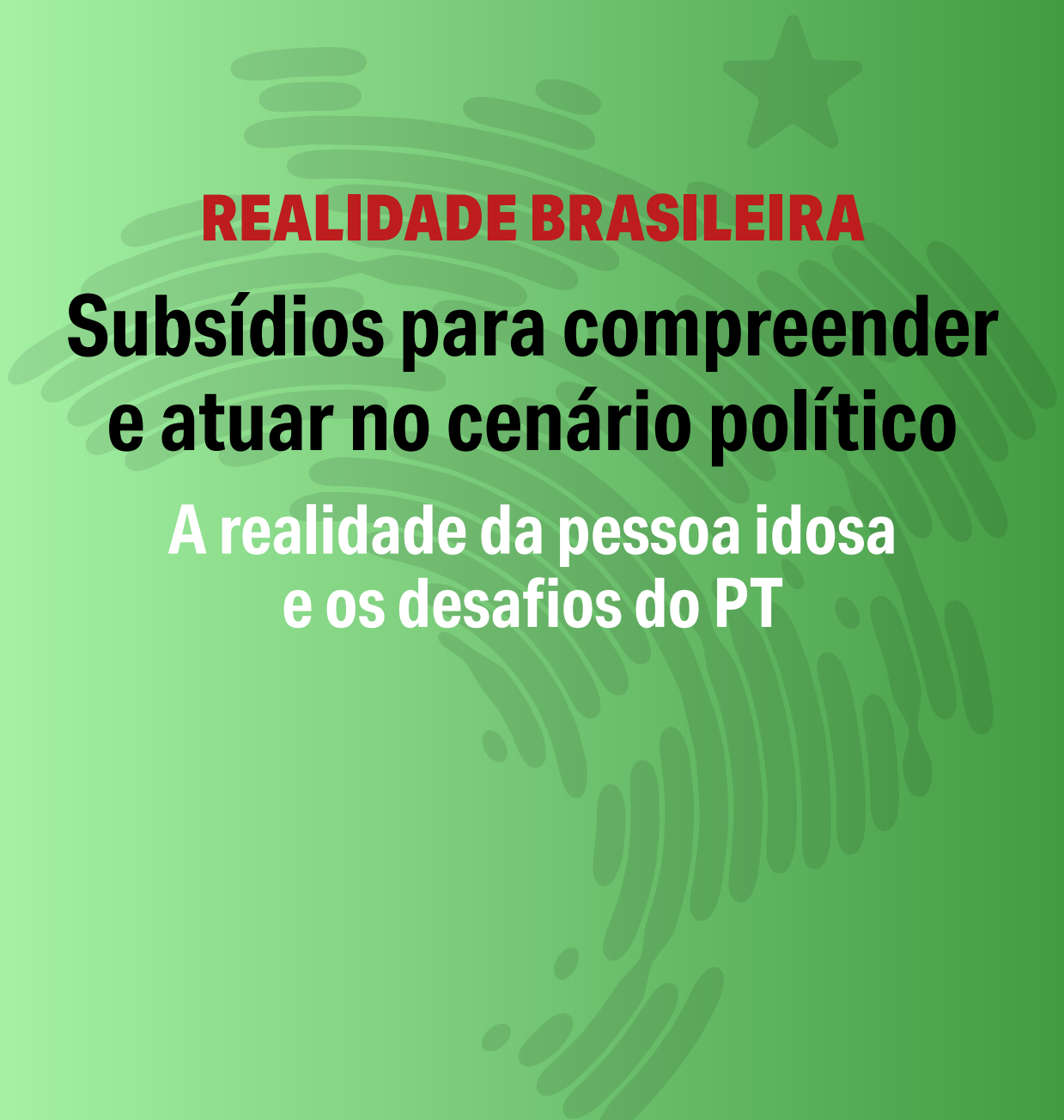




REALIDADE BRASILEIRA

Subsídios para compreender e atuar no cenário político

**A realidade da pessoa idosa
e os desafios do PT**



F U N D A Ç ã O
Perseu Abramo
Partido dos Trabalhadores



EXPEDIENTE

A realidade da pessoa idosa e os desafios do PT

Paulo Tarciso Okamoto: Presidente
Brenno Almeida: Vice-presidente

Diretoras: Elen Coutinho, Mônica
Valente e Naiara Torres.
Diretores: Alberto Cantalice, Alexandre
Macedo de Oliveira, Carlos Henrique
Árabe, Jorge Bittar e Valter Pomar

Painelistas

José Eustáquio Diniz
Vicente de Paula Faleiros
Karla Giacomini

Mediação

Sandra Rabello

Comissão organizadora

Maria do Carmo Guido
Neusa Pivatto

Assessoria técnica

Andressa Caprecci
Ana Flávia Marx

Assessoria de evento

Gabriela Miranda

Edição do texto

Tânia Calíari

Projeto gráfico e diagramação

Gladson Targa

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	4
TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA BRASILEIRA	5
ENVELHECIMENTO E ESTRATÉGIAS PARA ENVELHECER BEM NO BRASIL	14
DIREITO AO CUIDADO	19



APRESENTAÇÃO



Foto: Sérgio Silva

Subsídios para o debate sobre o envelhecimento da população brasileira

A coleção de cadernos com subsídios sobre *A realidade brasileira e os desafios do PT* integra os esforços do Partido dos Trabalhadores e da Fundação Perseu Abramo (FPA) voltados à formação política de sua militância, dirigentes e gestores. Seu objetivo é oferecer ideias, diagnósticos e propostas para o debate e a elaboração de políticas públicas sobre temas relevantes e contemporâneos que desafiam a sociedade brasileira.

Este caderno reúne textos elaborados pelos convidados do seminário *A realidade da*

pessoa idosa e os desafios do PT, realizado em 11 de setembro de 2025, na Fundação Perseu Abramo, em São Paulo.

Contamos com a colaboração de José Eustáquio Diniz, demógrafo com pós-doutorado no Núcleo de Estudos de População da Unicamp e professor universitário com passagem pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística); Vicente Faleiros, especialista em gerontologia e coordenador do Fórum Distrital dos Direitos da Pessoa Idosa; e da médica geriatra Karla Giacomini, presidente da Asso-

ciação Cuidadosa e coordenadora da Frente Nacional de Fortalecimento às Instituições de Longa Permanência para Idosos. A mediação foi realizada por Sandra Rabello, representante da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia no Rio de Janeiro.

A população idosa brasileira praticamente dobrou entre 2000 e 2023 — passando de 8,7% para 15,6% da população — e, segundo o IBGE, continuará crescendo nas próximas décadas. Esse cenário evidencia a urgência de qualificar o debate público sobre o envelhecimento com

dignidade e qualidade de vida.

Nosso propósito é oferecer subsídios para fortalecer a argumentação da militância e contribuir para a formulação de políticas públicas de integração social, previdência, saúde, lazer e cuidados, capazes de promover o bem-viver das pessoas idosas e responder aos desafios de uma sociedade que envelhece rapidamente.

Bom estudo e boa luta.

Um abraço,

Paulo Okamoto

Presidente da Fundação Perseu Abramo ■

TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA BRASILEIRA



Foto: acervo pessoal

“A transição demográfica é o maior fenômeno de mudança de comportamento de massa da história da humanidade.”

José Eustáquio Diniz

Especialista em demografia com pós-doutorado no Núcleo de Estudos de População da Unicamp e professor universitário com passagem pelo IBGE

Podemos começar a discussão sobre a transição demográfica com alguns dados sobre envelhecimento populacional e economia da longevidade, também chamada de Economia Prateada. Como demógrafo, vou começar puxando sardinha para o meu lado, e apontar o seguinte: a transição demográfica é o maior fenômeno de mudança de comportamento de massa da história da humanidade. Durante 200 mil anos, desde o surgimento do Homo Sapiens, as taxas de mortalidade sempre foram altas. A mortalidade infantil era sempre elevada, a mortalidade materna era sempre alta, e pouquíssimas pessoas chegavam ao patamar de 60, 70, 80 anos. Esse padrão de longevidade permaneceu na maior parte da História.

No entanto, no século XVIII e começo do século XIX, com a Revolução Industrial, com a melhoria dos transportes, ferrovias, rodovias, etc., o uso de combustíveis fósseis que começou

nessa época, houve um aumento mundial da produção de alimentos e outros bens, e também a melhora de sua distribuição geográfica. Com esses avanços, as taxas de mortalidade começaram a cair. No início do século XIX começou a cair na Europa e nos Estados Unidos e, no fim do século XIX, passou a cair também no Brasil. Depois da Primeira Guerra Mundial (1914-1918) houve nova queda da taxa de mortalidade, que caiu ainda mais após a Segunda Guerra (1939-1945).

Ao longo desse período, a taxa de natalidade continuou elevada. Isso é uma coisa interessante, porque aconteceu em todos os países do mundo. Primeiro, caem as taxas de mortalidade e, depois de um certo tempo, quando as pessoas começam a ver que o nível de sobrevivência dos filhos aumentou, a taxa de natalidade também começa a cair. Então é possível ver que, no Brasil, a taxa de natalidade começou a cair no

final da década de 1960 e no início da década de 1970. Até lá, como a taxa de mortalidade estava caindo e a taxa de natalidade ainda era alta, o crescimento vegetativo da população acelerou. Nascia mais gente e morria menos gente. E é isso que o pessoal antigamente chamava de explosão demográfica e ficava muito preocupado com o acelerado crescimento populacional. Acontece que essa “explosão” ocorria por cau-

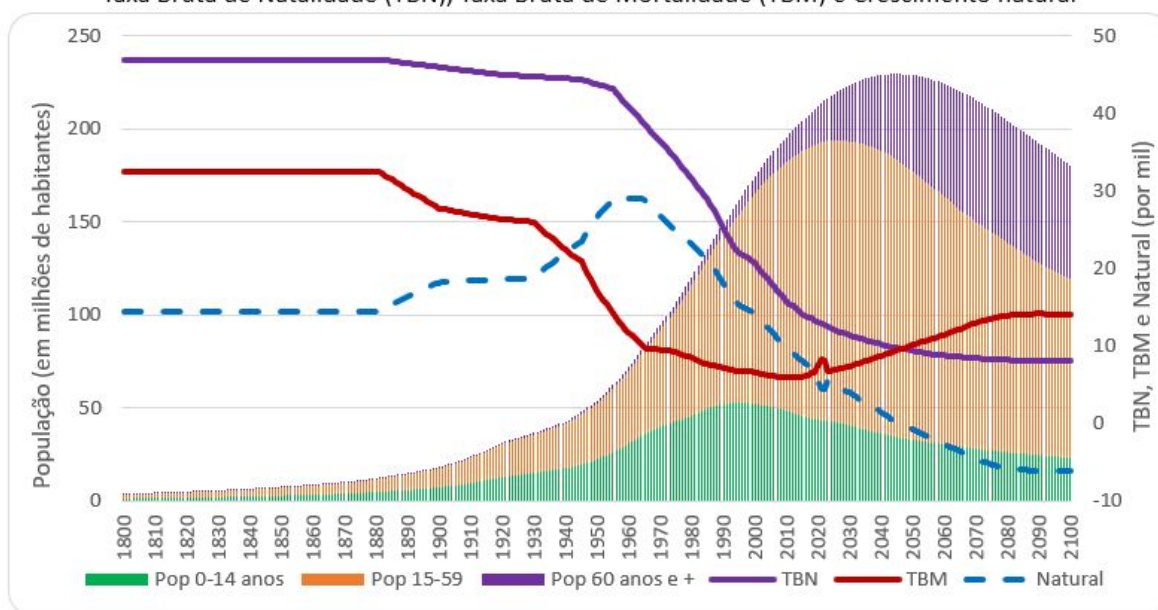
sa de uma coisa positiva que é a redução das taxas de mortalidade, e também porque a taxa de natalidade sempre demora um certo tempo para começar a cair. Com a transição demográfica, o ritmo de avanço populacional se reduz.

O gráfico 1 mostra a transição demográfica no Brasil em 300 anos, de 1800 até 2100. São dados do IBGE, de outros registros dos tempos

Gráfico 1

População por grupos etários e transição demográfica no Brasil: 1800 - 2100

Taxa Bruta de Natalidade (TBN), Taxa Bruta de Mortalidade (TBM) e Crescimento natural



Fonte: IBGE, Séries históricas, 2022, Projeções Populacionais das Nações Unidas (revisão 2024)

passados, e da projeção da ONU que vai até 2100. As colunas mostram o crescimento da população brasileira, que estava em torno de 4 milhões de habitantes em 1800 - três vezes menor do que a população da cidade de São Paulo atual. Chegou a 17 milhões em 1900, saltou para 170 milhões em 2000 e deve chegar ao pico de 220 milhões na década de 2040, para depois começar a cair. As cores dentro das colunas representam os grupos etários. A população jovem, de 0 a 14 anos, que sempre se ampliava, já começou a diminuir em termos absolutos desde a década de 1990. A população em idade ativa, considerando aqui de 15 a 59, continua crescendo, mas também vai di-

minuir a partir da próxima década. Somente os idosos de 60 anos e mais vão continuar aumentando em termos proporcionais.

O envelhecimento populacional é consequência da transição demográfica

Há, então, a transição demográfica de uma população mais jovem para uma população mais velha. E é por causa dessa transição que acontece o envelhecimento populacional. Antes da transição demográfica, não existia nenhum país envelhecido no mundo. O envelhecimento populacional é, portanto, consequência da transição demográfica, e é consequência de uma coisa muito boa, que é a queda da taxa de mor-

talidade e da natalidade, que eram muito altas durante grande parte da história da humanidade.

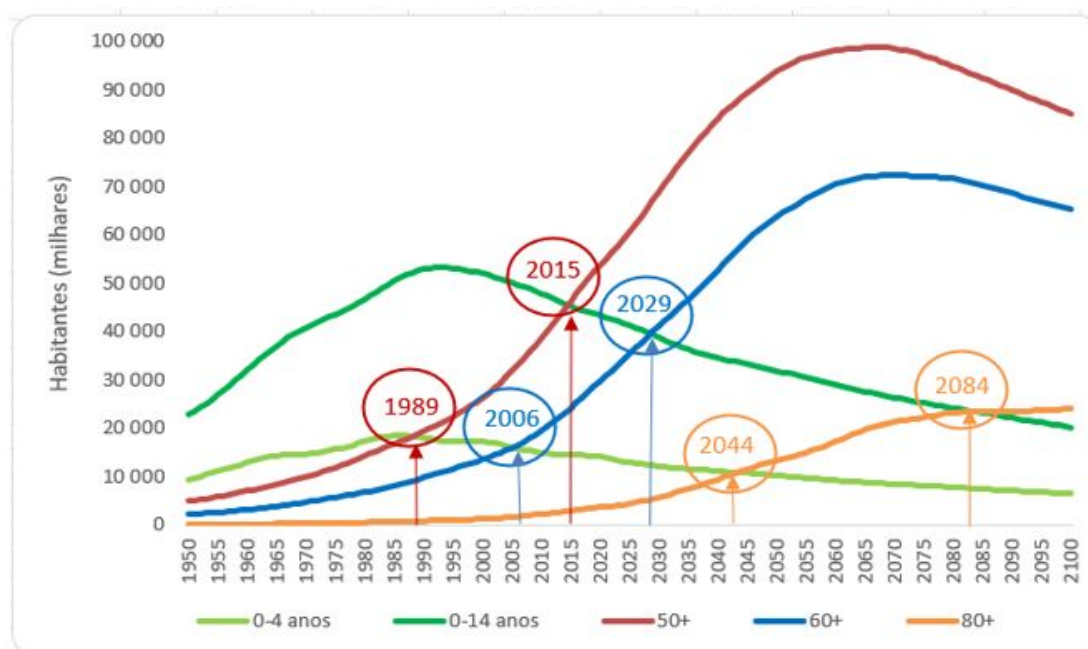
Temos o gráfico 2 que apresenta a transição demográfica no Brasil. A linha vermelha é da população de 50 anos e mais, a azul é a de 60 anos e mais e a linha laranja é da população de 80 e mais. A verde clara é a de crianças de 0 a 4 anos, e a de verde mais escura é a população de 0 a 14 anos.

Observa-se o seguinte: a população de 50 anos ou mais ultrapassou a população de crianças de 0 a 4 em 1989, e passou o grupo etário de 0 a 14 em 2015. A população de 60 e mais passou o grupo de 0 a 4 anos em 2006, e vai passar a faixa de 0 a 14 anos em 2029. E a população de 80 anos e mais vai passar o grupo de 0 a 4 anos em 2044, e a população de 0 a 14 anos em 2084. Assim, podemos ter uma

Gráfico 2

A transição demográfica gera o envelhecimento populacional

População brasileira de 0 - 4 anos, 0 - 14 anos, 50 anos +, 60 anos + e 80 anos + de 1950 a 2100



Fonte: UN World Population Prospects 2024 <https://population.un.org/wpp/>

ideia de como esses grupos etários mais idosos estão superando a população de crianças e a população de jovens no país.

A redução da mortalidade é uma conquista civilizacional

O século XXI é o primeiro século na história da humanidade em que os idosos superam numericamente a quantidade de crianças e jovens. Isso acontece no Brasil, isso acontece no mundo, e claro que em alguns países aconte-

ce de forma mais rápida, como no Japão. Em outros países, essa transição ocorre de forma mais lenta, como na maioria dos países da África. Porém, esse movimento está acontecendo no mundo inteiro e não tem exceção. Todos os países do mundo, em ritmos diferentes, estão passando pela transição demográfica e, consequentemente, estão passando pelo envelhecimento populacional. O que difere é a velocidade deste processo. O ritmo diferenciado de transição acontece também dentro do Brasil.

O Rio Grande do Sul, por exemplo, é o estado mais envelhecido, depois, o Rio de Janeiro. Em compensação, o Amapá é o estado mais rejuvenescido. Ele também está passando pela transição demográfica, só que tem uma diferença na linha de tempo.

Já a expectativa de vida ao nascer no mundo, que estava em 32 anos em 1900, chegou em 2000 aos 66 anos. As pessoas vivem mais. No Brasil a expectativa estava em 29 anos no século passado, chegando no ano 2000 a 69,6 anos. Ou seja, a expectativa de vida no Brasil dobrou no século XX. Isso nunca tinha acontecido antes. A expectativa de vida sempre foi muito baixa no mundo inteiro e, no século XX, isso mudou completamente.

A redução da mortalidade é uma conquista civilizacional. Ter uma vida mais extensa é fundamental para os indivíduos e para a sociedade. Por exemplo, usando um exemplo pessoal, eu terminei meu doutorado com 40 anos de idade. Se eu estivesse lá no século XIX, eu já estaria perto de morrer, e tudo o que estudei não teria como passar para as outras pessoas e devolver o que a sociedade investiu em mim. Mas

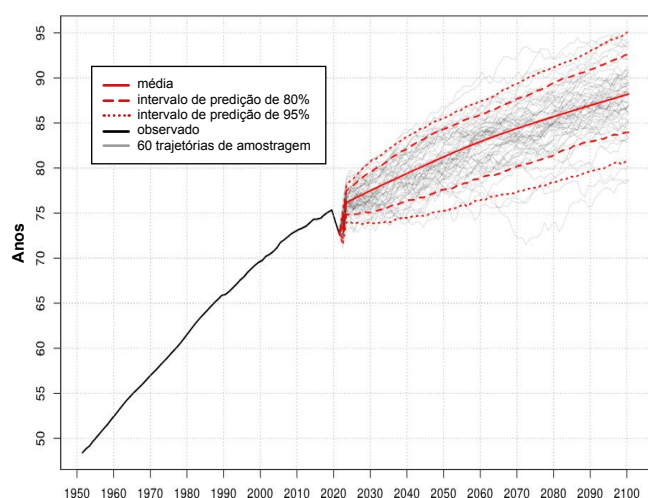
se essa expectativa de vida é maior, eu, tendo terminado o doutorado com 40 anos, e agora, com 30 anos da minha tese, tenho devolvido o conhecimento que adquiri fazendo pesquisas, artigos, publicações, livros, etc. Assim acontece com todos os profissionais, seja um médico, engenheiro... Vidas longas são fundamentais para o desenvolvimento econômico, para o bem-estar das famílias e o bem-estar das pessoas. Então, isso que aconteceu no século XX, e que não vai acontecer de novo, é uma conquista fundamental na história da humanidade.

Outros dois gráficos da ONU (3 e 4) mostram como no Brasil a expectativa de vida de ambos os sexos está crescendo e vai continuar crescendo até o ano 2100, quando deve atingir em torno de 88 anos. Isso quer dizer que uma pessoa que nascer em 2100 vai ter a expectativa de viver 88 anos.

Vemos também que ocorreu uma queda da expectativa de vida durante a pandemia da covid-19. A pandemia do coronavírus foi terrivelmente administrada pelo presidente inominável, que foi condenado hoje, 11 de setembro

A expectativa de vida ao nascer no Brasil: 1950 - 2100

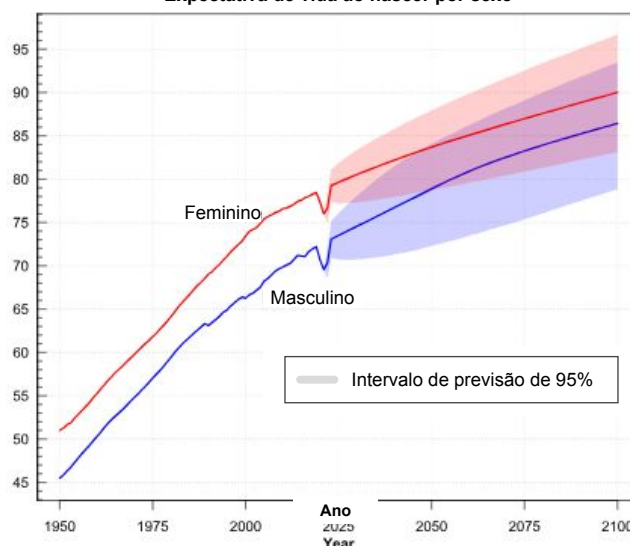
Gráfico 3



© 2022 United Nations, DESA, Population Division. Licensed under Creative Commons license CC BY 3.0 IGO.
United Nations, DESA, Population Division. World Population Prospects 2022. <http://population.un.org/wpp/>

Gráfico 4

Expectativa de vida ao nascer por sexo



de 2025¹. O Brasil foi um dos países que mais sofreram com o excesso de mortalidade. A expectativa de vida caiu muito, mas, felizmente, já recuperou o nível pré-pandêmico.

A transição demográfica é fundamental para o empoderamento das mulheres

Há diferença de expectativa de vida entre homens e mulheres. As mulheres vivem, em média, 7 a 8 anos mais do que os homens, e isso vai ter uma série de consequências que veremos mais adiante. Mas a queda da mortalidade viabiliza a queda da natalidade, e isto tem um grande impacto sobre o empoderamento das mulheres. Vou dar outro exemplo pessoal: minha mãe ficou grávida 15 vezes, e eu não reclamo, porque eu sou o fruto da décima quinta gravidez. Se ela não tivesse ficado grávida

tantas vezes, eu não estaria aqui. Mas por que ela teve tantos filhos? Vários irmãos meus morreram de mortalidade infantil, ela teve alguns abortos espontâneos e sobreviveram oito filhos. Então, antigamente, para você ter oito filhos, você tinha que ficar grávida 15 vezes, e hoje já não é mais assim, porque a mortalidade infantil caiu muito. Então, se a mulher atual quer ter dois filhos, basta ficar grávida duas vezes e não precisa ter quatro, cinco, seis filhos para sobreviverem dois. Então, a queda da mortalidade infantil é fundamental para a queda da natalidade.

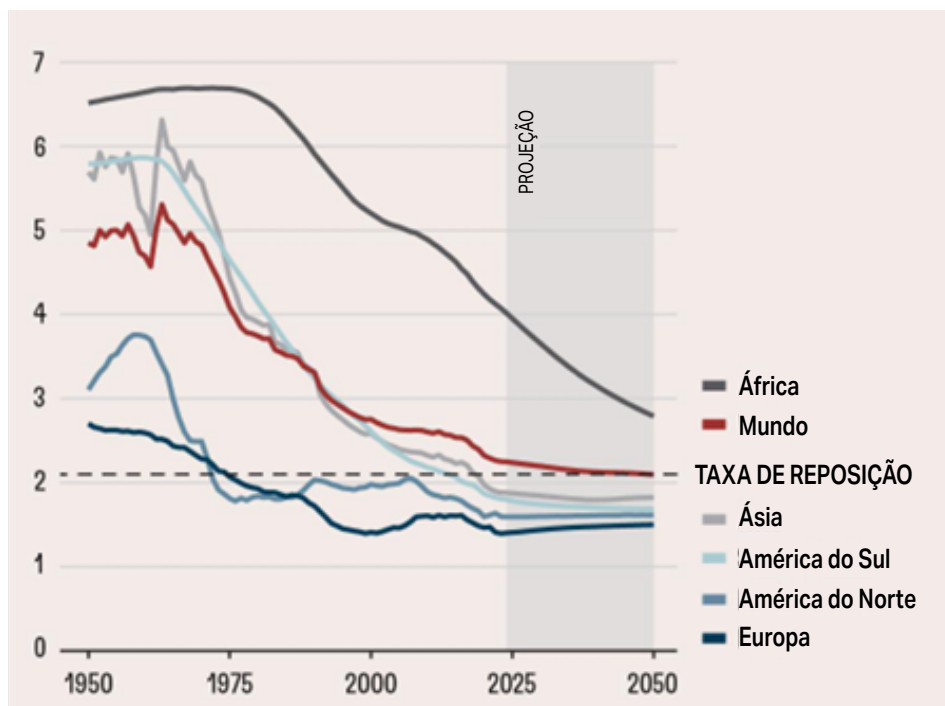
E outra taxa que caiu foi a de fecundidade, no mundo inteiro. Primeiro, caiu nos países mais ricos, depois, nos países mais pobres.

O gráfico 5 mostra a queda da taxa de fe-

Gráfico 5

Queda da fecundidade no mundo

Uma vez muito acima do nível de reposição da população, a taxa de fertilidade caiu dramaticamente em todo o mundo. (Taxa total de fertilidade)



FONTE: UN, World Population Prospects 2024, medium-fertility scenario.

¹ Em 11 de setembro de 2025, o ex-presidente Jair Bolsonaro foi condenado por tentativa de golpe de Estado e outros quatro crimes, sob acusação de liderar uma trama para permanecer no poder após as eleições de 2022. Foi a primeira vez na história do país que um ex-presidente é punido por esse crime.

cundidade. A linha vermelha é o mundo. Em todas as regiões as taxas já estão abaixo do nível de reposição, que é a taxa que vai repor o nível da população. A linha azul é a da África, que está mais atrasada nesse processo de transição demográfica, mas também está passando por este importante fenômeno. Aqui no Brasil, na América Latina e América Central as mulheres tinham em média 6 filhos, e agora têm em média 2 filhos. Outra questão é que no Brasil a gente tinha um índice de gravidez na adolescência muito alto, e muitas dessas gravidezes eram por conta da violência contra as mulheres, incluindo meninas e adolescentes grávidas em função da violência sexual. O Brasil era um dos países com uma das maiores taxas de gravidez na adolescência do mundo, mas isso vem caindo nos anos 2000.

E o que acontece hoje? As mulheres começam a ter filhos mais tarde e optam por um menor número de filhos. Então, essa transição demográfica é extremamente importante, principalmente para as mulheres. Minha mãe traba-

lhou muito a vida toda, mas dentro de casa. Nunca teve salário, nunca teve direitos, nunca teve renda própria. Por que? Porque passava a vida toda cuidando dos filhos e do marido. Quando essa taxa de fecundidade cai, a mulher pode, e o homem também, mas principalmente a mulher pode ter tempo para investir na sua própria educação para ter um emprego com melhor renda, ter maior acesso ao lazer, ao conhecimento, etc. Então, a transição demográfica é fundamental para o empoderamento das mulheres.

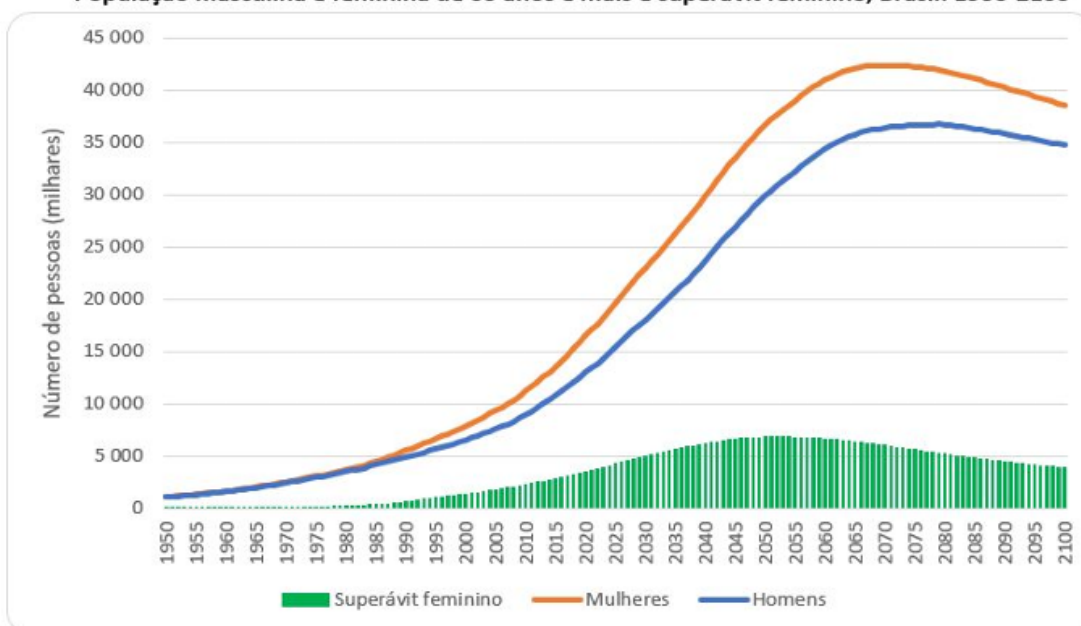
Mais mulheres na população, no eleitorado e nos Paramentos

E o que a transição demográfica fez no Brasil? Ela mudou a pirâmide etária e mudou a relação entre homens e mulheres na sociedade. Até 1950, o Brasil foi um país majoritariamente de homens. A História do Brasil, sua formação, o período colonial, o Império, o começo da República, foi de um país majoritariamente masculino. A partir da década de 50, começa a ter um aumento do excedente de mulheres na sociedade.

Gráfico 6

Feminização do envelhecimento populacional no Brasil

População masculina e feminina de 60 anos e mais e superávit feminino, Brasil: 1950-2100



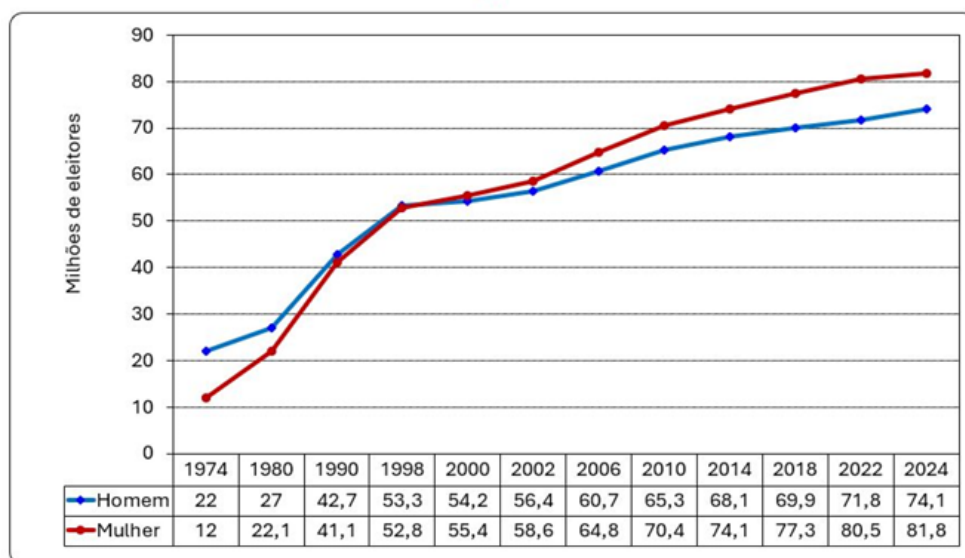
Fonte: UN Population Division. World Population Prospects 2022 (divulgado 11/07/2022)

Em 2022, havia 6 milhões de mulheres a mais do que homens no Brasil. Isso vai refletir, por exemplo, no eleitorado. As mulheres brasileiras conseguiram o direito ao voto em 1932, mas até 1996 os homens ainda eram maioria do

eleitorado. Em 1998, empataram, e, a partir do ano 2000, as mulheres passaram a ser maioria dos eleitores. Atualmente, temos cerca de 7 a 8 milhões de eleitoras femininas a mais em relação aos eleitores masculinos (Gráfico 7).

Gráfico 7

Eleitorado brasileiro por sexo: 1974 - 2024

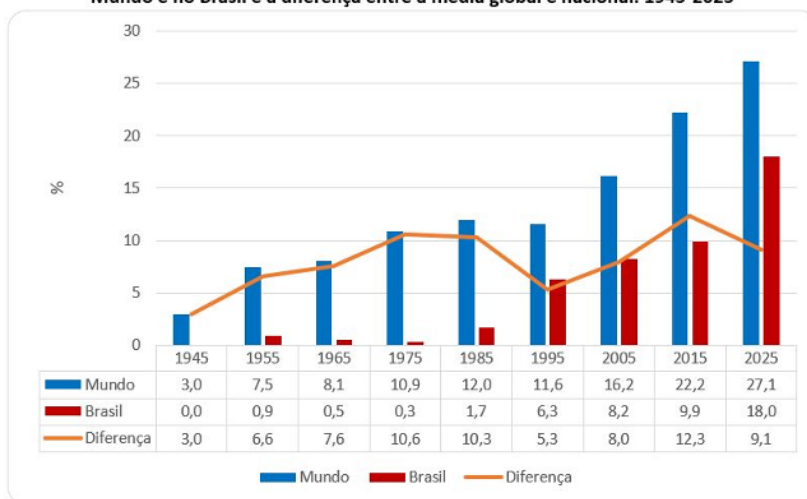


Fonte: TSE

Gráfico 8

Mulheres nos espaços de poder

Porcentagem de mulheres no parlamento (Câmara dos Deputados ou Unicameral) no Mundo e no Brasil e a diferença entre a média global e nacional: 1945-2025



Fonte: IPU – Inter-Parliamentary Union <https://www.ipu.org/>

E essa composição do eleitorado, eu chamo de poder das balzaquianas², porque até os 30 anos a diferença entre os sexos no eleitorado é

pequena. Mas a partir dos 30 anos, quanto mais você sobe na estrutura etária, maior é o superávit de mulheres. Por exemplo, em 2024, na

² Balzaquianas é um termo que designa mulheres por volta dos 30 a 40 anos, caracterizadas pela maturidade emocional, beleza e confiança, inspiradas no romance "A Mulher de Trinta Anos" (1842) do autor francês Honoré de Balzac.

faixa da população 70 ou mais, temos praticamente 56% de mulheres e só 44% de homens. Então, a partir de 30 anos, maior é o superávit de mulheres. E como isso influenciou a dinâmica da política no Brasil? Segundo Charles Fourier, que é um socialista utópico da virada do século XVIII para o XIX, "o grau de emancipação das mulheres é o termômetro através do qual se mede a emancipação de toda a sociedade".

Essa transição também se reflete na participação feminina na política. No gráfico 8, a coluna azul é a quantidade de mulheres parlamentares no mundo e, a vermelha, é a quantidade de mulheres na Câmara Federal no Brasil, e essa linha laranja, é a diferença entre o Brasil e o mundo.

Em 1945, não havia nenhuma mulher no Parlamento brasileiro, na Câmara Federal. Em 1955, tinha uma mulher apenas e, de 1975 para cá, cresceu muito. Na última eleição, de 2022, foram eleitas 91 deputadas. Um grande crescimento, mas no mundo cresceu muito mais. O Brasil, em 2022, tinha 18% da Câmara Federal composta por mulheres, no mundo elas são 27% dos parlamentares. Então, mesmo com o avanço de 2022, o Brasil ainda está atrás da média mundial. Há 134 países na frente do Brasil em termos de participação política feminina.

Mas, eu queria chamar a atenção para a participação política das mulheres no Brasil,

pelo seguinte: na eleição passada, o Lula ganhou com 2 milhões de votos, e as pesquisas indicavam que o Lula tinha preferência de 55% das mulheres e 45% dos homens. Então, como tem 7 milhões, 8 milhões de mulheres a mais no eleitorado, quem deu a vitória para o Lula em 2022 foram as mulheres, e isso tudo em função da transição demográfica.

Mudanças nas pirâmides etárias e o envelhecimento do envelhecimento

Nas últimas décadas, temos uma diminuição da população de crianças, cresce a população em idade ativa e, depois, a população idosa. Portanto, o envelhecimento ocorre por meio de ondas. A França começou a envelhecer em 1870, com 7% da população idosa, e só vai ter 29% de sua população idosa em 2074. O Brasil, a China, o Japão e a Coreia do Sul tiveram esse processo de envelhecimento em 50 anos. Ou seja, o que a França vai gastar 200 anos para envelhecer, o Brasil e outros países vão envelhecer em 50 anos. Isso é um desafio muito grande, porque o envelhecimento rápido obriga a sociedade a pensar e executar novas políticas públicas. E a partir da década de 2070, haverá mais idosos de 50 anos e mais do que pessoas de 0 a 49 anos.

Podemos notar no gráfico 9 sobre a população mundial que o grupo 0 a 49 anos era muito

Gráfico 9



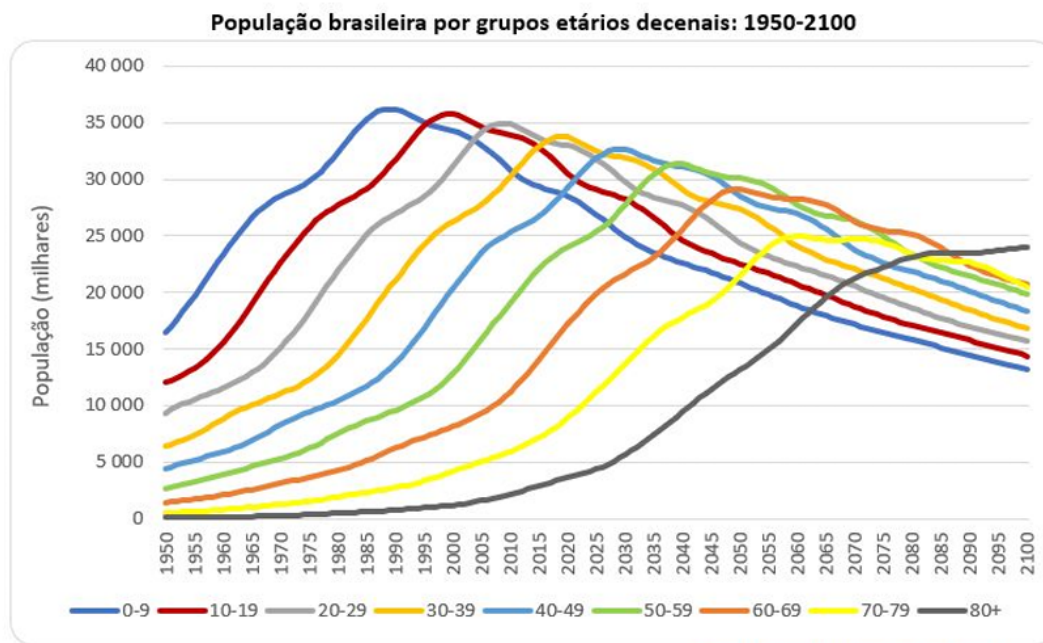
FONTE: UN, World Population Prospects 2024,

largo no ano 2000 e o grupo de 50 ou mais, muito estreito. E isso vai se invertendo até 2100.

Já o gráfico 10 nos mostra o envelhecimento do envelhecimento. Até 2040, os idosos de

60-69 serão maioria, mas, além de envelhecer, os idosos com mais de 70 anos vão ultrapassar aqueles de 60-69 anos. E os de 80 também vão crescer significativamente. Isto é o envelhecimento do envelhecimento.

Gráfico 10



PT deve contar com a força criativa e produtiva da população idosa

Existe toda uma discussão sobre como é importante que o PT participe da economia da longevidade, que trata dos direitos dos idosos, do combate ao etarismo, ou idadismo, etc. Existe toda uma política que tem que ser feita, tanto na área da saúde, como da educação, habitação, lazer e turismo, segurança e finanças, oportunidade de empregos, inovação e tecnologia, economia e consumo. Estas são áreas fundamentais para se desenvolver políticas públicas para dar condições de vida decentes para essa população idosa. Lembrando que a população 50 e mais vai ser a maioria da população brasileira no final do século, e se não for bem tratada, o conjunto da sociedade brasileira ficará também prejudicada.

Quando teve sua independência de Portugal, o Brasil era um país pobre, escravista, rural, desigual e muito jovem. Nesses 200 anos, o Brasil avançou muito. Virou uma das maiores economias do mundo, tornou-se a sétima população do mundo e apresentou diversos avanços. Porém, ficou no meio do caminho. Avançou com a educação, diminuiu a desigualdade de gênero, diminuiu a fome e a pobreza, mas não deu o salto para ser um país de alto IDH³. O Brasil é um país de renda média. Então, o grande desafio é o Brasil dar o salto como outros países conseguiram fazer: saíram da pobreza, viraram países de renda média, e depois deram um salto para ser um país de alto bem-estar e alto nível de desenvolvimento humano. E para isso, nosso país vai ter que contar com a força criativa, produtiva, e colaborativa de sua população idosa.

3 O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é uma medida resumida criada pela ONU para avaliar o progresso de longo prazo em três dimensões: vida longa e saudável (saúde), acesso ao conhecimento (educação) e padrão de vida decente (renda). Com valores entre 0 e 1, quanto mais próximo de 1, maior o desenvolvimento.

ENVELHECIMENTO E ESTRATÉGIAS PARA ENVELHECER BEM NO BRASIL



Foto: Samuel Estrella

“O PT precisa incorporar em seu programa a ideia de que a longevidade é algo incontornável e que envelhecer bem é um dos fundamentos de uma sociedade inclusiva.”

Vicente de Paula Faleiros
Especialista em gerontologia e coordenador do
Fórum Distrital dos Direitos da Pessoa Idosa

No cenário de maior longevidade e de maior porcentagem de maiores de 60 anos na população, com tendência a superar a população de 0 a 14 anos, o objetivo estratégico da política para o envelhecimento é a garantia da qualidade de vida na velhice, no envelhecimento e na longevidade. Há uma expressão da área da gerontologia que diz: “Não basta acrescentar anos à vida, mas é preciso acrescentar vida aos anos”.

Acrescentar vida aos anos é uma expressão que pode ser entendida de diferentes maneiras. Não se reduz a fazer exercício físico ou a alimentar-se corretamente, a viver para fazer exercício físico e nutrir-se. Comer e fazer exercício é fundamental, mas não dá sentido à vida humana. Para se ter qualidade de vida é preciso ter condições de vida, ter interações, ter protagonismo, direitos, projetos e ações, com cidadania e de maneira saudável. Ou seja, envelhecer bem.

Nesse cenário demográfico, o PT precisa incorporar em seu programa a ideia de que a longevidade é algo incontornável e o envelhecer bem é um dos fundamentos de uma sociedade inclusiva. Assim, não se trata de “rejuvenescer a velhice”, como alguns propugnam. Aliás, isso é impossível. Nos anos 1980 falava-se do envelhecimento bem-sucedido, considerando uma

possível generalização da condição de classe média. Esta é uma crença falaciosa no contexto capitalista de desigualdades e de exploração. As condições são desiguais e, por isso mesmo, temos que envelhecer com devidas políticas públicas e com promoção de uma sociedade inclusiva e de respeito.

Oito focos para um objetivo estratégico

Para alcançar o objetivo estratégico acima mencionado enumero oito dimensões articuladas entre si, sem pretensão de ser exaustivo, começando pela questão do combate à discriminação da população idosa ou idadismo, fundamental para se envelhecer bem com qualidade de vida.

1) Combater a discriminação da velhice

No contexto de maior longevidade, tal combate pressupõe enfrentar a representação dominante que valoriza a produtividade acelerada, a beleza, o corpo sarado e o cosmético. As pessoas idosas precisam ser valorizadas no seu ciclo de vida e no seu momento histórico, visto que se tornam cada vez mais contemporâneas, e não um entulho, por estarem na última etapa da vida. Aliás, pode-se morrer em qualquer idade e a velhice é uma das etapas da vida que tem suas contribuições específicas, por exemplo, para a cultura, a economia, a convi-

vência, a sociabilidade, a cidadania, dentre outras dimensões.

Combater o idadismo implica uma mudança cultural na sociedade para se construir relações intergeracionais e intrageracionais de convivência contributiva digna e respeitosa, considerando-se o corpo idoso como um corpo da sociedade, que existe no processo de perdas, de recuperações, e de existências diferentes. Existir como pessoas velhas, como pessoas idosas, é uma condição da sociedade com o aumento da expectativa de vida. Em 1941, quando nasci, essa expectativa era de 42 anos. Cheguei aos 84 em boas condições, superando a expectativa de 76,4 anos para os nascidos em 2023, tendo passado pela luta pelos direitos humanos e pela democracia. Na data deste evento de hoje, em 11 de setembro, mas de 1973, estávamos exilados no Chile. O veredicto do Supremo Tribunal Federal, em 11 de setembro de 2025, mostra que a democracia é fundamental para se envelhecer bem com o combate aos preconceitos e discriminações.

Em meu artigo A estruturação do idadismo⁴ mostro que o idadismo é um lugar fora do lugar, um processo de exclusão da pessoa da vida social, um tipo de morte social pela discriminação e pelo isolamento. O filme O último Azul, de Daniel Mascaro, lançado em setembro de 2025, trata da exclusão social pela idade, com a colocação obrigatória da pessoa idosa num asilo, numa colônia, o que representa essa morte social.

2) Envelhecer com democracia e com Estado Democrático de Direito

Envelhecer com democracia é fundamental para manter a qualidade de vida inclusiva, com direitos assegurados. A Constituição de 1988 traz um marco de respeito à democracia e de



direitos fundamentais importante e crucial para envelhecer bem. O Estado Democrático de Direito é uma condição fundamental para se combater o idadismo, garantir direitos, a diversidade e, por consequência, a qualidade de vida. No Estado Democrático de Direito é que as pessoas idosas, como as de todas as gerações, convivem como cidadãos e cidadãs na busca por melhores condições de vida para todos.

3) A proteção social é indispensável para a cidadania

A longevidade não é fruto de medidas pontuais nos indivíduos, como as injeções de penicilina que contribuíram para reduzir doenças infecciosas. Foi a proteção social que universalizou a penicilina. Vive-se mais à medida em que há mais proteção social pública, como mostram várias pesquisas, inclusive as minhas. A longevidade depende de proteção social

⁴ "A estruturação do idadismo contra a pessoa idosa", publicado no volume 34, número 2, de 2023, na revista Oikos: Família e Sociedade em Debate. https://www.researchgate.net/publication/373931776_A_estruturação_do_idadismo_contra_a_pessoa_idosa. Acesso em 26 jan. 2026



que, por sua vez, é condição incontornável da qualidade de vida. A Seguridade Social, que no Brasil agrega Previdência, Saúde e Assistência Social, precisa de segurança jurídica, mas os governos não só abocanham seus recursos (com desonerações, com a DRU- Desvinculação de Receitas da União), como favorecem sonegadores (Regime de Recuperação Fiscal; ações jurídicas sem a devida contundência), ao mesmo tempo em que aumentam o tempo de contribuição previdenciária e os descontos nos rendimentos com as reformas da Previdência.

A blindagem dos recursos da Previdência Social precisa ser inviolável, com combate impostergável de sonegação e recuperação do montante sonegado com fundo garantidor da velhice. Não se pode vacilar na defesa da Previdência Pública, da Saúde Pública e da Assis-

tência Social Pública se se quiser um envelhecimento digno, cidadão, com qualidade.

Enquanto os contribuintes perdem a segurança na Seguridade Social, os capitalistas sempre propagam o discurso de que a segurança jurídica é necessária para manter e aumentar o lucro. São os contribuintes e beneficiários da Seguridade Social que precisam de garantia jurídica para envelhecer bem. É preciso não privatizar a Previdência Social por meio de fundos privados, não privatizar a Saúde com planos privados e manter a Assistência Social, inclusive o BPC5 (Benefício de Prestação Continuada), como direito é fundamental para envelhecer bem e com qualidade. Temos no horizonte a defesa de mais um direito, que é a implantação de uma renda universal básica a partir de um marco etário de velhice, como existe no Canadá aos 65 anos. A renda universal básica é garantia de proteção para um envelhecimento com renda que mantenha a autonomia e a sobrevivência, inclusive para as pessoas que estão sendo hoje pejotizadas.

O capitalismo está destruindo as leis e os direitos trabalhistas e é necessário promover uma discussão sobre novas formas de financiar a velhice. As reformas neoliberais pressionam para aumentar a contribuição e o tempo de contribuição dos trabalhadores. Diante da precarização do trabalho, é urgente repensar as formas de contribuição não se onerando mais a folha salarial, podendo-se pensar numa contribuição como a CPMF6 (Contribuição Provisória sobre Movimentações Financeiras).

A extrema direita tem propostas que infantilizam a velhice e as pessoas idosas, considerando-as "os coitadinhos" ou "as vovozinhas". Por exemplo, há projetos de criação de Conselho Tutelar para os idosos, de se promover o as-

5 O BCP é um benefício assistencial que garante um salário mínimo por mês à pessoa idosa com idade igual ou superior a 65 anos e à pessoa com deficiência de qualquer idade que comprove, em ambos os casos, ser de família de baixa renda.

6 A CPMF foi um tributo federal brasileiro (1997–2007) criado para financiar a saúde e a previdência que incidia sobre saques, transferências e pagamentos bancários.

sistencialismo privado como abrigamentos, ou de se criminalizar os filhos de famílias pobres. Um deputado de partido de direita no Distrito Federal costuma chamar as pessoas idosas de “gatinhos e gatinhas” numa clara expressão infantilizadora. Então, é necessário colocar as pessoas idosas como protagonistas, pois qualidade de vida pressupõe autonomia e protagonismo. Protagonismo hoje apoiado pela Fundação Perseu Abramo nesta fala um velho de 84 anos fundamentada na ciência e na militância.

4) Qualidade de vida pressupõe interação social

Para os idosos viverem bem, eles devem ter condição de interagir na sociedade. Quanto maior a longevidade da população, há mais possibilidade de convivência intergeracional. Conheci um bisavô, que viveu 90 anos, e três avós que morreram em torno dos 60 anos. Com a maior expectativa de vida, as crianças poderão conhecer seus avós, suas bisavós, talvez os tataravós. A família nuclear está com menos filhos, mas se amplia com a interação intergeracional, embora nem sempre viva em proximidade em razão das dispersões por motivo de migrações para territórios diversos. A tecnologia da comunicação pode facilitar a comunicação entre as gerações, mas o apoio direto nem sempre é possível. Muitas pessoas idosas dependentes podem não contar com apoios de parentes assim dispersos. Por outro lado, filhos e netos no Brasil têm tido apoio de pessoas idosas, o que, inclusive, se acentuou na pandemia da covid-19.

As redes de interação próximas podem contribuir para reduzir ou romper com o isolamento social das pessoas idosas com formação de grupos, atividades comunitárias e religiosas, centros de convivência, apoio de condôminos e vizinhos, por exemplo. A promoção da convivência é um projeto político indispensável para uma sociedade multigeracional e intergeracio-

nal inclusiva e de cuidados, com direitos assegurados.

5) A sociedade inclusiva pressupõe escolaridade e educação para o envelhecimento

O artigo 22 do Estatuto da Pessoa Idosa prescreve a inclusão da questão do envelhecimento nos currículos das escolas com o objetivo de “eliminar preconceitos”. A discussão sobre envelhecimento pode ser interdisciplinar, temática, e disciplinar.

A escolaridade é fundamental para se envelhecer bem, mas a atual geração de idosos passou pela falta de oportunidades de estudar. Pontua-se que 17,6% de pessoas idosas estão “sem instrução”, segundo os Indicadores Sociais do IBGE de 2024. A essa situação agrega-se a de que 46% dos idosos só têm o ensino fundamental. Diz-se que idoso não está atualizado na Internet, mas desconsidera-se a precariedade do acesso à escola que ocorreu para a atual geração de pessoas idosas. É urgente



identificar as demandas desse segmento para inserção na escolaridade. Já para a qualidade de vida de futuras gerações de pessoas idosas é necessário assegurar, agora, ao menos a conclusão do Ensino Médio.

6) Não se envelhece bem sem ambiente saudável, ao menos respirável

As catástrofes climáticas, os excessos ou extremos de calor, frio, inundações, secas estão exterminando idosos. Vamos viver bem se tivermos o planeta Terra em condições de manter sua atmosfera, se reduzirmos a poluição e o desmatamento, se cuidarmos da natureza. O aumento do aquecimento global em 2% pode levar à destruição de florestas e das geleiras a um ponto de não retorno. Os povos da floresta estão assegurando a vida saudável no planeta mantendo as florestas em pé.

Grandes empresas e governos falam na ESG, sigla em inglês para Environmental, Social and Governance (Ambiental, Social e Governança) abstratamente, sem formular compromissos ambientais. O PT precisa defender, sem vacilo, as condições climáticas adequadas na Terra para se envelhecer bem, para o bem viver, para a qualidade de vida. Um indicador da piora das condições climáticas é a morte por seus excessos e aumento de cânceres entre jovens. Manter a produção e consumo de alimentos naturais contribui à vida saudável de todas as pessoas, sejam crianças, jovens, adultos e pessoas idosas.

7) A acessibilidade é também questão básica para promoção da qualidade de vida

Garantir cidades acessíveis é incontornável para a maioria dos idosos que vivem nas áreas urbanas (mais de 80%). Uma cidade acessível pressupõe arquitetura adaptada, transporte adequado, vias para pedestres e caminhadas, estacionamentos apropriados, transportes de emergência, equipamentos de lazer e saúde. O

mapeamento territorial da população idosa é indispensável para sua priorização e para manter e melhorar suas condições de vida nas quadras, nas ruas, nas caminhadas, nos parques.

8) Comunicação para melhorar a qualidade de vida no envelhecimento

Por último, mas sem esgotar a questão da promoção da qualidade de vida no envelhecimento, destaco a comunicação. Tema crucial na contemporaneidade, a comunicação envolve toda a sociedade, onde vêm se destacando milhares de “influencers” e o uso da informação para desinformação, paradoxalmente. É necessário uma política dialogal para as pessoas idosas que passaram, inclusive, pela era das cartas escritas, do telefone, do rádio, do celular e estão abertas a mudanças. É preconceito chamá-las de atrasadas. O digital é importante, mas o digital opressor e falso causa danos a toda população, é violento. A convivência entre o digital e o não digital precisa oferecer alternativas de acesso à informação. Não deve ser obrigatório, por exemplo, o uso de um QR Code seguindo os ditames de big techs como Meta, Apple, Google ou Amazon, que impõem mudanças diárias nos seus aplicativos em seu benefício e lucratividade. A segurança digital cidadã pressupõe informação verdadeira em linguagem apropriada e com direito à privacidade e à recusa de medidas impositivas. A política digital para as pessoas idosas exige regulamentação das big techs para se envelhecer bem e favorecer a interação social e a informação dos direitos. Confiança na informação correta e verdadeira promove a qualidade de vida. ■

DIREITO AO CUIDADO



Foto: Divulgação

“A falta de cuidados é a maior e mais frequente forma de violência contra as pessoas idosas.”

Karla Giacomini

Médica geriatra, presidente da Associação Cuidadosa e coordenadora da Frente Nacional de Fortalecimento às Instituições de Longa Permanência para Idosos.

O Brasil está sempre postergando a iniciativa de se estudar o envelhecimento de sua população. Mas nós temos que abordar este tema, especialmente, porque o nosso envelhecimento, além de acelerado, é absolutamente desigual, é heterogêneo e sujeito a vários preconceitos interseccionais. A gente sofre preconceito de gênero, a gente sofre preconceito de raça e cor, preconceito de nível de escolaridade e, se você ainda não sofreu preconceito de idade, daqui a pouco vai sofrer. Algumas pessoas sofrem preconceito ao longo de toda a vida.

O direito ao cuidado é um pilar para a gente garantir dignidade e justiça social para a população idosa, porque o conceito de dignidade transcende a mera assistência física. O direito ao cuidado envolve uma série de teias de relações humanas, de responsabilidades, de valores intrínsecos de bem-estar tanto individual como coletivo, sendo fundamental e tema central em vários debates.

Infelizmente, no Brasil, muitas pessoas, para terem o direito ao cuidado, se valem da Justiça para buscar uma garantia que elas deveriam ter e que já deveria estar posta. Mas quem tem acesso à Justiça, muitas vezes, é quem tem mais recursos e, talvez, a concessão desse direito via o judiciário vá aprofundando ainda

mais a nossa desigualdade. Quando se trabalha o cuidado de acordo com a OMS (Organização Mundial da Saúde), temos que pensar em políticas públicas universais e em atividades que possam garantir que as pessoas mantenham um nível de atividade funcional compatível com direitos básicos, liberdades fundamentais e dignidade humana. Sobretudo as pessoas que estão em risco de uma perda significativa e contínua de sua habilidade de viver de forma independente.

E por que a gente precisa de políticas públicas universais e equitativas? Porque todos precisam ter direito de ser cuidado e o direito de ter assistência quando for necessário. Além disso, devemos ter direito também de cuidar, quer dizer, é preciso ter garantias para que as pessoas possam cuidar de outras, para não acontecer o que vemos hoje: 24% das pessoas que cuidam dos idosos no Brasil precisam parar de trabalhar ou estudar para se dedicar a esses cuidados. Essa situação vai fazer com que tenhamos uma velhice desprotegida justamente para essas pessoas que cuidam hoje.

Direito de não cuidar

Eu preciso ter direito de me cuidar, de manter minha própria saúde, o meu bem-estar. Mas

para isso eu preciso de letramento, de acesso a serviços de saúde, serviços sociais e, quando a gente amadurecer muito como sociedade, eu quero buscar também o direito de não cuidar. Porque eu posso ter direito de não cuidar.

Muitas vezes a Justiça fala assim: “toma, que ele é seu pai, você vai ter que cuidar dele, porque ele está velho”. Mas a pessoa pode argumentar: “Não, ele abusou da minha mãe, ele já abusou de mim, eu não quero cuidar dele”. Eu já participei de uma audiência com uma defensora pública do Ceará em que ela contou a história de uma idosa que chegou até ela e perguntou: “Qual Estatuto vale mais, o da Criança ou do Idoso?”. E a defensora perguntou: “Por que?”. Ela respondeu: “Porque meu neto está batendo na minha mãe”. Então, são esses dilemas que a gente tem que trabalhar.

Recentemente, a Corte Interamericana de Direitos Humanos reconheceu o direito autônomo ao cuidado, o que reforça a sua universalidade. Em 2024, foi estabelecida a Política Nacional de Cuidados no Brasil, que também reconhece o cuidado como direito humano universal e busca a corresponsabilização entre o Estado, as famílias, o setor privado e a sociedade para promover esse direito. Mas, desde a Constituição Federal, embora não tenha sido explicitado formalmente, o cuidado está lá, permeando vários direitos que compõem a garantia da dignidade humana. Por que eu falo isso? Porque a falta do cuidado, a negligência, que é uma tradução da falta de cuidados para a pessoa idosa, é a maior e mais frequente forma de violência. Nós temos que trabalhar essa questão social da falta do cuidado.

Do ponto de vista histórico, o cuidado tem sido majoritariamente invisibilizado. Ele é um labor que não gera recursos financeiros, e isso leva

à sua desvalorização e, talvez por isso mesmo, o cuidado tenha sido atribuído às mulheres no âmbito doméstico, sem qualquer reconhecimento, perpetuando a desigualdade de gêneros e precarizando ainda mais as condições de quem cuida.

No Brasil, mais de 90% dos cuidadores de idosos são familiares, de acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS 2019). Essas pessoas, trabalham em média 19h semanais, incluindo idoso cuidando de idoso em atividades domésticas, em cuidados não remunerados. E quando a gente olha as mulheres idosas, elas trabalham até mais do que as não idosas. São 24 horas semanais que as mulheres idosas de 60 a 69 anos dedicam ao trabalho de cuidado. Então, a corresponsabilidade entre Estado, família, mercado e comunidade é fundamental para desonerar esse indivíduo cuidador. E para garantir o cuidado como um bem público, como um direito humano.

Eu poderia tocar também na dimensão ética do cuidado. Carol Gilligan e Joan Tronto⁷ trabalharam e elevaram o cuidado de uma atividade funcional para um imperativo moral, baseado nas relações, na interdependência entre as pessoas, e na responsabilidade mútua. Então, o cuidado exige atenção, competência, responsabilidade e receptividade. Ele expressa solidariedade, expressa empatia, e resgata a importância da conexão humana num mundo individualista. Só que em nossa sociedade, e também nos artigos 229 e 230 da nossa Constituição, a troca de cuidados está baseada em uma reciprocidade positiva, ou seja, o pai cuidou do filho, o filho vai cuidar do pai. Mas nem sempre é assim, eu volto a insistir. É importante que a gente reconheça que a família mudou. A família é espaço de cuidado, mas é também espaço de conflito.

7 As estadunidenses Carol Gilligan, psicóloga e filósofa, e Joan Tronto, cientista política, desenvolveram trabalhos que enfatizam o cuidado não como um sentimento, mas uma prática política concreta essencial para a vida humana.

45% de casos de demência no Brasil poderiam ser prevenidos

Quando a gente analisa a perspectiva de demanda de cuidados da população idosa, tudo leva a crer que essa demanda vai aumentar. Por que? Porque nós estamos envelhecendo mais e porque, infelizmente, não estamos melhorando as condições que poderiam diminuir a demanda de cuidados futuros. Estou falando da prevenção de doenças crônicas, da obesidade, do alcoolismo. O Brasil é um país que consome muito álcool e onde o acesso ao álcool é cada vez mais precoce.

Recentemente, tivemos o primeiro relatório de demência do Brasil, um trabalho belíssimo do Ministério da Saúde que identifica fatores de risco que a gente poderia tratar para evitar demência no futuro, ponto fundamental que tem que estar na pauta de qualquer governo. Apon-to isso porque nós estamos assentados numa realidade que deve gerar muitas pessoas com demência. Olha, 45% de casos de demência no Brasil poderiam ser prevenidos se a gente garantisse os fatores de controle de risco modificáveis. E os fatores de risco para demência se acumulam durante a vida.

E por que eu falo isso? Porque, apesar de dizer que a família cuida – e a família cuida, não vamos criminalizar a família –, nós ainda temos 12% de idosos que precisam de ajuda para tomar banho, vestir roupa, sair da cama, se alimentar, ir ao banheiro, e que não recebem auxílio algum. E quando a gente analisa quem é menos assistido, novamente são as mulheres. Os homens podem esperar ser cuidados por mulheres, mas a geração anterior de homens não aprendeu a cuidar. Então, as diferenças de gênero também se materializam na falta de cuidados.

Ainda para se prevenir contra a demência, é preciso investir na educação. A gente tem



que garantir educação, porque a falta de escolaridade – 48% dos idosos de hoje são analfabetos, principalmente as mulheres – é o maior fator de risco para demência. Além disso, é preciso prevenir traumatismo crânio encefálico, prevenir quedas na população até 45 anos, prevenir acidentes de trânsito, criar políticas de segurança no trânsito, cobrar o uso de capacetes, do cinto de segurança, garantir atividades físicas, enfrentar a obesidade, o tabagismo, tratar as perdas sensoriais, a perda da visão por glaucoma e catarata, perda auditiva por ruídos profissionais, e mesmo perda auditiva ligada ao próprio envelhecimento. Tudo isso precisa ser cuidado.

E na idade avançada, é necessário o aprofundamento de vínculos sociais para se evitar a depressão. O isolamento para uma pessoa idosa equivale, para a sua saúde, a fumar 15 cigarros por dia. Estamos em tempos de mudanças climáticas e a poluição também é fator de risco para demência.

Valorização do trabalho de cuidar

Diante disso tudo, o nosso pacote de possibilidades para o mal da demência é muito grande e nós temos o desafio de enfrentá-lo. Nossos maiores obstáculos dizem respeito à falta de valorização do pessoal dos cuidados. A profissão de cuidadores no Brasil ainda não têm regulamentação. Eles trabalham em condições precárias, recebem salários baixos com jornadas exaustivas, com falta de reconhecimento social. Os cuidadores brasileiros são, em sua maioria, mulheres, negras e pardas, que vão sofrer racismo na hora que estão cuidando, porque quem vai comprar esse cuidado, na maioria das vezes, são famílias mais abastadas obviamente, e as questões raciais estão presentes.

Há também o fator das desigualdades regionais, sendo o acesso a cuidados mais difícil nas regiões Norte e Nordeste, com cobertura insuficiente. A estrutura também é insuficiente nas áreas rurais e nas periferias. Nós não temos unidades de acolhimento para idosos, as Instituições de Longa Permanência (ILPI) em todos os lugares e para todos. Ainda que eu concorde com o Faleiros e que não queira ser retirada da sociedade, eu quero fazer uma transformação na sociedade para que ela reconheça aquelas pessoas que residem nas instituições.

Outro cuidado essencial, e que talvez todos nós vamos precisar um dia, é o dos Cuidados Paliativos. O SUS abriu as políticas de Cuidados Paliativos, mas a demanda foi pequena e os recursos também foram pequenos. Em relação às tecnologias e inovações, sem dúvida, elas devem complementar a interação humana, e para a tecnologia humana nós temos o Programa Maior Cuidado, que é um programa inter-setorial da Saúde e da Assistência Social, que oferece um cuidador que vai até a casa, e sua presença adia, ou evita, internações em insti-

tuições, reduz os custos de internações hospitalares, aumenta as chances de ter consultas eletivas, e aumenta as chances de reabilitação. Há dados científicos, de investigações independentes, que demonstraram isso.

A esquerda tem dificuldades com o tema do envelhecimento

Concluindo, o direito ao cuidado é um pilar fundamental para qualquer sociedade que valorize a dignidade humana e a justiça social. E a sua efetivação transcende a perspectiva individual. Esse direito é um imperativo coletivo, que exige valorização de todos os setores e está presente nos marcos legais que o sustentam juridicamente. Temos que superar a invisibilidade do trabalho de cuidado, promover a responsabilização do poder público, da sociedade e das famílias, assumindo essa responsabilidade social.

Nós temos que valorizar a dimensão ética do cuidado, que é a solidariedade baseada na interdependência e na responsabilidade mútua de quem cuida. Precisamos trazer isso para uma dimensão prática, com infraestrutura adequada, com funcionários qualificados, com tecnologias transformadoras, inclusive, tecnologias sociais. Por isso, a gente acredita que a transformação plena do direito ao cuidado vai depender da capacidade dos governos, da sociedade civil e do setor privado trabalharem em conjunto.

A direita tem promovido espaços para falar sobre idosos, mas em uma perspectiva de vítima, dizendo que o idoso está abandonado, que as famílias não cuidam, que ninguém faz nada. A direita tem aquele discurso pobre, aquele discurso que vitimiza o velho, e não dá para a gente escutar isso calada. E eu fico totalmente desguarnecida de vereadores, de políticos, de governadores que comprem essa briga com a gente.

E eu acho que a esquerda tem muita dificuldade com o envelhecimento. Eu acho que a esquerda é muito capacitista. Eu acho que a esquerda é idadista. Ela tem se mostrado assim ao longo do tempo. Eu queria que fosse diferente, mas eu tenho experiência e, infelizmente, eu acho que nessa pauta tínhamos que enfatizar “eu sou velho, eu estou aqui”. Eu me lembro que discutindo com o senador Flávio Arns, ele falou: “Os idosos...”, e eu disse: “Não, senhor. O senhor tem 70 anos! Nós, idosos”. Enquanto a gente achar que o idoso é o outro, isso não me afeta. Enquanto eu não tiver uma pessoa demandando cuidado perto de mim, isso não me afeta. Enquanto meu pai não estiver demente, não me afeta. Então, nós temos que sair desse lugar.

A comunicação é fundamental, porque a gente tem que parar de vender a ideia de que o velho que demanda cuidado é um perdedor. Nós compramos a ideia, igual o professor Faleiros falou, de que o velho ‘ativo’, o velho bem-sucedido é um vencedor e o velho que demanda cuidado – coitado! Não, a demanda do cuidado é própria da condição humana. Nós podemos prevenir, nós podemos cuidar melhor, mas qual de nós aqui pode dizer que não vai precisar?

Então, o nosso papel aqui é fortalecer a Secretaria Nacional do Cuidado, a política do

cuidado, é cobrar do Ministério do Desenvolvimento Social. O preconceito que têm contra a Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) é um horror. A gente tinha que ter uma agência reguladora da Assistência Social, assim como nós temos uma Agência Reguladora de Saúde Suplementar, porque, em Belo Horizonte, um terço das instituições são precárias e são privadas e elas existem porque o poder público não oferece vagas. Nós temos mais de 100 pessoas hoje em internação social, porque não têm para onde ir, é população de rua, é gente com sofrimento mental.

Eu espero muito que a gente consiga de fato efetivar uma política de cuidado universal, progressiva, e que reconheça a população mais pobre, que é a que mais demanda. Quanto mais pobre, mais precisa de cuidado. A chance de um velho pobre demandar cuidado é sete vezes a chance de um velho rico. A chance de um velho que não tenha o Ensino Fundamental completo demandar cuidado é três vezes a chance de uma pessoa que tem Superior Completo. Então, é no mais pobre que a necessidade do cuidado vai chegar primeiro. O pobre não tem como terceirizar o cuidado, e por isso o Programa Maior Cuidado é tão necessário. É uma gota no oceano, mas é muito necessário. ■

