

## **DIREITO DOS IDOSOS E POLÍTICAS PÚBLICAS: DO MODELO CURATIVO À MANUTENÇÃO DE HABILIDADES**

Ana Maria Viola de Sousa

*Centro Universitário Salesiano de São Paulo – Lorena/SP e-mail: [anaviola@aasp.org.br](mailto:anaviola@aasp.org.br)*

Felipe Rotta Marquette

*Centro Universitário Salesiano de São Paulo – Lorena/SP e-mail: [marquette.jur@gmail.com](mailto:marquette.jur@gmail.com)*

**RESUMO:** O envelhecimento é um fenômeno complexo. O aumento da longevidade traz como consequência número cada vez maior de idosos em todos os países, tornando-se um desafio na efetivação das políticas públicas. Normas legislativas avançaram consideravelmente na defesa dos direitos da pessoa idosa. Em 2005 as orientações da Organização Mundial da Saúde, apresentavam como diretriz a proposição de um envelhecimento ativo, calcado na autonomia, independência e participação social dos idosos. Agora, em 2015, descortinam-se novos paradigmas, privilegiando o envelhecimento saudável, valorizando as capacidades dos idosos na determinação do bem-estar. Capacidades que não se limitam à seara biológica física e mental, também importantes, mas à soma de duas vertentes: a capacidade intrínseca, atributos inerentes à pessoa humana, e a capacidade de interagir com o meio externo, ambas orientadas à luz da liberdade e oportunidade. A proposta do presente trabalho tem por objetivo refletir, sob abordagem teórico-doutrinária, sobre o significado e a abrangência da expressão capacidade funcional e incrementar o quadro de referências paradigmáticas na elaboração de políticas públicas. As políticas públicas assim, necessitam uma readequação, desenvolvendo-se não sob enfoque curativo, mas essencialmente preventivo para manter e fortalecer as capacidades dos idosos ao longo do processo de envelhecimento na obtenção do bem-estar.

Palavras-chave: Direito do idoso, envelhecimento saudável, capacidade, políticas públicas.

### **INTRODUÇÃO**

O envelhecimento populacional é uma realidade incontestável em todos os países, mas nem todos conseguem lidar adequadamente com essa questão. Proliferam os estudos, pesquisas, análises e discussões acerca da matéria em todas as áreas do conhecimento, o que certamente, resultam em riquezas contributivas para notabilizar os idosos e dar-lhes visibilidade.

Proposições legislativas para resguardar e defender o direito dos idosos são também uma realidade em todos os países. Contudo, ainda persistem para esse contingente da população tratamentos desrespeitosos, atitudes violentas e práticas que desvalorizam-nos como pessoa humana.

Concomitantemente ao estabelecimento da legislação pertinente, necessário compreender que o envelhecimento é um processo incidente ao longo da vida que tem influência de diversas fatores. Biologicamente considerado a idade faz com que o corpo físico sofra um declínio natural de suas funções. De outro lado, as condições sociais, econômicas, culturais e hábitos de vida cotidiana também influenciam, positiva ou negativamente, para que esse processo se prolongue com menor ou maior intensidade, resultando em facilidades ou dificuldades numa determinada etapa da vida.

Com a crescente taxa de longevidade experimentada pelos países, a grande preocupação, sem dúvida recai sobre o aspecto econômico, considerando não apenas a jubilação, mas também os serviços de saúde, que na maioria dos casos é pública, exigindo dos órgãos públicos maior aporte financeiro.

O Brasil não foge à regra. No censo geral efetuado pelo IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística<sup>1</sup> em 2010, os idosos de 60 anos ou mais representavam 12,1% da população. Em números absolutos corresponde a 18 milhões de pessoas. A estimativa (por amostragem) para 2015 aumenta para 14,3%. As projeções feitas pela Organização Mundial da Saúde<sup>2</sup>, indicam que para 2050 o Brasil poderá contar com até 30% de idosos, ultrapassando os 35% em 2070. A esperança de vida de um idoso aos 60 anos em 2011 que era de 17,5 anos, em 2015 elevou-se para 22,1 anos de vida<sup>1</sup>. Isto significa que um idoso que em 2015 possuía 60 anos, tem a probabilidade de viver até os 82 anos. Nova projeção da população mundial feita pela Organização das Nações Unidas<sup>3</sup>, indicam que a expectativa de vida do brasileiro em 2017 ao nascer é de 74,2 anos, que poderá atingir 77,9 e 81,9 anos para 2030 e 2050, respectivamente.

Ainda, de acordo com o IBGE, de todos os idosos acima de 60 anos, apenas 33% possuíam alguma dificuldade de locomoção necessitando de ajuda de outras pessoas<sup>1</sup>, portanto a maioria, ou seja, 67% são pessoas que possuem autonomia e independência em seu modo de vida. Mas o acelerado processo de envelhecimento do Brasil, em meio a uma recessiva crise econômica, produz algumas questões sociais não resolvidas, como por exemplo a saúde, educação, pobreza e elevados níveis de desigualdade social<sup>4</sup>.

Uma das grandes conquistas da população idosa no Brasil foi a Constituição Federal de 1988 que consagrou como princípio a igualdade e a dignidade, vedando qualquer discriminação em razão da idade, conferindo proteção aos grupos mais vulneráveis e a garantia dos direitos fundamentais a todas as pessoas. Em 4 de janeiro de 1994, entrou em vigor a Política Nacional do Idoso, consubstanciada na Lei 8.842, estabelecendo os princípios a serem seguidos, bem como as formas de organização e gestão das políticas dos idosos.

Outro passo importante foi a edição da Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003, dispondo sobre o Estatuto do Idoso, já que não bastava apenas estarem previstos os direitos na Constituição Federal, mas efetivá-los na prática. Orientados pelas premissas internacionais sobre o envelhecimento que influenciaram novos valores da contemporaneidade, os idosos mobilizaram-se na defesa de seus direitos e modificaram seu comportamento, ocupando novos espaços para que as experiências de envelhecimento pudessem ser vividas de forma mais ativas e coletivamente<sup>4</sup>.

Da mesma maneira, os princípios internacionais também indicaram caminhos mais adequados para a elaboração de políticas públicas, principalmente da Organização Mundial da Saúde quanto ao envelhecimento ativo, traduzido em termos de saúde, segurança e participação<sup>5</sup>.

Em 2015, a Organização Mundial da Saúde, traz outra novidade nas políticas públicas em relação ao envelhecimento: desta vez sob a égide do envelhecimento saudável, entendendo-o como "processo de fomentar e manter a capacidade funcional que permita o bem-estar na velhice"<sup>2</sup>.

Assim, o objetivo do presente trabalho será o de trazer à reflexão, alguns argumentos interpretativos, de caráter teórico, quanto ao significado e a abrangência dessa "capacidade", no âmbito do envelhecimento saudável. A compreensão será necessária para promover mudança do paradigma sob modelo curativo para o modelo preventivo de manutenção das capacidades com vistas a um envelhecimento saudável.

## **METODOLOGIA**

Valendo-se de pesquisa bibliográfica e documental, sob método qualitativo, pretende-se trazer à reflexão, o significado e a abrangência da manutenção da capacidade no envelhecimento. A sistematização do conhecimento, sob raciocínio dedutivo, terá uma abordagem teórico-doutrinário em consonância com a legislação permitindo incrementar o quadro de referências paradigmáticas na

elaboração de políticas públicas dos idosos, mais consentâneas com as orientações internacionais.

Somam-se ainda as contribuições filosóficas de Amartya Sen que enriquecem as bases teóricas da discussão do tema proposto.

## **RESULTADOS**

O art. 1º da Lei 8.842/94<sup>6</sup> dispõe que " a política nacional do idoso tem por objetivo assegurar os direitos sociais, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade".

A Organização Mundial da Saúde<sup>2</sup> põe foco no envelhecimento saudável, de modo a fomentar e manter a capacidade funcional que permita o bem-estar na velhice. A capacidade funcional é o atributo da pessoa de ser e fazer o que seja importante para si, compreendendo a capacidade intrínseca, ou seja, os atributos físicos e mentais, e a capacidade extrínseca, atributos necessários para se relacionar com o mundo externo.

Desse modo, a política pública dos idosos deve privilegiar o modelo preventivo pela manutenção das capacidades sadias e não se restringir ao modelo tradicional curativo.

## **DISCUSSÃO**

No quesito legislativo, os idosos brasileiros contam com um feixe bastante abrangente de normas garantindo seus direitos: no direito internacional Convenções e Tratados, oriundos principalmente das Nações Unidas tornaram-se juridicamente vinculados ao sistema jurídico do Brasil com a ratificação; internamente, o país mostrou-se sensibilizado com o crescente índice de envelhecimento e avançou consideravelmente na defesa dos direitos dos idosos ao estabelecer normas a eles pertinentes na Constituição Federal, na fixação de diretrizes para a Política Nacional do Idoso, na elaboração do Estatuto do Idoso.

Observam-se diversas orientações normativas na efetivação das políticas públicas, as quais não devem ficar adstritas unicamente no âmbito estatal, sendo também de responsabilidade da família, organismos privados e de toda a sociedade visando a promoção e a integração da pessoa idosa. Nos últimos tempos uma diversidade de projetos foram colocados em prática, podendo ser

citados por exemplo, as Universidades Aberta à Terceira Idade (nas Instituições de Ensino Superior), os Centros de Convivência (nas diversas cidades sob modelos governamentais ou privados), os Centros-Dia (destinados às atividades durante o dia e retorno ao lar à noite), as Casas-lar (destinadas a idosos que não possuem renda nem local adequado para fixar residência), as Instituições de Longa Permanência (destinadas a pessoas com renda ou não e que necessitam de algum apoio), todos voltados para atender idosos nas suas mais diversas modalidades, abrangendo a educação, a saúde, o aspecto social, o esportivo, o lazer, entre outros.

Essas modalidades de políticas públicas tiveram como diretriz as orientações emanadas pelas Nações Unidas, notadamente na proposição do envelhecimento ativo<sup>5</sup>, o qual valoriza a participação dos idosos em todos os segmentos, além da autonomia e independência objetivando melhor qualidade de vida.

Com tais objetivos, foi elaborada a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, moldada pela Portaria 2.528, de 19 de outubro de 2006<sup>7</sup>, estabelecendo como diretriz: recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. De igual modo, para o quadriênio 2016-2019, o Plano Nacional de Saúde propõe a promoção do cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica<sup>8</sup>.

Nova orientação da Organização Mundial da Saúde<sup>2</sup> tem foco no envelhecimento saudável apostando no fomento e manutenção da capacidade. Nesse sentido, saúde é muito mais do que ausência de enfermidades; no envelhecimento o valor maior é conferido à manutenção da capacidade funcional, compreendendo-se a capacidade física e mental, e a capacidade de interagir com o meio externo.

As políticas públicas de saúde para os idosos que estavam associadas à ideia terapêutica, com intervenções curativas, devem mudar o paradigma para adotar o modelo de manutenção de capacidades, com intervenções preventivas.

Mas o que se entende por capacidades? Fukuda-Parr<sup>9</sup> analisa que as capacidades humanas são infinitas e o valor atribuído a cada uma varia de acordo com a pessoa, e que o interesse ou a relevância também variam conforme o contexto social. Dentre as diversas acepções que o termo comporta, importa analisá-lo em consonância com o sentido imposto pela Organização Mundial da

Saúde. No universo da saúde, relaciona-se com a funcionalidade do corpo, cuja interpretação é feita *a contrario sensu*, ou seja, pela análise das incapacidades. Assim, quanto maiores forem as dificuldades ou necessidades de ajuda para o indivíduo executar as tarefas cotidianas, maiores serão os comprometimentos da funcionalidade. Alguns estudos indicam o índice de Katz como instrumento para avaliar as atividades da vida diária composto por uma lista de itens relacionados hierarquicamente que refletem a evolução dos padrões de perda da função<sup>10</sup>.

O enfoque das capacidades eleva o indivíduo a uma posição central, reconhecendo que sua plena realização depende de todos os aspectos das habilidades para viver bem em todas as etapas da vida, no sentido de construir seu próprio bem-estar<sup>15</sup>.

Na abordagem do bem-estar, capacidades (*capabilities*) e funcionamentos (*functionings*) são termos empregados por Martha Nussbaum e Amartya Sen<sup>11</sup>. No sentido filosófico, capacidade tem relação com a liberdade que uma pessoa pode desfrutar para alcançar o seu bem-estar, enquanto o funcionamento tem a ver com o estado ou emoção que possibilita o exercício da capacidade<sup>12</sup>. Por isso, pode haver duas pessoas com as mesmas capacidades e mesmas metas, mas podem obter resultados diferentes, em razão da escolha das estratégias<sup>12</sup>. O conceito de capacidade tem noção de liberdade, no sentido positivo, ou seja, as oportunidades reais que uma pessoa tem sobre a vida que se pode levar<sup>13</sup>.

Capacidade para Amartya Sen pode ser conceituada como um "conjunto de vetores alternativos de funcionamento"<sup>12</sup> o qual a pessoa usa para praticar atos e alcançar aquilo que por elas é valorizado, ou seja, é o exercício da liberdade para alcançar o bem-estar. Na explicação de Cordoba<sup>14</sup> para que uma pessoa tenha a liberdade de optar por um determinado tipo de vida será necessário considerar simultaneamente um grande repertório de funcionamentos que esteja ao alcance dela. Por isso os conceitos de capacidades e funcionamentos caminham juntos, embora não se confundam, vinculam-se numa relação de causalidade<sup>15</sup>; a capacidade é necessária para que o indivíduo atinja o funcionamento. Define-se assim o objetivo em razão da capacidade de escolher<sup>13</sup>.

Sen<sup>11</sup> ainda esclarece que os funcionamentos podem ser bastante triviais para algumas pessoas, sendo, por isso muito valorizadas (como por exemplo estar bem de saúde), enquanto outros, embora também valorizados, são de difícil determinação (por exemplo a autoestima). Assim, a valoração do que seja importante para as pessoas, depende da subjetividade de cada um.

A capacidade, ou o potencial para a escolha entre alternativas importantes, possui papel influenciador na determinação do bem-estar e é visto como parte essencial de uma vida digna<sup>13</sup>. Os

indivíduos são agentes do bem-estar<sup>14</sup>, no sentido de que as pessoas são livres para optar, segundo sua própria avaliação, por diferentes caminhos disponíveis e obter o objetivo perseguido.

Resumindo, pode-se afirmar que na visão de Sen, a capacidade é o atributo de uma pessoa que lhe permite fazer escolhas, e, ao final, atingir o ser ou fazer, observando-se, obviamente, uma série de fatores que recaem nessas escolhas. Cordoba<sup>14</sup> mostra um exemplo interessante: supondo que o bem-estar representa andar de bicicleta (funcionamento), será necessário primeiro, obter a bicicleta, portanto, necessitaria um recurso; depois, os efeitos do uso que pode ser: por diversão, por esporte, para transporte ou mesmo como instrumento de trabalho; e ainda, nem todos que possuem uma bicicleta podem montá-la, em razão da saúde, das condições físicas ou da idade. Ou seja, o bem-estar (andar de bicicleta) depende do êxito das capacidades (físicas, materiais, sociais e até valores subjetivos); o bem-estar é uma medida valorativa de funcionamento e não está efetivamente associado a estados mentais, nem às necessidades materiais, nem com a satisfação dos desejos.

Entendida assim a capacidade como o conjunto de atributos que o indivíduo detém, pela qual faz suas escolhas disponíveis, justifica-se a importância de sua manutenção no envelhecimento, como preconizam as novas orientações internacionais. Na conceituação do envelhecimento saudável o Relatório Mundial do Envelhecimento e Saúde<sup>2</sup> considera como capacidade funcional a soma de dois ingredientes: a capacidade intrínseca e a interação com o meio externo.

Segundo relata a Organização Mundial da Saúde<sup>2</sup>, a capacidade intrínseca - relacionada com o físico e o mental - modifica-se conforme avança a idade, perdendo muito das habilidades funcionais. Ainda de acordo com esse relatório, a capacidade intrínseca mantém-se com alto nível, em média, até aos 60 anos. De outro lado a capacidade de interação com o meio externo representa o indivíduo social no contexto das realizações que busca sua integração na comunidade e o exercício de sua cidadania. Qualquer redução das capacidades afeta consideravelmente no bem-estar dos idosos, podendo ser entendida também como um fator de risco de vulnerabilidade.

Em termos de políticas públicas de saúde para os idosos houve uma transição importante de uma visão biomédica, proposta em 1999, para privilegiar uma visão mais integral de cuidados, na de 2006<sup>16</sup>. O conteúdo da integralidade da ação compreende o indivíduo como ser complexo, mas as estratégias eleitas para a execução das políticas ainda possui o caráter biologicista<sup>16</sup>. As políticas não contemplam ações planejadas, contínuas e de longo prazo, muitos dos programas não observam as diretrizes traçadas pela Política Nacional de Saúde para Pessoas Idosas<sup>17</sup>, quais sejam considerar a pessoa no seu aspecto integral em seus direitos, necessidades, preferências, habilidades, além dos fatores psicológicos, físicos, sociais e ambientais que interferem no bem-estar.

A mudança de paradigmas na elaboração das políticas públicas, é uma necessidade, principalmente em relação a dois aspectos essenciais.

A primeira constitui-se na referência teórica do envelhecimento, a qual, apresentava dimensão negativa, traduzido como doenças, limitações e dependências, exigindo mudança para dimensões mais positivas, traduzidas por direito, atividade, contribuição e participação. Olhar as limitações é importante a fim de não comprometê-las ainda mais, quando do desenvolvimento de atividades. Porém, o mais importante é compreender o envelhecimento como um processo contínuo ao longo da vida, cujas políticas públicas devem ser geridas como medida do equilíbrio entre ganhos e perdas<sup>18</sup> com vistas à melhoria do bem-estar.

A segunda constitui-se na abrangência da expressão capacidade funcional. Na nova forma de concebê-la não se limita à visão "intrínseca" (atributos pessoais e individuais específicos), devendo ampliá-la para englobar também todos os aspectos externos ao mundo do idoso e suas consequentes interações com o meio. Essa abordagem expressa o indivíduo em todas as suas dimensões e cada uma delas interferem na construção do ser que envelhece, devendo ser tratado com dignidade e respeito.

Do cotejo dessas duas situações, é possível inferir uma terceira posição: a intervenção com pessoas idosas deve privilegiar a prevenção, ou seja, antes que o fato ocorra. A prevenção tem por objetivo evitar a ocorrência do fato, de forma a eliminar os elementos que se transformem em risco à vivência dos idosos. Também é necessário pensar em termos de redução das sequelas aos indivíduos que foram cometidos por alguns problemas e impedir o avanço para as condições mais severas.

Oportunizar à população idosa todos os caminhos para envelhecer com saúde, mantendo as condições de suas capacidades e funcionamentos em níveis de bem-estar e qualidade de vida, constitui o objetivo central do planejamento e formulação das políticas públicas. Projetos, atividades e proposições, nesse sentido, antes de se constituírem em dispêndios financeiros, devem ser considerados como investimentos para o futuro, na medida em que as contribuições dos idosos mais ativos evidenciam menos custos governamentais. Quanto mais saudável for a velhice, menores serão os dispêndios públicos, principalmente, com serviços de saúde.



## CONCLUSÕES

O constante aumento da longevidade e a conseqüente ampliação do número de idosos em todos os países exige adoção de políticas públicas adequadas para promover o bem-estar ao longo de todo o processo do envelhecimento.

No Brasil, as legislações pertinentes aos idosos determinam a efetivação de políticas que assegurem os direitos sociais, criando as condições necessárias para promover a autonomia, a integração e a participação dos idosos na sociedade.

Mudanças de paradigmas na orientação e efetivação das políticas públicas são observadas nos documentos internacionais, notadamente da Organização Mundial da Saúde, que modificam o foco nas questões curativas, para evidenciar nos aspectos preventivos de manutenção das capacidades.

Capacidades são o conjunto de atributos inerentes à pessoa humana, cujo êxito depende não apenas das condições físicas e mentais, mas também das possibilidades de interação com o meio externo, com vistas à persecução do bem-estar. Nos idosos a redução funcional das capacidades pode se constituir num fator limitativo para a efetivação dos seus propósitos de vida.

A expressão capacidade nas orientações internacionais não se refere unicamente ao aspecto biológico, individual e pessoal do idoso, abrangendo também os atributos necessários para promover eficazmente sua inter-relação com todas as circunstâncias externas, sob a égide da liberdade e da oportunidade, objetivando o bem-estar e a melhor qualidade de vida.

Nesse sentido, as políticas públicas preventivas devem privilegiar a potencialização dos idosos para serem capazes de livremente fazer a melhor escolha, dentre os diversos processos disponíveis, que influenciará na determinação do seu bem-estar, de forma consciente e significativa.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. IBGE. **Síntese dos indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira** 2016. IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Rio de Janeiro: IBGE. 2016. 146p.
2. Organização Mundial da Saúde. **Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud**. USA: Organização Mundial da Saúde. c2015. Acesso em 4 mai. 2017. Disponível em <[www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/es/](http://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/es/)>
3. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2017). **World Population Prospects: The 2017 Revision, Key Findings and Advance Tables**. Working Paper No. ESA/P/WP/248. Acesso em 31 jul. 2017. Disponível em <<https://esa.un.org/unpd/wpp/>>

4. Camarano AM. **Os marcos internacionais e as políticas brasileiras em prol da população idosa.** In: Souza AM, Miranda P, editores. Brasil em desenvolvimento 2015: estado, planejamento e políticas públicas. Brasília: Ipea; 2015. p. 239-65.
5. WHO. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde.** Trad. Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde; 2005. 60p.
6. Brasil. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. **Dispõe sobre a política nacional do idoso e dá outras providências.** Portal da Legislação: Leis Ordinárias. Acesso em 4 mai. 2017. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8842.htm)>
7. Ministério da Saúde. Portaria 2.528, de 19 de outubro de 2006, aprova a **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.** Acesso em 4 mai, 2017. Disponível em <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528\\_19\\_10\\_2006.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html)>
8. Ministério da Saúde (BR). **Plano Nacional de Saúde 2016-2019.** Brasília: Ministério da Saúde; 2016. Acesso em 4 mai. 2017. Disponível em <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano\\_nacional\\_saude\\_2016\\_2019\\_30032015\\_final.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_nacional_saude_2016_2019_30032015_final.pdf)>
8. Sen A. **A ideia de justiça.** trad. Denise Bottmann e Ricardo Doninelli Mendes. São Paulo: Editora Companhia das Letras; 2011. 496p.
9. Fukuda-Parr S. **Operacionalizando as ideias de Amartya sobre capacidades, desenvolvimento, lierdade e direitos humanos - o deslocamento do foco das políticas de abordagem do desenvolvimento humano.** Florianópolis: Secretaria do desenvolvimento Regional; 2002. Acesso em 4 mai. 2017. Disponível em <<http://sergiorosendo.pbworks.com/f/Fukuda-Parr%2B2002%2BSen.pdf>>
10. Rossi-Barbosa B, Almeida JM, Rossi-Barbosa M, Rossi-Barbosa LAR. **Avaliação da capacidade funcional dos idosos e fatores associados à incapacidade.** Cien Saude Colet. agosto 2014; 8(19):3317-25. Acesso 4 mai. 2017. Disponível em <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63031151003>>
11. Sen A. Capability and well-being [chapter 3]. In: Nussbaum M, Sen A. **The quality of life.** Nussbaum M, editor; Sen A, editor. (c) Copyright Oxford University Press; 2003.p. 30-53 [Subscriber: Columbia University; date: 08 November 2010]. Acesso em 4 mai. 2017. Disponível em <<http://existencia.org/files/alt-eco/quality.pdf>>
12. Sen A. **Desigualdade reexaminada.** Tradução de Ricardo Doninelli Mendes. 3ª ed. Rio de Janeiro: Record; 2012. 304p.
13. Lage FC. **Democracia liberdade e direitos humanos - os postulados teóricos de Amartya Sen.** Lisboa, Portugal: Chiado Editora; 2016. 184p.
14. Cordoba RC. **Capacidades y libertad: una aproximación a la teoría de Amartya Sen.** Revista Internacional de Sociologia (RIS). 2007 agosto; 47(XVI):9-22. Acesso em 4 mai. 2017. Disponível em <<http://revintsociologia.revistas.csic.es/index.php/revintsociologia/article/view/50/50>>

15. Reicher SC. **Capacidades e direitos humanos: uma análise conceitual sob a ótica de Martha Nussbaum** [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Direito; 2012. Acesso em 4 mai. 2017. Disponível em <[www.teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2140/tde.../Stella\\_Camlot\\_Reicher\\_Dissertacao.pdf](http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2140/tde.../Stella_Camlot_Reicher_Dissertacao.pdf)>
16. Duarte CAB, Moreira LE. **Política nacional de saúde da pessoa idosa: integralidade e fragilidade em biopolíticas do envelhecimento**. Est Interdiscipl Envelhec. Porto Alegre 2016; 1(21):149-70. Acesso 4 mai. 2017. Disponível em <<http://www.seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/download/54631/40721>>
17. Vieira RS, Vieira RS. **Saúde do idoso e execução da política nacional da pessoa idosa nas ações realizadas na atenção básica à saúde**. Rev Dir Sanit. São Paulo 2016; 1(17):14-37. Acesso 4 mai. 2017. Disponível em < DOI: [dx.doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v17i1p14-37](https://doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v17i1p14-37)>
18. Ribeiro LO, Ferreira RR, Lima MP. **Positividade intervenção com pessoas idosas**. Lisboa, Portugal: Impulso Positivo; 2012. 154p.