de financiamento dos EEA Grants, gerido pela Fundação Calouste Gulbenkian, em consórcio com a Fundação Bissaya Barreto. Ao longo de 2023, o projeto promoveu uma iniciativa focada no empoderamento das pessoas mais velhas e/ou com demência, reforçando a sua participação ativa e informada nas decisões sobre seu futuro, alinhando-se aos princípios internacionais de inclusão e equidade.

METODOLOGIA

 ISSN: 2795-559 · DOI: 10.61415/riage.316

Este estudo exploratório envolveu a participação de 175 pessoas mais velhas, integradas em 11 Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS's) com respostas sociais dirigidas para o envelhecimento, no concelho de Esposende. As IPSS's foram selecionadas com base na sua atuação direta na prestação de cuidados a pessoas mais velhas. A constituição da amostra foi composta por 119 mulheres (68,18%) e 56 homens (31,82%). O estudo foi implementado no âmbito do projeto Memórias do Bairro II, cuja principal meta era reforçar a participação ativa e a tomada de decisões informadas das pessoas mais velhas e/ou com demência, no concelho de Esposende. Este projeto baseou-se na metodologia de investigação-ação (Kurt Lewin, 1946), utilizando abordagens participativas com foco na resolução de problemas práticos, onde a participação ativa das pessoas envolvidas visa promover a transformação social, com vista à melhoria da prestação de cuidados. No âmbito do estudo de investigação-ação, o recurso a metodologias participativas tem se mostrado particularmente eficaz para alcançar os objetivos de participação, designadamente, junto das pessoas mais velhas (Reason & Bradbury, 2008). Estas metodologias envolvem ativamente as pessoas participantes em todas as fases do processo, promovendo o empoderamento das pessoas mais velhas, que se tornam co-criadoras do conhecimento gerado. Segundo o mesmo autor, a investigação-ação participativa valoriza o conhecimento do local e experiencial das pessoas envolvidas, contribuindo para soluções mais relevantes e eficazes para os desafios que enfrentam. Além disso, Biggs (2001) argumenta que o envolvimento direto das pessoas mais velhas nos processos de pesquisa não só aumenta a qualidade dos dados obtidos, como também melhora a sensação de inclusão social e a perceção de autonomia, aspetos fundamentais para o envelhecimento ativo e saudável. Tais abordagens, como ressalta Minkler (2000), são essenciais para garantir que as políticas e intervenções resultantes reflitam, verdadeiramente, as necessidades e as aspirações dessa população, tornando-se assim mais sustentáveis e eficazes. O projeto Memórias do Bairro II deriva de uma primeira edição, onde existiu espaço e oportunidade de desenvolvimento de um diagnóstico participativo e colaborativo, onde as pessoas mais velhas, as equipas técnicas das IPSSs e outros stakeholders identificaram as principais necessidades de intervenção em matéria de participação e melhoria na prestação de cuidados nas respostas sociais dirigidas ao envelhecimento, no concelho de Esposende. A partir deste diagnóstico, foram definidos quatro eixos de intervenção que orientaram o desenvolvimento das ações do projeto na segunda edição: empoderamento das pessoas mais velhas e/ou com demência; formação e capacitação das equipas técnicas e de pessoas voluntárias; melhoria na abordagem dos serviços de cuidados; e reflexão participativa sobre as práticas institucionais em relação à participação das pessoas mais velhas. Para alcançar os objetivos propostos, o projeto desenvolveu ações colaborativas e participativas, incluindo a co-construção das Cartas de Direitos, sessões de grupo com as pessoas mais velhas em cada IPSS, facilitadas pela equipa técnica do projeto e pelas equipas das instituições, onde se discutiu a criação da Carta de Direitos de cada instituição, utilizando metodologias participativas e materiais inclusivos (com recurso a imagens e textos adaptados), de modo a assegurar a plena participação de todas as pessoas; a formação e capacitação das equipas técnicas, com ações realizadas para aprofundar o conhecimento sobre a Abordagem Centrada na Pessoa e sua relação com a garantia dos direitos humanos das pessoas mais velhas, assim como a importância do planeamento antecipado de

cuidados; a capacitação de pessoas voluntárias, com formações focadas no desenvolvimento de competências interrelacionais e na valorização das histórias de vida como ferramenta para promover a inclusão e a participação; e a elaboração de Histórias de Vida, através de encontros e conversas informais entre as pessoas voluntárias e as pessoas mais velhas das instituições, onde foram recolhidos registos das suas histórias, um processo que, além de valorizar as suas trajetórias, reforçou a participação ativa e promoveu a inclusão social.

RESULTADOS

Embora seja evidente que os corpos de todos os seres humanos passam por modificações ao longo dos anos, o significado atribuído a essas mudanças é altamente individual e complexo. A generalização de como tais transformações são percebidas e interpretadas não reflete a diversidade de experiências e perspectivas que cada indivíduo carrega consigo.

A sociedade muitas vezes tende a simplificar e padronizar a compreensão das mudanças corporais associadas ao envelhecimento, negligenciando a ampla gama de fatores que influenciam a percepção pessoal dessas transformações. O contexto cultural, emocional, psicológico e social de cada pessoa desempenha um papel crucial na forma como essas mudanças são vistas e interpretadas.

Portanto, é fundamental reconhecer que a significância das mudanças no corpo humano ao longo do tempo é profundamente subjetiva e não pode ser encapsulada por uma visão generalizada, mas sim precisa ser entendida dentro do contexto individual de cada ser humano.

A concepção de que o envelhecimento implica na perda de utilidade e valor na vida é mais uma construção social do que uma realidade objetiva. Biologicamente, o envelhecimento Os resultados sociodemográficos mostram uma predominância do género feminino, representando 68,18% da amostra, enquanto os homens constituem 31,82%. Este dado reflete a distribuição demográfica típica da população mais envelhecida, onde as mulheres são a maioria, devido à sua maior longevidade (World Health Organization, 2019). Esta composição permitiu, ainda, uma análise detalhada das dinâmicas de género nas respostas sociais dirigidas ao envelhecimento, proporcionando insights sobre as necessidades e preferências de diferentes subgrupos etários. Quanto ao nível de escolaridade, verificou-se que cerca de 90% das pessoas participantes possuíam apenas o ensino primário, destacando o baixo perfil educacional da população envolvida. Esse fator foi levado em consideração na adaptação das atividades e materiais didáticos utilizados, garantindo a acessibilidade e a inclusão de todas as pessoas participantes. As atividades desenvolvidas no projeto foram estruturadas em torno de quatro eixos de intervenção, ampliando a compreensão dos resultados sociodemográficos e qualitativos: 1. Empoderamento das pessoas mais velhas e/ou com demência: Foram realizadas 110 ações focadas em Direitos Humanos, envolvendo 175 pessoas mais velhas, das quais 46 tinham diagnóstico de demência, distribuídas por 11 IPSSs, no concelho de Esposende. Essas ações culminaram na co-construção de 10 Cartas de Direitos personalizadas em cada IPSS, com o objetivo de promover a participação ativa das pessoas mais velhas nas decisões relacionadas às suas vidas e ao funcionamento das instituições. As Cartas de Direitos, implementadas nas IPSSs, representam ferramentas fundamentais para a melhoria dos serviços prestados, assegurando o respeito e a proteção dos direitos das pessoas mais velhas. 2. Formação e capacitação de pessoas voluntárias: Pessoas voluntárias foram integradas em 7 IPSSs após receberem formação específica sobre Direitos Humanos, tomada de decisão

 ISSN: 2795-559 · DOI: 10.61415/riage.316

assistida, comunicação e histórias de vida. Durante o projeto, as pessoas voluntárias recolheram 105 histórias de vida de pessoas mais velhas, que foram compiladas em Livros de Histórias de Vida. Estes tornaram-se instrumentos essenciais para as equipas técnicas, proporcionando uma compreensão mais profunda das identidades, desejos e vontades das pessoas mais velhas, permitindo a personalização dos cuidados, especialmente para as pessoas com diagnóstico de demência. 3. Impacto nos serviços de cuidados: Da avaliação por questionário recolhida junto das equipas técnicas, numa escala de 1 (discordo) a 5 (concordo totalmente), a resposta à questão "após a realização das 4 sessões de personalização da Carta de Direitos da nossa instituição, a equipa adquiriu as competências necessárias para melhor compreender as necessidades e preocupações específicas das pessoas mais velhas e/ou com demência que integram a nossa instituição" obteve-se uma média de resposta de 4, conduzindo à perceção de que das intervenções resultou uma maior empatia e compreensão por parte dos e das profissionais que prestam cuidados, que passaram a reconhecer as pessoas mais velhas como seres únicos ao nível de identidade e experiências de vida para além das suas condições de saúde. A implementação destas práticas nas IPSSs incentivou mudanças nas abordagens aos cuidados, promovendo um ambiente mais humanizado e centrado na pessoa, especialmente nas pessoas com diagnóstico de demência. 4. Reflexão sobre as práticas institucionais: O projeto forneceu ferramentas para que as equipas técnicas das IPSSs pudessem priorizar os direitos e preferências das pessoas mais velhas a quem prestam cuidados diariamente. As Cartas de Direitos e as histórias de vida tornaram-se a base para a transição de uma abordagem centrada no modelo biomédico para uma abordagem mais humanizada e centrada na pessoa, focada na dignidade e autonomia das pessoas mais velhas. Estas intervenções foram fundamentais para o aumento do empoderamento das pessoas mais velhas, promovendo a sua autodeterminação nos contextos institucionais, evidenciadas através das avaliações realizadas junto das pessoas mais velhas, que por via de questionário, numa escala de 1 (discordo) a 3 (concordo totalmente), obtiveram-se as seguintes médias de resposta às questões: 2,94 (média) "Fiquei a compreender melhor as necessidades e dificuldades das pessoas com demência"; 2,94 (média) "Conheço melhor os meus direitos e deveres e de todas as pessoas"; 2,94 (média) "Depois de hoje, serei capaz de respeitar mais os direitos". O projeto também contribuiu para a capacitação das equipas técnicas e das pessoas voluntárias, ampliando a capacidade de compreender, de respeitar e de valorizar as histórias de vida e os direitos das pessoas mais velhas. Daí resultaram impactos positivos tanto nas práticas institucionais quanto nas relações interpessoais dentro das IPSSs, reforçando um ambiente de cuidado centrado na pessoa, mais humanizado e participativo.

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo destacam a necessidade de uma transição dos modelos tradicionais de cuidados, predominantemente baseados na perspetiva biomédica, para uma abordagem mais humanizada e centrada na pessoa. Esta transição reflete o reconhecimento crescente de que as condições clínicas, embora importantes, não devem ser o único foco no cuidado de pessoas mais velhas. As vivências, preferências e a autodeterminação devem ser valorizadas e integradas no processo de cuidados, conforme defendido por Kitwood (1997), que sublinha a importância de ver a pessoa além do diagnóstico, especialmente no contexto da

demência. Este estudo reforça a ideia de que as experiências de vida individuais podem ser recursos poderosos na promoção da participação ativa e do empoderamento das pessoas mais velhas. A integração das histórias de vida e a criação das Cartas de Direitos demonstraram como essas narrativas podem contribuir para a humanização dos cuidados e garantir que as pessoas mais velhas sejam ouvidas e compreendidas de forma integral. Estudos como os de Kitwood e Brooker (2007) e Heid et al. (2021) corroboram que a valorização das experiências pessoais cria uma maior conexão entre as pessoas que cuidadam e as pessoas cuidadas, facilitando uma abordagem mais participativa e centrada na pessoa. Este reconhecimento aumenta o sentido de pertença e autodeterminação das pessoas mais velhas, proporcionando-lhes maior controlo sobre as decisões relativas ao seu próprio cuidado. Os resultados deste projeto têm implicações claras para as políticas públicas e práticas de cuidados de longo prazo. O estudo aponta para a necessidade de que os serviços prestados às pessoas mais velhas sejam adaptados para responder às suas necessidades individuais, em vez de seguirem um modelo padronizado e centrado exclusivamente na saúde física. As políticas centradas na pessoa, como aquelas promovidas pela OMS na Década do Envelhecimento Saudável (2021-2030), devem garantir a proteção dos direitos, a dignidade e a autonomia das pessoas mais velhas, especialmente em contextos institucionais. Isso exige uma transformação tanto ao nível institucional quanto governamental, assegurando que o envelhecimento ativo e saudável seja uma prioridade em todas as frentes. Outro ponto importante ressaltado pelos resultados é a necessidade de estratégias mais eficazes de formação e suporte para os profissionais que prestam cuidados. Como Brooker e Latham (2016) argumentam, a formação contínua é essencial para garantir que as práticas centradas na pessoa sejam implementadas de forma consistente e eficaz. A capacitação de profissionais e voluntários no projeto, incluindo o trabalho de recolha das histórias de vida e a co-construção das Cartas de Direitos, demonstrou a importância do desenvolvimento de habilidades interpessoais e de comunicação para fortalecer o vínculo entre as pessoas cuidadas e as pessoas que delas cuidam, tanto formais quanto informais. Esta abordagem favorece uma relação de confiança e, em última instância, melhora a qualidade dos cuidados prestados. Além disso, o desenvolvimento de programas de formação contínua, focados na relação humana no processo de cuidado, é essencial para assegurar que os profissionais se sintam capacitados e apoiados na implementação de práticas que valorizem a individualidade e os direitos das pessoas mais velhas. As histórias de vida mostraram-se ferramentas eficazes para aumentar a empatia e a compreensão das equipas que prestam cuidados, promovendo uma abordagem centrada na dignidade e nas experiências únicas de cada pessoa. Ao longo do processo, deve-se destacar a importância da metodologia utilizada, uma vez que a investigação-ação participativa permitiu que as pessoas participantes, neste caso, as pessoas mais velhas, desempenhassem um papel ativo no processo, contribuindo com o seu conhecimento e experiências. Segundo Kemmis e McTaggart (2000), a investigação-ação participativa é uma metodologia que visa não apenas a produção de conhecimento, mas também a transformação social e a capacitação das pessoas envolvidas. Esta dimensão é especialmente relevante quando o foco está na população mais velha, já que, conforme apontam Wallerstein e Duran (2003), o envolvimento ativo das pessoas participantes aumenta a relevância e a aplicabilidade dos resultados.

CONCLUSÃO

Este estudo reafirma a necessidade de uma transição para um sistema de cuidados de longo prazo que combine uma abordagem humanizada e centrada na pessoa com a formação contínua dos profissionais. Através do reconhecimento e valorização das experiências de vida individuais, o cuidado às pessoas mais velhas pode ser transformado num processo que não apenas trata as suas condições físicas, mas também respeita e empodera cada pessoa, promovendo a sua autodeterminação em todas as fases da vida. O direito à autodeterminação, princípio central dos Direitos Humanos, assume uma relevância ainda maior no contexto dos cuidados para pessoas mais velhas, especialmente aquelas que vivem com demência. Este direito envolve a capacidade de fazer escolhas e de participar ativamente nas decisões que afetam a sua vida, preservando a autonomia, a dignidade e as preferências individuais. Quando articulado com a Abordagem Centrada na Pessoa, este conceito transcende as limitações clínicas e valoriza o ser humano na sua totalidade, incluindo suas histórias de vida, preferências e ambições. Nesse sentido, o estudo demonstra que a autodeterminação é um elemento fundamental para garantir que os cuidados sejam personalizados, eficientes e respeitosos. Este modelo de cuidados envolve tratar as pessoas mais velhas não apenas em função de suas condições cognitivas ou físicas, mas sim como seres únicos, cujas experiências e desejos devem ser plenamente considerados. Ao envolver ativamente as pessoas no processo de tomada de decisão, é possível promover cuidados mais significativos e que promovem o empoderamento. Outro ponto crucial é o planeamento antecipado de cuidados, que surge como uma ferramenta indispensável para garantir que as escolhas das pessoas mais velhas e/ou com demência sejam respeitadas, mesmo em fases em que a capacidade de expressão esteja comprometida. Este planeamento oferece uma oportunidade para que as pessoas, enquanto estão cognitivamente capazes, possam decidir sobre tratamentos futuros, intervenções médicas e formas de assistência, assegurando que as suas preferências sejam mantidas. Dessa forma, a autodeterminação e a Abordagem Centrada na Pessoa estão intrinsecamente interligadas, promovendo um cuidado que coloca a pessoa no centro, respeitando a sua individualidade e a dignidade. Ao priorizar estas questões, o estudo contribui para o avanço de uma prática de cuidados que vai além do tratamento biomédico, promovendo a autonomia e a participação ativa das pessoas mais velhas nas decisões sobre suas vidas.

REFERÊNCIAS

Biggs, S. (2001). Toward critical narrativity: Stories of aging in contemporary social policy. *Journal of Aging Studies, 15*(4), 303–316.

Brodsky, J., Habib, J., & Hirschfeld, M. (2018). *Key policy issues in long-term care*. World Health Organization.

Brooker, D. (2007). *Person-centred dementia care: Making services better*. Jessica Kingsley Publishers.

Brooker, D., & Latham, I. (2016). *Person-centred dementia care: Making services better with the VIPS framework*.Jessica Kingsley Publishers.

Brusco, V. L. (2016). A Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos das Pessoas Idosas: Reflexões sobre a inclusão e participação das pessoas idosas no âmbito interamericano. *Revista Brasileira de Direito Internacional, 13*(1), 45–67.

Heid, A. R., Bouldin, E. D., Christensen, K., & Crowther, M. (2021). The significance of older adults' narrative care preferences for autonomy in long-term care settings. *The*

Gerontologist, 61(3), 420–430. https://doi.org/10.1093/geront/gnaa194
Kemmis, S., & McTaggart, R. (2000). Participatory action research. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research* (2nd ed., pp. 567–605). SAGE.
Kitwood, T. (1997). *Dementia reconsidered: The person comes first*. Open University Press.
Minkler, M. (2000). Using participatory action research to build healthy communities. *Public Health Reports, 115*(2–3), 191–197.
Nações Unidas. (1948). *Declaração Universal dos Direitos Humanos*. Assembleia Geral das Nações Unidas.
Organização dos Estados Americanos (OEA). (2015). *Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos das Pessoas Idosas*.
Organização Mundial da Saúde. (2002). *Envelhecimento ativo: Uma política de saúde*. Organização Mundial da Saúde.
Organização Mundial da Saúde. (2015). *Relatório mundial de envelhecimento e saúde*. Organização Mundial da Saúde.
Reason, P., & Bradbury, H. (2008). *The SAGE handbook of action research: Participative inquiry and practice*. SAGE.
Traditions. In M. Minkler & N. Wallerstein (Eds.), *Community-based participatory research for health* (pp. 27–52). Jossey-Bass.
United Nations. (2015). *Transforming our world: The 2030 agenda for sustainable development*. Disponível em: https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld
Walker, A. (2016). *The new dynamics of ageing: Volume 1*. Policy Press.
Walker, A., & Foster, L. (2013). Active ageing: Rhetoric, theory and practice. In *The futures of old age* (pp. 81–93). Policy Press.
Wallerstein, N., & Duran, B. (2003). The conceptual, historical and practice roots of community-based participatory research and related participatory traditions. In M. Minkler & N. Wallerstein (Eds.), *Community-based participatory research for health* (pp. 27–52). Jossey-Bass.
World Health Organization (WHO). (2019). *World health statistics 2019: Monitoring health for the SDGs*. WHO.
World Health Organization. (2020). *Decade of healthy ageing 2021–2030*. WHO.
Zaidi, A., & Howse, K. (2017). The policy discourse of active ageing: Some reflections. *Journal of Population Ageing, 10*(1), 1–10.