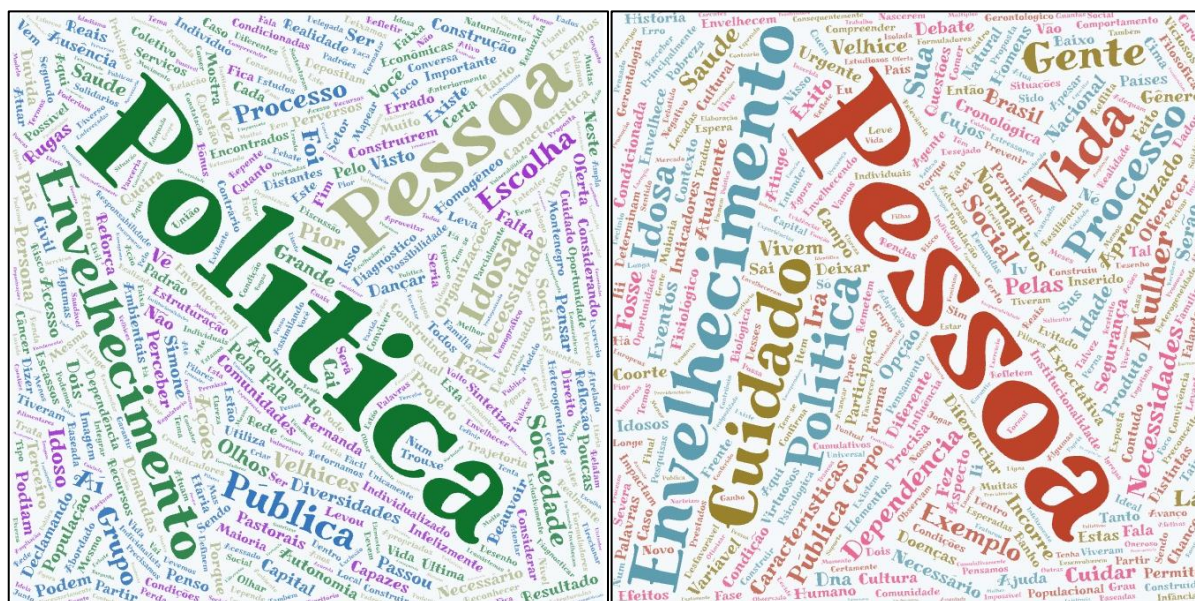


## Diálogos Temáticos: Envelhecimento

Figura1. Nuvem de palavras – Eliane Rosandiski (à esquerda) e Mariana Reis (à direita)



A ideia desse trabalho foi promover um diálogo em torno da palavra envelhecimento que, mais do que uma palavra, é um conceito. Compreender melhor o processo de envelhecimento e seus desafios é fundamental para formulação de estratégias e ações empreendidas pela sociedade que terá que lidar com a nova realidade social que se avizinha.

O Observatório vem concentrando suas atividades na sistematização de dados e formulação de indicadores capazes de mapear diferentes contextos socioeconômicos.

Dados demográficos de 2023 do IBGE apontam uma expectativa de 76,3 anos, que tenderá se elevar nos próximos anos. Os dados de mercado de trabalho, disponibilizados no site do Observatório PUC-Campinas, apontam para a redução da presença de pessoas com 50 anos e mais no mercado de trabalho na RMC. A despeito da consistente recuperação do emprego pós pandemia,

observa-se que o saldo positivo de emprego tem se concentrado nas faixas etárias de 18 a 24 anos em detrimento das faixas com mais de 50 anos. Esta dinâmica pode ser explicada pela estratégia de redução de custos, visto que trabalhadores mais velhos tendem a ter melhores padrões de remuneração comparativamente aos jovens. Contudo, tal estratégia pode estar mascarando o etarismo, cada vez mais presente na sociedade.

O estudo temático *O Bônus Demográfico o Mercado de Trabalho de Jovens na RMC*, também disponível no site do Observatório PUC-Campinas, ao tratar da temática do envelhecimento estima que em São Paulo (i) o ano de 2034 marcará o início da transição demográfica, em que a razão de dependência dos idosos irá superar a dos jovens; e (ii) em 2050, em termos absolutos, 15,7 milhões de indivíduos residentes estejam na faixa etária acima de 60 anos. Dessa forma, se atualmente (ano de 2024) cerca de 23% da população paulista está com mais de 60 anos, em 2050 este percentual será 36%.

Tais evidências acerca da inevitável transição demográfica e do processo de envelhecimento chamam atenção quanto aos desafios e urgência da compreensão das especificidades dessa transformação para o atendimento das demandas que estão por vir. Aqui já existem duas palavras interconectadas: atendimento e demandas. Só é possível atender se, antes, estabelecer a complexidade das demandas dessa população.

Desde 2020, o Vitalità – Centro de Envelhecimento e Longevidade PUC-Campinas vem promovendo ações com foco na compreensão do envelhecimento ativo, no estímulo à cultura do convívio e na promoção da solidariedade intergeracional. Vale destacar que ao longo desses quatro anos, este centro tem orientado suas ações no estímulo ao convívio intergeracional têm sido a forma mais efetiva de combater o idadismo, pois ao conviver com os mais velhos os jovens começam a pensar no próprio processo de envelhecimento.

Para melhor entender as demandas da pessoa idosa, o ponto de partida deve ser a compreensão do processo de envelhecimento, por esta razão, o diálogo temático será com a Professora **Mariana Reis**, coordenadora do Centro.

Neste diálogo foram tratados o conceito do envelhecimento ativo e a necessidade de compreender o processo de envelhecimento, para além do mero passar dos anos, mas sim como um processo social a ser enfrentado coletivamente. Posteriormente, a partir dessa ideia de processo, refletimos quais as possibilidades e ações que podem ser direcionadas ao longo de toda a vida para que a velhice possa ser desfrutada. Apesar de qualquer estratégia preventiva, individual ou coletiva, adotada ao longo da vida cerca de 70% da população idosa apresenta algum grau de perda de autonomia. Considerando a inversão da razão de dependência, começamos a refletir sobre a cultura do cuidado, mais especificamente quais as estruturas públicas, privadas, familiares podem ser acessadas. Por fim, concluímos sobre a urgência de mapear a heterogeneidade das demandas das pessoas idosas, compreender que desse processo social de envelhecimento, marcado por tantas desigualdades, resulta não apenas na velhice, mas em velhices. Lembrando sempre: envelhecer é um direito.

Seguem abaixo trechos da nossa conversa, de cerca de 1 hora de duração em torno do tema do envelhecimento e, principalmente, da urgência de se mapear as diferentes velhices e dos possíveis ganhos para a estruturação dos serviços de atenção e cuidado.

**A primeira parte** do diálogo se destinou à compreensão da cultura do envelhecimento fora do senso comum.

**MARIANA:** *É urgente diferenciar o processo de envelhecimento populacional do processo de envelhecimento humano, que é o natural, fisiológico e que acontece no corpo das pessoas. Junto com a idade cronológica, as características de comportamento e de convivência social permitem para*

desenvolver a cultura do envelhecimento. Ou seja, a idade pode ser tornar uma variável vazia, visto que duas pessoas com 70 anos podem ter comportamentos características completamente distintas. Dividir as pessoas idosas por idade cronológica vem sendo uma opção, mas incorre no erro de deixar de considerar os outros elementos que impactam no processo de envelhecimento individuais.

**ELIANE:** Considerando a necessidade de os formuladores de política pública construírem uma ação para um determinado padrão etário, seria errado considerar grupos homogêneos os idosos de 60 anos ou os idosos de 70 ou de idoso. Essa fala nos mostra que para entender as velhices é necessário **perceber as diversidades** - diversos padrões que podem ser encontrados **numa mesma faixa etária**.

**MARIANA:** A **heterogeneidade que atinge todos os idosos** está condicionada e marcada na sua **história de vida**, e aí já tem até uma questão filosófica. **A velhice é como se fosse o produto final**, marcada por eventos normativos e não normativos. Nas palavras de Mariana "... a questão é compreender o quanto eventos não normativos mudam a forma como a gente vive e, consequentemente, como a gente envelhece...". A Gerontologia traz esse aspecto social do envelhecimento para além das características do DNA que determinam o envelhecimento natural, visto que este processo está inserido dentro de um contexto cultural e social. Essa coorte que está envelhecendo agora, ela já foi exposta a eventos não normativos e às condições que são esperadas para a idade cronológica, cujos efeitos sobre o processo de envelhecimento serão muito maiores pensamos. A resiliência psicológica, que diferente da biológica, permite maior adaptação às situações que você não espera ao longo da vida. No pensamento gerontológico é a questão dos processos cumulativos, que podem tanto ser virtuosos como viciosos.

Contudo, o fato de pessoas nascerem em uma condição desfavorável de rendas, com baixo capital social, certamente irá ter uma influência muito grande na vida dela, principalmente na fase da velhice. São pessoas expostas a situações adversas desde a infância e, por isto, com maiores chances de desenvolver doenças características. Apesar dessas pessoas, desenvolverem uma resiliência, aos eventos ao estressores, cumulativamente estas pessoas que viveram na pobreza, que viveram o preconceito a vida toda e que não tiveram oportunidades, por certo, lá na frente, vai ter feito muito, muito negativo.

**ELIANE:** Podemos então sintetizar até aqui que a ideia de que a sociedade está construindo uma imagem (persona característica) do envelhecimento: aquela com o cabelo bonito, que está conseguindo dançar como Mick Jagger, ou ter poucas rugas, ou como a Fernanda Montenegro, que com mais de 90 e tantos anos declamando Simone Beauvoir no Parque Ibirapuera de São Paulo. Esses modelos são muito perversos porque eles estão muito distantes do que seria uma realidade ou de uma possibilidade para a maioria das pessoas. E, pior, depositam unicamente no indivíduo a responsabilidade por sua trajetória de envelhecimento. Podemos pensar que o tal "projeto de vida é um privilégio". Ter escolhas é resultado do acesso ao capital social. Infelizmente grande parte da população não tem essa escolha....

Esta percepção equivocada da condição de velhice ser unicamente o resultado das escolhas leva à culpabilização individual pelo processo de envelhecimento: tipo *eu não fiz a ginástica, eu não comi do jeito que precisava comer*. Assim sendo, **O segundo ponto do debate** apontou para a urgência de compreender o envelhecimento como um problema social e coletivo, para além do capital financeiro.

**MARIANA:** Mariana confirma que nossa cultura construiu muito essa ideia de que o envelhecimento é algo não desejado e que deve ser evitado. Por certo, por ser algo natural, se é universal, se vai acontecer para todas as pessoas, então o importante de prevenir são as doenças. Agora, se prevenir envelhecimento como um todo é impossível.

**ELIANE:** Retornamos aqui a questão das escolhas, só que agora condicionadas às condições políticas, econômicas, sociais, ambientais. Envelhecer com saúde é um direito. Infelizmente os exemplos de

*peessoas que envelheceram bem, aos olhos da sociedade, são as pessoas que tiveram um processo de envelhecimento com acesso à oportunidade e que, ao contrário da maioria das pessoas, realmente podiam fazer algumas escolhas. Infelizmente reforça a ideia de envelhecimento individualizado.*

*Agora, existe um grupo na nossa sociedade, que é a maioria no nosso país que por mais que queira, não é possível fazer escolhas.*

**Ainda neste segundo ponto**, assimilando a ideia de que o envelhecimento é um processo social e coletivo, naturalmente o tema das políticas públicas foi abordado.

**MARIANA:** *quando a gente fala de **políticas públicas**, a gente está falando de uma **proposta que vem construída em cima das necessidades da população**. As necessidades das pessoas idosas não são levadas por elas. Na maioria das vezes as demandas são levadas [aos formuladores de política pública] por pessoas que observam, pelos estudiosos que vão entender um pouco das necessidades a partir dos dados, das pesquisas. A gente tem poucos indicadores que refletem as necessidades reais das pessoas idosas. Até mesmo porque a gente ainda engatinha nisso.*

**ELIANE:** *Aqui você trouxe um ponto importante: a necessidade de reconhecer as diferentes demandas das pessoas idosas, **mapear as velhices**. Percebo, a partir da sua fala, que muitas vezes, por falta de uma reflexão mais acurada, a política pública utiliza indicadores que não estão apropriados para diagnosticar as reais necessidades da pessoa idosa. E aí ou cai na discussão das escolhas individuais, ou fica reduzida ao acesso à renda.*

**MARIANA:** *que **grande avanço que seria a elaboração indicadores para construir uma política que de fato reflita essas [reais] necessidades**. Já existem algumas experiências, mas ainda longe do ideal. Importante tomar cuidado com as políticas baseadas em evidências: exemplos em outros países não se adequam, visto que a desigualdade social aqui no Brasil fez um desenho da nossa realidade muito diferente do observado em países que já envelheceram, como por exemplo os países europeus.*

**No Brasil, temos que considerar que mais de 2/3 da população idosa hoje vive com algum grau de dependência.** Neste grupo, talvez 10%, tem dependência severa e precisa receber ajuda. **Tais números remetem à questão do cuidado.**

*A realidade do cuidado hoje no nosso país é muito desesperadora. Uma parte desses 10% que precisam de ajuda para levantar, tomar banho e para comer e você não vai ter ajuda. Temos que considerar a relevância dos **arranjos solidários**, principalmente nas comunidades mais carentes. Muitas vezes prestados pelas **igrejas**.*

*A gente precisa salientar isso: vamos envelhecer com doenças e com dependência, desde uma dependência leve a uma dependência avançada. E aí a questão do cuidado hoje no Brasil, isso é caro, é oneroso, né? E o grande erro: jogar isso de novo para uma responsabilidade individual, ou seja, na pessoa idosa e/ou na família da pessoa idosa, no final quem vai cuidar é a mulher. Sai do mercado de trabalho para cuidar. Renuncia à vida dela.*

**ELIANE:** *Esta sua fala me faz pensar que então que numa sociedade individualista, em que os recursos econômicos estão cada vez mais escassos e que deixamos de aproveitar o bônus demográfico, percebo que **a responsabilidade do cuidado vem sendo delegada exclusivamente da família e/ou grupos solidários**.*

Esta última constatação nos levou a **direcionar nossa conversa ao ponto central**: como construir, qual o desenho das políticas públicas, ou de uma rede de serviços para a pessoa idosa. Dois pilares sustentaram nosso diálogo: o direito a envelhecer e o cuidado

**MARIANA:** O cuidado, não algo pontual e restrito, tal como cuidar pontualmente em algum momento, como seria o caso, por exemplo, de uma pessoa que fraturou uma perna e vai precisar de um cuidado por dois meses. Ao contrário, com o ganho de expectativa de vida tem-se que ter clareza que que cuidado pode se prolongar por 5, 10, 20 anos. Sim, porque eu não sei como

**ELIANE:** Há então um ponto superimportante dentro da questão das políticas e que devemos refletir quanto ao processo de envelhecimento. Se ainda parcialmente determinado, ele não depende unicamente das suas escolhas alimentares, conviver com amigos ou mesmo fazer palavras cruzadas, visto que, de repente, você se vê diante do diagnóstico ou de um câncer ou de uma demência. É por isso que eu importante compreender o processo de envelhecimento necessariamente leva a condição de dependência. Se minha premissa está certa, então precisamos **incorporar no debate da política pública a relação com a dependência no fim de vida**. Pessoas e formuladores de política pública devem considerar que a dependência vai fazer parte da vida das pessoas.

Diante disso, fica evidente o equívoco formatar ações de ações para a pessoa idosa baseada no modelo de autonomia. Como falamos antes, se a perda de autonomia atinge 70% pessoas idosas é para esse para grupo que devem ser endereçadas ações de política pública?

**MARIANA:** Exatamente isso, romper com a ideia de que o cuidado vem pelas questões afetivas. Compreender que **envelhecer com suporte é um direito**.

**ELIANE:** O direito ao envelhecimento está atrelado às institucionalidades e ao ambiente regulatório que sustentam a estruturação da oferta de serviços de cuidado.

Temos acessado estudos de experiências que, muitas vezes, na ausência da estruturação adequada das políticas públicas, relatam o processo de organização da sociedade civil, como o caso de pastorais dos idosos que atuam nas comunidades.

Hoje há um conjunto de organizações do terceiro setor mais atento para a questão do envelhecimento, como você disse anteriormente as pastorais dos idosos tem realizado protagonizado importantes ações de acolhimento dessa população nas comunidades.

Minha dúvida é entender até que ponto as organizações do terceiro setor poderiam atuar em rede/parceria e complementar a política pública. Ou será que este movimento de ampliação da rede implicaria num risco de exclusão de grupos sistematicamente vulneráveis?

**MARIANA:** Os avanços que hoje norteiam as políticas públicas está assentada em quatro pilares: (i) saúde; (ii) participação; (iii) segurança; e (iv) aprendizado ao longo da vida.

Entendendo que a saúde é um capital importante para o envelhecimento e a gente precisa cuidar da saúde das pessoas ao longo da vida. Importante promover em ações de promoção e saúde.

As questões de participação para que a pessoa possa estar dentro da comunidade, ser inserida ao invés de isolada. É necessário favorecer essa convivência, otimizar essa capacidade da participação. Talvez neste item a presença das políticas públicas tenha muito que avançar

Garantir a segurança se traduz nas questões de previdência. Há um enorme debate e muitas divergências no debate sobre como equacionar a questão orçamentária.

E a possibilidade de aprendizado ao longo de toda a vida, no sentido de oferecer essas oportunidades de aprendizado, não só pelo aprendizado formal, mas é outras formas para viver, de contribuir, também algo a ser pensado no campo da política pública.

Atualmente, a política nacional de cuidados está sendo construída. O maior êxito seria conferido à existência do SUS e no campo previdenciário, que infelizmente atualmente tem sido muito atacado e debatido.

No Brasil o SUS contribuiu muito para esse processo de envelhecimento de forma mais digna. Hoje existe uma política nacional de cuidados paliativos. Os indicadores de ampliação da expectativa de

vida, reflete, “aos trancos e barrancos”, o êxito dessa institucionalidade. O SUS é a institucionalidade que atua no território, por exemplo, é o agente comunitário de saúde vai na casa, identifica a pessoa idosa que está em risco de declínio, ou num processo de envelhecimento que não é o esperado ... é este agente que decide se é necessário intervir e oferecer cuidados de longa duração. O foco da política, para além da oferta de serviços, deve ser capacitar essas pessoas para o exercício dessa função.

**ELIANE:** Observa-se então que a proposta do envelhecimento saudável é muito mais ampla do que simplesmente recomendar o exercício e comer bem. Se trata da união de esforços, de todos os setores capazes de integrar e fazer com que as pessoas envelheçam melhor.

Retomando então os pilares do envelhecimento ativo ainda fica uma dúvida: como fazer a barganha política para garantir o orçamento e pensar a política? Como a sociedade civil pode se atentar para esse problema e principalmente demandar nas ações mais ordenadas?

Neste ponto destacamos que o **Vitalità**, com o título de universidade amiga da pessoa idosa e atuando em rede com outras universidades, seria capaz de, como dito anteriormente, “dar voz ao idoso” nessa, tão necessária reflexão das demandas capazes de orientar para a construção de políticas. Mais especificamente refletimos sobre a possibilidade de **juntar a expertise do Observatório PUC-Campinas** para sistematizar esse debate e sensibilizar a sociedade para discussão desse tema.

**ELIANE:** Penso que, na ausência de políticas e oferta de serviços públicos mais estruturados seria possível criar determinados ecossistemas democráticos e acolhedores dessa pessoa idosa, capazes de combater o racismo institucional/ idadismo. **Voltamos ao tema do envelhecimento.** Para pensar na ação, qualquer tipo de intervenção no território ou numa situação, o ponto de partida são **os diagnósticos**. Penso ser possível a construção de um diagnóstico, pelo menos em nível local. Contudo, depois de sua fala, volto a questionar se com os **dados que temos disponíveis estamos conseguindo definir claramente quais que são as necessidades que essa população.**

Por certo, quanto mais acurada for a definição das necessidades mais fácil poderia ser a estruturação da política pública de acolhimento, tanto em termos de recursos financeiros, como de recursos.

**MARIANA:** Isso mesmo, quando se **fala de velhice, se fala de muitos grupos, de velhices que precisam ser compreendidas.** Por exemplo envelhecimento do gênero feminino é completamente diferente do envelhecimento masculino. As mulheres têm mais expectativa de vida, elas vivem mais, mas elas vivem pior do que os homens. As mulheres envelhecem numa condição de sobrecarga, envelhecem numa condição de menor escolaridade. De múltiplos papéis, ela ter que assumir. E quantas mulheres precisam de cuidado, elas recebem menos cuidado que os homens. Reflexo da nossa cultura mesmo. O homem tem a mulher, tem as filhas, mulheres que cuidam, por isto **a questão do gênero é importante.**

**ELIANE:** O foco na renda, no acesso à escolaridade e, junto a todos estes elementos, as questões de raça também definem padrões **vulnerabilidade de diferentes velhices.**

Quanto mais se tenta **recortar, mais clareza tem-se da heterogeneidade que marca esta população idosa.** Este olhar vai ter que acontecer para todos os grupos, mas pelo que você disse, para as pessoas idosas esse olhar é mais diverso. Considerar essa heterogeneidade, das diferentes velhices que marcam o processo de envelhecimento, é fundamental no debate da construção de políticas públicas

**Concluimos nosso diálogo** constatando que essa mudança demográfica colocou um desafio, pois se antes os velhos eram um grupo menor, agora que inverteu a pirâmide não dá mais para deixar os idosos nos aposentos sob os cuidados da família. Agora esse grupo se mostra para sociedade e demanda cuidados.

Este diálogo temático trouxe muitos elementos para compreender o processo de envelhecimento, tema tão sensível e tão natural da vida. Entende-se que esta compreensão está na base para construção de numa ação conjunta entre as *expertises* do Vitalità e do Observatório para disponibilização de dados/indicadores de capazes de subsidiar ações comprometidas com o direito de envelhecer.