

# **II ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI**

## **DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS I**

**ANTONIO CELSO BAETA MINHOTO**

**FERNANDO DE BRITO ALVES**

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte deste anal poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

#### **Diretoria - CONPEDI**

**Presidente** - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

**Vice-presidente Centro-Oeste** - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG - Goiás

**Vice-presidente Sudeste** - Prof. Dr. César Augusto de Castro Fiuza - UFMG/PUCMG - Minas Gerais

**Vice-presidente Nordeste** - Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

**Vice-presidente Norte** - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa - Pará

**Vice-presidente Sul** - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos - Rio Grande do Sul

**Secretário Executivo** - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - Unimar/Uninove - São Paulo

#### **Representante Discente - FEPODI**

Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie - São Paulo

#### **Conselho Fiscal:**

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM - Rio de Janeiro

Prof. Dr. Aires José Rover - UFSC - Santa Catarina

Prof. Dr. Edinilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP - São Paulo

Prof. Dr. Marcus Firmino Santiago da Silva - UDF - Distrito Federal (suplente)

Prof. Dr. Ilton Garcia da Costa - UENP - São Paulo (suplente)

#### **Secretarias:**

##### **Relações Institucionais**

Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues - UNIVEM - São Paulo

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UNIMAR - Ceará

Prof. Dr. José Barroso Filho - UPIS/ENAJUM - Distrito Federal

##### **Relações Internacionais para o Continente Americano**

Prof. Dr. Fernando Antônio de Carvalho Dantas - UFG - Goiás

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão

##### **Relações Internacionais para os demais Continentes**

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuriçtiba - Paraná

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - São Paulo

Profa. Dra. Maria Aurea Baroni Cecato - Unipê/UFPB - Paraíba

#### **Eventos:**

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - Unifor - Ceará

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec - Minas Gerais

#### **Comunicação:**

Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro - UNOESC - Santa Catarina

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - ESDHC - Minas Gerais

**Membro Nato** - Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP - Pernambuco

---

D597

Direitos sociais e políticas públicas I [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Antonio Celso Baeta Minhoto; Fernando de Brito Alves – Florianópolis: CONPEDI, 2020.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5648-223-1

Modo de acesso: [www.conpedi.org.br](http://www.conpedi.org.br) em publicações

Tema: Direito, pandemia e transformação digital: novos tempos, novos desafios?

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Direitos sociais. 3. Políticas públicas. II Encontro Virtual do CONPEDI (2: 2020 : Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



## II ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

### DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS I

---

#### **Apresentação**

1. A ANÁLISE DA LETALIDADE DA COVID-19 NO ESTADO DO PARÁ COMO INDICATIVO DE EQUIDADE NA SAÚDE - José Claudio Monteiro de Brito Filho, Peterson Pedro Souza E Sousa, Laís de Castro Soeiro. Comparou dados da COVID/PA com outros estados. Taxa de letalidade do PA está em 4,2%, considerada alta. Concluiu-se que mortes poderiam ter sido evitadas se houvesse uma gestão melhor e uma estrutura melhor.
2. A IMPORTÂNCIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) PARA GARANTIR O DIREITO À SAÚDE E A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA NA PANDEMIA DA COVID-19 - Caroline Fockink Ritt, Luiza Eisenhardt Braun. O SUS é fundamental para a população mais pobre. Resultados: taxa de letalidade da COVID no Brasil, para pretos /pardos, é mais alta do que para brancos.
3. DIREITO À SAÚDE VERSUS ECONOMIA: REFLEXOS DA EC N° 95 APÓS A INSTALAÇÃO DA PANDEMIA OCACIONADA PELO NOVO CORONAVÍRUS NO BRASIL - Rogério de Miranda Ciqueira. Visualizou a questão da aplicação de valores mínimos na saúde (EC 29/2000). Há mais demanda que oferta no SUS, e os estados estão limitados pela LRF.
4. A INCOMPATIBILIDADE DO INSTITUTO DA DESVINCULAÇÃO DAS RECEITAS DA UNIÃO (DRU) COM A EFETIVAÇÃO DO DIREITO FUNDAMENTAL SOCIAL À SAÚDE DURANTE A PANDEMIA COVID-19 NO BRASIL - Álvaro Russomano Goñi. NÃO HOUVE APRESENTAÇÃO
5. A JUDICIALIZAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE EM FACE DA OMISSÃO DO PODER EXECUTIVO - Davi Pereira Remédio, Tiago Pereira Remédio, José Antonio Remédio. Análise da efetivação dos DDFF. Direito à saúde é DF, assegurado pelo Estado (196, CF). Poder Judiciário deve atuar de acordo com a CF, protegendo a dignidade da pessoa humana.
6. A JUSTICIABILIDADE DE MEDICAMENTOS EXPERIMENTAIS NAS JURISCUltURAS DO BRASIL, COLÔMBIA E ÁFRICA DO SUL - Edinilson Donisete

Machado, Alessandra Brustolin. Verificar experiências destes países com a judicialização. O próprio STF estimula a judicialização. Na África do Sul, a Suprema Corte adotou uma visão mais utilitarista e restrita do direito à saúde.

7. A SAÚDE COMO DIREITO FUNDAMENTAL DE TERCEIRA DIMENSÃO - Adriano Fernandes Ferreira, Ana Raquel Martins Grangeiro. O recurso público à saúde é escasso e mal empregado. O SUS é fundamental na pandemia. AM tem 62 municípios, com 40 por acesso exclusivamente por barco. O atendimento é precário. Não há UTI no interior do AM. O direito à saúde é transnacional.

8. AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NO COMBATE AO COVID-19 NO MUNICÍPIO DE BELÉM NO QUE TANGE A TRANSPARÊNCIA DE INFORMAÇÃO E O SEU MONITORAMENTO - Patricia Lima Bahia Farias Fernandes, Ricardo Santiago Teixeira. O fluxo de recursos geridos na COVID 19 é colossal. É necessário avaliar e fiscalizar esses gastos, o fluxo de informações é falho. Belém foi a pior cidade em transparência nas informações.

9. A CLÁUSULA DA RESERVA DO POSSÍVEL FRENTE A JUDICIALIZAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS À EDUCAÇÃO BÁSICA NO BRASIL - Yasmin Sales Silva Cardoso, Arianne Brito Cal Athias. A cláusula da reserva do possível não pode impedir a efetividade de políticas públicas. O direito à educação não é viabilizado pelo poder público e a cláusula da reserva do possível é sempre arguida pelo estado.

10. A EDUCAÇÃO NA SOCIEDADE DA INFORMAÇÃO: QUE INDIVÍDUOS QUEREMOS FORMAR? - Ivan Dias da Motta, Yasmine De Resende Abagge. Tecnologia na educação. Falta treinamento aos professores. A educação se manifesta em várias dimensões, tecnologia é apenas uma ferramenta. O foco deve ser formar cidadãos.

11. DA DOR NO CORPO À DOR NA ALMA: AS MARCAS DEIXADAS PELA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA - Eduardo Ritt, Aline Kurz. A violência doméstica é silenciosa. O Brasil foi punido internacionalmente, o que estimulou a criação da Lei Maria da Penha. A violência física é normalmente precedida de xingamentos.

12. A ATUAÇÃO DOS CONSELHOS GESTORES DE POLÍTICAS PÚBLICAS NA DOCTRINA DA PROTEÇÃO INTEGRAL INFANTO ADOLESCENTE - Cleide Aparecida Gomes Rodrigues Fermentão, Karyta Muniz de Paiva Lessa. Gestão das políticas públicas são fundamentais, mas demandam participação da sociedade em prol das crianças e adolescentes.

13. DIREITO À MORADIA E AS POLÍTICAS HABITACIONAIS BRASILEIRAS - Frederico Leão Abrão, Andrea Abrahao Costa. Direito à moradia não é sinônimo de casa própria. Há outros caminhos. O déficit habitacional tem um viés muito econômico, muito voltado ao empreendedor. O tema é multidisciplinar, envolve várias áreas.

14. A JUDICIALIZAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS E O CUSTO POLÍTICO PARA O SISTEMA DE JUSTIÇA - Joaquim Carvalho Filho. A judicialização é circunstancial e o ativismo também. A politização é algo mais permanente. O STF influencia todo o sistema jurídico, disseminando posturas pouco técnicas.

15. O ESTADO DE NECESSIDADE ADMINISTRATIVA DECORRENTE DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS E AS MEDIDAS DE RESTRIÇÃO DE INGRESSO DE ESTRANGEIROS NO TERRITÓRIO NACIONAL - Valmirio Alexandre Gadelha Junior, Hannah Torres Danciger. O interesse público deve sobrepujar o privado. O Estado de Necessidade Administrativo exige tratamento diferenciado para situações anormais, como a pandemia COVID 19. No caso da pandemia, não houve tratamento xenófobo com relação aos estrangeiros.

16. PANDEMIA E TRABALHO ESCRAVO CONTEMPORÂNEO: REPENSANDO A REINSERÇÃO DO TRABALHADOR RESGATADO A PARTIR DE UMA POLÍTICA EMANCIPATÓRIA - Vitor Hugo Souza Moraes, Cassius Guimaraes Chai. O trabalhador escravo precisa ser reinserido no mercado de trabalho. Prevenção: conversar sobre o trabalho escravo. Combate: identificar e agir em relação ao trabalho escravo. A reincidência das vítimas no trabalho escravo é alta, cerca de 50%.

17. EMPOBRECIMENTO SEM CAUSA DOS APOSENTADOS E PENSIONISTAS - Rian Carlos Santanna. O regime de previdência dos servidores públicos deveria ser diferenciado e tratado em lei específica. Esse vácuo está empobrecendo o servidor aposentado.

18. TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA E IMPACTOS NO DIREITO DE APOSENTADORIA: UMA CRÍTICA AO ETARISMO - Vinícius Almada Mozetic, Mariana Carolina Lemes, Daniel Roxo de Paula Chiesse. O aumento da expectativa de vida está influenciando a concessão de aposentadorias. Os idosos não podem ser vistos como custos. Etarismo é a discriminação etária, tal como racismo ou sexismo.

Prof. Dr. Antonio Celso Baeta Minhoto

Prof. Dr. Fernando De Brito Alves

Nota técnica: Os artigos do Grupo de Trabalho Direitos Sociais e Políticas Públicas I apresentados no II Encontro Virtual do CONPEDI e que não constam nestes Anais, foram selecionados para publicação na Plataforma Index Law Journals (<https://www.indexlaw.org/>), conforme previsto no item 7.1 do edital do Evento, e podem ser encontrados na Revista de Direito Sociais e Políticas Públicas. Equipe Editorial Index Law Journal - [publicacao@conpedi.org.br](mailto:publicacao@conpedi.org.br).

**TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA E IMPACTOS NO DIREITO DE  
APOSENTADORIA: UMA CRÍTICA AO ETARISMO**

**DEMOGRAPHIC TRANSITION AND IMPACTS ON RETIREMENT RIGHT: A  
CRITICISM TO AGEISM**

**Vinícius Almada Mozetic  
Mariana Carolina Lemes  
Daniel Roxo de Paula Chiesse**

**Resumo**

O artigo, através de pesquisa documental e bibliográfica, examina os impactos da transição demográfica e do etarismo na previdência social. Primeiro, descreve o atual cenário de envelhecimento populacional mundial, discutindo o conceito de discriminação etária e sua relação com a cultura, apontando os idosos como investimento da sociedade. Demonstra-se o risco criado para os direitos fundamentais dos idosos, ponderando que a cultura é responsável pelo preconceito e estereótipos dos idosos, contribuindo para a intolerância e menor proteção social. Os idosos não devem ser vistos como problema ou custo, nem olvidadas suas contribuições para a sociedade. Os idosos devem ser (re)humanizados.

**Palavras-chave:** Aposentadoria, Discriminação etária, Envelhecimento populacional, Etarismo, Previdência social

**Abstract/Resumen/Résumé**

The article, through documentary and bibliographic research, examines the impacts of demographic transition and ageism on social security. First, it describes the current world population aging scenario, discussing the concept of ageism and its relationship with culture, pointing out the elderly as investment of society. The risk created for fundamental rights of the elderly is demonstrated, considering that culture is responsible for the prejudice and stereotypes against elderly, contributing to intolerance and less social protection. Elderly people should not be seen as problem or cost, nor should they forget their contributions to society. The elderly must be (re)humanized.

**Keywords/Palabras-claves/Mots-clés:** Retirement, Age discrimination, Population-ageing, Etarism, Social security

## 1 INTRODUÇÃO

Com o aumento representativo de idosos, é importante alargar a cultura da consciência etária, promovendo discussões acerca do etarismo e estatuto jurídico dedicado à proteção dos envelhecidos. Afinal, por que a sociedade falha em garantir direitos aos idosos?

Os idosos continuam sendo tratados de modo pejorativo na sociedade atual. Muitos são negligenciados pela família; vivem solitários, entediados e mal alimentados, carentes de cuidados. Poucos adultos ou jovens tolerariam ser tratados como tratam seus idosos. Mesmo assim, até os assim denominados Estados de Bem-Estar Social vêm recrudescendo suas políticas sociais e reduzindo os investimentos voltados ao cuidado dos mais velhos, alterando suas legislações para prever aumentos nas exigências etárias e contributivas referentes à aposentadoria, dificultando, cada vez mais, a fruição deste direito social. Tal fenômeno é perceptível especialmente em países em desenvolvimento, onde se acredita que a família, e não o Estado, é quem deve prover cuidados aos idosos, mas também acontece nos países desenvolvidos. A piedade filial e um forte senso de obrigação dos filhos com relação aos pais já não é apenas esperada; em alguns países, é imposta pela lei, criminalizando a omissão e os cuidados inadequados dos pais idosos e impondo penas privativas de liberdade e/ou multa.

A cultura mundial, de forma geral, ainda não se deu conta de que os mais velhos não são um custo, nem um fardo, nem um problema, mas, antes, um investimento de alta rentabilidade por qualquer prisma que se analise a questão. Idosos que vivenciam um envelhecimento ativo contribuem com a sociedade das mais variadas formas, além de não requererem maiores expensas de segurança social. Seja como for, a discriminação etária negativa ainda é um desafio para a realização e proteção dos direitos dos idosos e o atual cenário mundial torna previsível as dificuldades e o empobrecimento a serem enfrentados pelos futuros idosos.

O objetivo geral do trabalho é problematizar a discriminação etária no desenho das reformas da previdência social e, mais especificamente, da aposentadoria. São objetivos específicos descrever o atual cenário de envelhecimento populacional mundial, discutir o conceito de discriminação etária e sua relação com a cultura para, ao final, apontar a aposentadoria dos envelhecidos como um projeto de segurança social e investimento da sociedade, discutindo como tal projeto vem se desenhando nas últimas décadas.

Uma vez que as pesquisas sobre o etarismo são marcadas por definições do fenômeno mais ou menos difusas, sendo certo que diversos estudos investigam, ao mesmo tempo, causas e efeitos do etarismo sem um posicionamento claro sobre sua conceituação,

foram utilizados como marcos teóricos os pensamentos de Butler (1969) e de Iversen, Larsen e Solem (2009) sobre o assunto.

Optou-se pelo método indutivo, com a utilização de material bibliográfico e documentos, num estudo transdisciplinar que envolve, dentre outros saberes, a medicina, a psicologia e a arquitetura, organizado em três seções. A primeira seção é dedicada a relacionar o envelhecimento populacional, a velhice e a cultura, enquanto a segunda busca discutir a discriminação etária; e a terceira os impactos do envelhecimento populacional e da transição demográfica na aposentação dos idosos na efetivação do direito social à previdência social.

## **2 ENVELHECIMENTO POPULACIONAL, VELHICE E SUA RELAÇÃO COM A CULTURA**

O envelhecimento da população é um fenômeno mundial que ganhou repercussão a partir da década de 1980, com a 1ª Assembleia da Organização das Nações Unidas sobre Envelhecimento. A partir dos dados coletados pela ONU, percebe-se que o mundo experimenta uma transição do processo demográfico, única e irreversível, que irá resultar em mais populações idosas em todos os lugares (NAÇÕES UNIDAS, 2019).

Enquanto em 1950 cerca de 8% da população contava 60 anos ou mais, em 2013 esse número cresceu para 12%, devendo alcançar 20% em 2050. Aqueles com mais de 60 anos compreendem uma larga gama de idades e correspondem à faixa etária de maior crescimento, sendo os maiores de 80 anos referidos a parte, como "superidosos", visto que somente estes cresceram de 7% em 1950 para 14% em 2013, com a expectativa de somarem aproximadamente 20% da população idosa até 2050 (UNITED NATIONS, 2019).

Em 2019 existiam 703 milhões de pessoas com 65 anos ou mais na população global, número que deve dobrar para 1,5 bilhão em 2050. Globalmente, o número de pessoas com 80 anos ou mais quase triplicou entre 1990 e 2019, passando de 54 milhões para 143 milhões, existindo previsão de que triplique novamente entre 2019 e 2050, atingindo 426 milhões. No período citado, o número de pessoas com 80 anos ou mais dobrou em todas as regiões, exceto na Europa e na América do Norte, e triplicou em quatro das oito regiões. Projeta-se que, entre 2019 e 2050, o número de pessoas com 80 anos ou mais alcance os maiores aumentos percentuais no leste e sudeste da Ásia e no norte da África e no oeste da Ásia (UNITED NATIONS, 2019).

A transição demográfica encontrará seu período mais crítico nas três próximas décadas, visto que o processo de envelhecimento da população mundial possui seu ápice no período compreendido entre os anos de 2017 até 2050. Na América Latina, em específico, espera-se que os idosos representem 25% da população até o mesmo termo (UNITED NATIONS, 2019). Em termos espaciais, dois terços da população global de idosos atual vive em países e regiões em desenvolvimento; somente no Brasil, as pessoas com 65 anos ou mais representavam 9,3% da população em 2019. (WORLD BANK, 2019e).

Metadados do Banco Mundial evidenciam que as pessoas com 65 anos ou mais somavam 8,926% da população mundial em 2018, ou seja, 677.575.074 pessoas. Consideradas isoladamente, as mulheres com 65 anos ou mais representavam 9,88% da população feminina mundial no ano considerado, enquanto os homens com 65 anos ou mais correspondiam a 7,988% da população masculina (WORLD BANK, 2019c).

De acordo com o relatório *World Population Ageing*, das Nações Unidas, de 2017, a população global com 60 anos ou mais era, em 2017, de 962 milhões pessoas, representando mais que o dobro do total verificado em 1980, quando somavam 382 milhões. As expectativas predizem que a população de idosos dobrará novamente em 2050, quando deverá alcançar números próximos a 2.1 bilhões (aqui somados os componentes das faixas etárias de maiores de 65 anos e de 80 anos). Segundo a Organização Mundial de Saúde das mais de 2 bilhões de pessoas que terão 60 anos ou mais em 2050, estima-se que 80% destes indivíduos estarão em países de baixa ou média renda.

No presente ano de 2020, o número de pessoas com idade acima de 60 anos deverá superar o de crianças de até 5 anos. (WHO, 2020a; 2020c). Até 2030 o número de pessoas idosas deverá superar o número de crianças com idade de 10 anos (1.41 bilhões de idosos contra 1.35 milhões de crianças) e, em 2050, o número de idosos deverá superar o de jovens com idade de 10 a 24 anos (2.1 bilhões de idosos contra 2 bilhões de jovens).

Projetava-se que o número de pessoas com 80 anos ou mais saltaria de 137 milhões para 425 milhões até 2050 (UNITED NATIONS, 2017), tendo sido necessária sua revisão para 426 milhões, sendo possível que novas projeções elevem novamente as previsões publicizadas. (UNITED NATIONS, 2019).

Os dados empíricos demonstram que, embora exista um desejo de longevidade, não há um preparo para o envelhecer (LIMA; SÁ, 2015), sendo impositivo o reconhecimento de uma sociedade global envelhecendo, produtora de uma verdadeira revolução [transição] de perfil populacional.

Não obstante toda a evidência dos dados acima sintetizados, os países não estão preparados para o envelhecimento. Este foi tratado como um problema a ser resolvido no futuro, tendo os governos e autoridades se lançado às iniciativas que protegessem a saúde de jovens e adultos, ignorando a célere mudança nos percentuais das faixas etárias de suas populações.

Mesmo após o Plano de Ação de Madri sobre o Envelhecimento, de 2002, discussões atinentes aos objetivos de desenvolvimento sustentável se mantêm alheias ao problema, proclamando a OMS que algumas das maiores barreiras ao desenvolvimento de boas políticas públicas sobre o envelhecimento são conceitos errôneos difusos, atitudes negativas e suposições sobre os idosos (WHO, 2020a; 2020c).

No Brasil, em 2013, existiam aproximadamente 20 milhões de pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos e, as expectativas já apontavam que, em 2025, o número de idosos chegaria a 32 milhões no país. Concretizando-se essa predição, o Brasil passará a ocupar o 6º lugar no mundo em número de idosos, com a perspectiva de que a população de envelhecidos supere, no ano de 2050, o número de crianças e jovens de 0 a 15 anos, promovendo uma verdadeira mudança na composição demográfica, que se faz acompanhar de consideráveis desafios (BRASIL, 2019).

Espacialmente, a transição demográfica brasileira tem condições de promover mudanças na configuração do país, instaurando tendências econômicas, sociais e políticas mundiais, nacionais, regionais e locais capazes de alterar diversos padrões até então estabelecidos na economia e na efetivação de direitos, dentre os quais podem ser citados a vida e a seguridade social, com diversos reflexos nas políticas públicas de saúde, previdência e assistência social.

Em que pese o envelhecimento etário da população no Brasil, o envelhecer ainda é, normalmente, correlacionado com perdas, embora seja, igualmente, acompanhado pelo ganho das experiências e conhecimentos acumulados (LIMA; SÁ, 2015). Ao mesmo tempo, enquanto conceitos como o de discriminação social, racial e de gênero já se tornaram conhecidos, a intolerância decorrente do processo de envelhecimento ainda é negligenciada e o imaginário popular habitado por estigmas sobre a velhice e a morte. Trata-se de um processo irreversível, que não cede mesmo ante o poder do capital, mas que, por essa mesma razão, é tão caro, tanto no sentido de estimado, como no de precificado, na sociedade capitalista (BOBBIO, 1996). Conforme aumenta o número de idosos, a velhice se transforma em mercadoria (LIMA; SÁ, 2015) para uns, e é percebida como custo para outros. O desejo de viver muito tempo com discernimento e autonomia aumenta continuamente;

multiplicam-se os exemplos de pessoas com idade avançada e, com eles, a mercantilização da velhice. A partir daqui, cresce a precificação de expectativas e de projetos que possam garantir a longevidade e a autonomia do ser envelhecendo.

O indivíduo, narcísico, busca se manter desejável - jovem e belo - e denota uma repulsa psicológica à decrepitude e mortalidade. O mercado estimula tal comportamento, promovendo uma constante desvalorização do idoso, ao mesmo tempo em que revaloriza o idadismo e a gerontofobia. Na sociedade do desempenho, a estética segue marcada pela ditadura do "sempre novo" e, o novo "Eu", responsável pelas suas conquistas; e também, por seu fracasso: é convencido de que qualquer um pode ser feliz, ter sucesso, dinheiro e poder.

Crê-se que, com o montante suficiente de dinheiro, podem superar-se fenômenos como o envelhecimento - e até mesmo a morte -, através da aquisição dos produtos corretos para evitar esses trágicos acontecimentos. Assim, dia após dia, cada vez mais pessoas idosas e envelhecendo são vítimas de publicidades que enaltecem o frescor, a atualidade e a modernidade. O viço está presente até mesmo naqueles poucos idosos das campanhas publicitárias - sadios e ativos -, nada havendo que evoque a decadência física e mental inerentes ao processo natural de envelhecimento.

A ditadura da estética retroalimenta as discriminações, incluindo a discriminação etária, ou "age-ism" (BUTLER, 1969), caracterizada pelo preconceito de um grupo etário contra outros, reforçando preconceitos, estigmas e violências contra os mais idosos, tornando os discursos e comportamentos 'velhofóbicos' cada dia mais perceptíveis.

Na cultura, o processo de envelhecimento humano segue sendo diretamente associado com a morte, destacando o estranhamento e o desamparo perante a velhice e o perecimento. Cresce, desta forma, a necessidade de um debate acerca do luto simbólico associado à velhice, o qual pode estar relacionado à morte real de pessoas próximas, ao físico e ao mental, ou, mesmo, ao social, familiar e amoroso. Os impactos do envelhecimento seguem inexoravelmente: perdas reais, imaginadas e simbólicas devem ser enfrentadas enquanto outras vão se sucedendo, ampliando, assim, a negatividade, o estranhamento e o desamparo.

Intimamente associada com a religião em diferentes culturas, os conceitos de morte e velhice constroem subjetividades individuais e o imaginário compartilhado - na sociedade - de uma tragédia, culminando na exposição dos limites da condição humana. A velhice não se curva aos esforços do homem e às conquistas da civilização, muito menos ao poder, status ou dinheiro, figurando como enigma e inimigo, verdadeiro terreno não conquistado, ou seja, "destino".

Mesmo ciente de que é finito [mortal], o homem aspira e idealiza a imortalidade. No afã de iludir a si mesmo, todos os estratagemas são permitidos pois, ao longo dos séculos, o envelhecimento e a morte se transformaram em tabus. Apenas a morte do outro é concebível: o fenômeno todo é imperceptível em relação a si mesmo e aos entes queridos, acarretando a negação do avanço etário e de doenças. O "Eu" segue consciente apenas da morte infligida pela tragédia, olvidando a derivada do decurso do tempo.

A constatação da velhice ou da enfermidade pode gerar sentimentos de indefesa, como na infância, provocando ansiedade e conflitos. Embora o processo de envelhecimento e a morte sejam naturais, não são assim percebidos pelo ser humano, que, em seu desamparo, recorre à religião para suportar a realidade, reconciliar-se com o divino e obter conforto para seus sofrimentos e privações. O trauma gera para o sujeito a angústia, e o sentimento de perda eleva a tensão interna, engolindo o ser incapaz de dominar suas excitações, gestacionando o desamparo.

A velhice e a morte deveriam ser previsíveis e aguardados por todos, mas o desejo de imortalidade prevalece. O consumo de bens e serviços capazes de adiar a velhice e a morte aumenta, enquanto as pessoas comportam-se como se nunca pudessem envelhecer, até que um dia a velhice é percebida pelo envelhecido de fora para dentro, com surpresa e falta de reconhecimento ("susto ao espelho"); e a ideia da própria morte se normaliza, dando, não raro, azo ao processo de luto. O mito da imortalidade esmaece.

Ao longo do processo de envelhecimento, a morte é vivida simbolicamente. Socialmente, a morte do idoso parece ser a mais facilmente aceita e tolerada; para a sociedade e a cultura, velhice e morte aparecem como conceito indissociáveis.

A consciência da perda real da juventude e da imortalidade desaguam no processo de luto referente à perda de objetos de investimento pulsional, exigindo que a pessoa se separe destes objetos, recipientes de elevado grau de catexia de anseio, não passível de satisfação, acarretando a catexia de dor e fazendo surgir a sensação de dor na esfera mental, fruto do impacto ou ressonância emocional que a perda pode provocar na vida libidinal.

Enlutado, o idoso padece com uma falta de ânimo dolorosa, perda de interesse pelo mundo externo, perda da capacidade de amar e limitação de atividades (inibição egóica), tradução da dor do 'desamar' [a juventude e a imortalidade] e 'amar' [a velhice e a mortalidade], de ter de abandonar uma posição libidinal e assumir outra. Encerrado o processo de luto, o sujeito passa a investir em novos objetos, na ânsia de substituir o que foi perdido, e a transitoriedade aumenta o valor de objetos em razão da escassez do tempo.

As pessoas tendem a evitar pensar sobre sua própria mortalidade, sobre serem evitadas, segregadas e rejeitadas em razão de sua idade. A discriminação diz muito sobre a cultura da sociedade (aí incluídas crenças, costumes, hábitos), sendo repassada através da comunicação ou imitação às gerações seguintes, perpetuando o preconceito.

Colocado assim o problema do envelhecimento e da velhice e sua correlação com a cultura, fácil perceber que a compreensão destes fenômenos muda através da história (PALMORE, 1999); o que uma vez era visto como um processo natural agora é visto como um problema numa sociedade que não percebe os mais velhos como fonte de sabedoria mas, sim, como frágeis apesar de louváveis, trêmulos apesar de queridos (NELSON, 2004).

Embora existam evidências sobre as muitas contribuições dos idosos para suas sociedades, os idosos são, frequentemente, rotulados como dependentes, frágeis, fora de contato ou fardos, o que limita a liberdade deste grupo e a capacidade de capitalização que representam (WHO, 2020a). Já é passado, portanto, o tempo para que a sociedade contemporânea evolua em sua compreensão do envelhecimento e da velhice, normalizando tais acontecimentos e, envidando esforços para um movimento de virada, da discriminação etária negativa para a positiva.

### **3 Discriminação etária positiva: a (re)humanização dos idosos**

Tem notável importância no avanço do reconhecimento dos direitos e necessidades dos cidadãos envelhecidos e aprimoramento da sua qualidade de vida o trabalho de Butler, "*Age-ism: Another Form of Bigotry*"<sup>1</sup>, publicado na revista *The Gerontologist*, da Universidade de Oxford, em 1969. Ademais, o trabalho teve o mérito de introduzir o termo "age-ism" para a representação da discriminação etária e sua alocação como problema social, servindo para descrever a discriminação contra idosos, baseadas no sexismo e racismo. (BUTLER, 1969). Por seu turno, a revisão de definição trazida por Iversen, Larsen e Solem, em 2009, trouxe concretude à realidade percebida por Butler, tornando os contornos da discriminação etária mais explícitos e complexos ao especificar que o etarismo se define a partir dos estereótipos negativos ou positivos, bem como do preconceito e da discriminação, baseados apenas no aspecto cronológico, em relação aos idosos, podendo ser implícito, explícito, micro, meso ou macro. (IVERSEN; LARSEN; SOLEM, 2009).

Estudar estereótipos etários implica compreender as características do pensamento compartilhado acerca de idosos e do envelhecimento (TORRES; CAMARGO; BOUSFIELD,

---

<sup>1</sup> "Discriminação etária: outra forma de intolerância".

2016, p. 209). O estereótipo ou discriminação promovida contra indivíduos ou grupo com base em sua idade é denominado discriminação etária, ou ainda, discriminação generacional, etáismo, idadismo ou etarismo. Na percepção social, as pessoas tendem a ser categorizadas em três dimensões: raça, sexo e idade (KUNDA, 1999); dessas dimensões emergem estereótipos e preconceitos, sendo o etarismo aquele que, comparativamente, tem menor literatura (NELSON, 2004).

Butler definiu a "discriminação etária" como a combinação desses três elementos conectados (1969, p. 243). Entre as atitudes prejudiciais identificadas poder-se-ia encontrar atos contra pessoas mais velhas, idosos, e o próprio processo de envelhecimento, práticas discriminatórias contra pessoas envelhecidas e práticas institucionais e políticas que perpetuam os estereótipos sobre os idosos. Embora a denominação cunhada por Butler também seja utilizada no que diz respeito ao preconceito e discriminação negativas contra adolescentes e crianças para negar-lhes direitos sob o argumento de sua imaturidade, ou, ainda, para 'prever' comportamentos que devem ser assumidos, tudo baseado na idade fisiológica, é, porém, prioritariamente empregada em relação às pessoas idosas.

As pessoas idosas podem, elas próprias, serem profundamente etaristas, por haverem internalizado durante toda a vida os estereótipos negativos sobre o idadismo. O medo da morte, da deficiência e da dependência são as maiores causas da discriminação etária.

Enquanto o conceito de racismo já havia se tornado familiar, a intolerância decorrente da idade, o preconceito de um grupo etário contra outros, permanecia negligenciado. A classe social, a cor e a idade sempre haviam feito parte da estrutura das comunidades americanas. Em uma análise da sociedade americana de 1969, Butler (1969, p. 243) infere que, a despeito da Seguridade Social, os idosos pobres eram comuns e, frequentemente, negros, com uma tendência de segregação dos idosos de classe média em "comunidades para aposentados" (*retirement communities*) e "habitações para idosos" (*housing for the elderly*). Segundo o autor, reações contrárias aos idosos eram classicamente justificadas em raça, religião ou nacionalidade, num esforço de encontrar no outro a fraqueza que não se admite em si mesmo. A insegurança pessoal, uma vez generalizada, tornava-se a base do preconceito e da hostilidade.

Butler descreveu, assim, o preconceito etário como a experiência subjetiva implícita na noção popular de diferença geracional. O preconceito de pessoas de meia idade contra idosos, em alguns casos, e, contra jovens, noutros, revelaria um sério problema nacional, refletindo uma inquietação de parte dos jovens e pessoas de meia idade, "uma revolta pessoal

e aversão" por envelhecer, doenças, deficiências e, mais, o medo da pobreza, da inutilidade e morte (1969, p. 243).

Atitudes culturais da sociedade - como a aposentadoria compulsória - reforçariam os sentimentos de preconceito, enquanto provocações generalizadas manifestariam a especial vulnerabilidade dos idosos contra furtos e roubos, a discriminação em sua empregabilidade e as desigualdades na alocação de recursos públicos.

O autor cita ainda que, à época, na sociedade americana, apenas 1% do orçamento total do Instituto Nacional de Saúde era devotado ao estudo do fenômeno do envelhecimento, apesar dos maiores de 65 anos representarem mais de 25% das admissões públicas em instituições hospitalares de saúde mental.

A discriminação etária é cotidianamente replicada através da linguagem utilizada com os idosos, diminuindo verbalmente a consideração reservada a essas pessoas, removendo sua dignidade e dirigindo-lhes generalizações condescendentes que ressaltam e imputam mais vulnerabilidade e dependência ao invés de resiliência e independência. A própria denominação "idosos" diz respeito a um grupo homogêneo, quando a realidade é muito distante do caso. Caroline Baun prefere os termos 'mais velhos' e 'mais jovens', por sua neutralidade e ênfase na idade como um espectro (BAUN, 2018).

A discriminação etária estaria internalizada em cada um, e todos têm sido cúmplices na própria marginalização, pois são também envelhecentes (BAUN, 2018). O problema é profundo: por detrás das discriminações etárias está o pensamento de que o fardo dos jovens e dos idosos acaba, ao final, recaindo sobre as pessoas de meia idade. Seria de suas rendas - obtidas com dificuldade - que provinham os recursos para a educação dos jovens e o cuidado dos idosos. Muitos cidadãos de meia idade respondem, porém, de modo flexível e criativo a jovens e idosos. O etarismo também está presente entre os jovens, que podem não confiar em pessoas acima de 30 anos - e vice-versa.

Para Butler (1969, p. 245), uma campanha educacional que contasse com a assistência da imprensa, indivíduos e grupos interessados de dentro e fora de uma comunidade poderia ser uma solução para a mitigação da discriminação. Assim, a política educacional seria a melhor forma para dirimir objeções e prover uma enxurrada de informações embasadas. Além disso: os jovens e adultos poderiam aprender algo sobre si mesmos, inclusive sobre o implacável curso de sua própria idade.

A população, de modo geral, desconhece ou não deseja reconhecer a pobreza dos idosos. Se a qualidade de uma cultura pudesse ser medida pela consideração de seus membros menos poderosos, como o cuidado com os idosos e a proteção e educação de seus filhos, as

predições seriam decepcionantemente baixas. Os baixos valores dos proventos médios ofertados e os gastos com cuidados médicos evidenciam a falência de adequada provisão de suporte financeiro para os cuidados com a saúde dos idosos (BUTLER, 1969).

Palmore (1999), médico gerontologista, descreve o pensamento de Butler como pessimista, esclarecendo que a sociologia já especulou sobre serem ou não os idosos classificados como um grupo minoritário e seus integrantes como vítimas de preconceitos e discriminações; e aborda as discriminações positivas como favores aos idosos ou "etarismo positivo". Argumenta que estereótipos não poderiam capturar a variedade de idosos na sociedade, nem a resposta desta a eles. Afirma que países como os Estados Unidos estariam a caminho de se tornar sociedades nas quais a idade é irrelevante.

Ao abordar noções sociais sobre idade, Palmore (1999) reconhece a facilidade de utilização desta mensuração etária para o gerenciamento da sociedade burocratizada e apregoa a conveniência dos estereótipos etários para a organização do curso de vida das pessoas. Palmore discute, ainda, a mudança do etarismo preponderantemente negativo para o etarismo preponderantemente positivo. Tempos depois, já mais velho, Palmore revisou sua obra, tendo passado a acreditar que o etarismo emergiria como o terceiro grande "-ismo" da sociedade (após o racismo e o sexismo), parte por afetar todos, jovens e idosos, parte por envolver questões básicas de política social e gastos orçamentários capazes de rivalizar com as despesas militares Estado-unidenses.

Os cuidados médicos, a seguridade social e a habitação seriam exemplos de tokenismo<sup>2</sup>, por não encontrarem as necessidades humanas (BUTLER, 1969, p. 246). Os idosos costumam ser alijados em bairros deteriorados, pobres, em áreas inadequadas às limitações e dificuldades próprias do avanço etário. A segregação racial, social ou etária somente contribuiria, contudo, para o aumento da divisão da sociedade, separando-a em realidades diversas; discriminações de idade, raça e classe social seriam claramente inimigos do desenvolvimento da comunidade humana.

O etarismo, sugeriu Butler, poderia vir a substituir o racismo como a grande questão dos próximos 20 a 30 anos (BUTLER, 1969, p. 246). Isso foi dito em 1969, mas é uma verdade muito mais real e presente hoje. Conquanto apenas uma pequena proporção de idosos seja dependentes de cuidados (WHO, 2020b) e, conforme informação disponibilizada pela OMS, pesquisa conduzida no Reino Unido e Irlanda do Norte em 2011, estima-se que as

---

<sup>2</sup> Prática de um efeito apenas perfunctório e simbólico de fazer algo, especialmente recrutando poucas pessoas de grupos sub-representados, de modo a dar aparência de uma igualdade de gênero ou de uma igualdade racial ao grupo.

contribuições de idosos através de tributos, consumo de bens e serviços e outras atividades economicamente valiosas representavam 40 bilhões de libras esterlinas a mais do que as despesas com pensões, assistência social e assistência médica combinadas, os idosos seguem com pecha de fardo econômico e social. Estima-se que as contribuições dos idosos sejam elevadas para 77 bilhões de libras esterlinas até 2030. Embora existam menos evidências disponíveis nos países de baixa e média renda, a contribuição dos idosos também é significativa, devendo ser repudiadas políticas discriminatórias (WHO, 2020b).

#### **4 Aposentadoria dos idosos**

Evidenciado o problema do envelhecimento populacional acelerado e, discutido o etarismo enquanto lente utilizada para a formulação de estatutos políticos e jurídicos, cabe, agora, discutir os impactos destas variáveis na efetivação do direito social à previdência social na América Latina. Isso porque, a falta de um projeto de reforma orgânica do sistema previdenciário contribuiu para as ambiguidades, implicando uma inevitável redução dos níveis de tutela e racionalização do sistema protetivo. A questão social implica luta pela redistribuição de riqueza, almejando o indivíduo proteção (garantia de um patamar existencial-civilizatório mínimo) quando confrontado com riscos sociais. Seja, porém, em razão das dificuldades encontradas pelos novos atores sociais na construção de um projeto emancipatório comum, ou da segregação dos movimentos, frutos da exacerbação do individualismo num cenário de globalização da economia e internacionalização do capital, a erosão do Estado Social de Bem-Estar condicionou a realização da seguridade social a diversos fins econômicos, financeirizando os direitos que compõem este núcleo protetivo, ou seja, a previdência, a saúde e a assistência social (MESA-LAGO, 1985).

No intuito de compreender os desafios contemporâneos na formulação de políticas voltadas à melhoria do bem-estar social e, mais especificamente, da proteção social no século XXI, o olhar atento do investigador deve se voltar, inicialmente, ao processo de emancipação e movimentos sociais que emergiram até o final da última década do Século XX (pós-socialista), uma vez que os princípios convencionais da seguridade social se desenvolveram sem qualquer desafio até a década de 1980 (“década perdida”), tendo sido progressivamente abandonados a partir da década de 1990, quando foi gestado um novo paradigma de seguridade social. De acordo com a OIT, não existe um modelo único de seguridade social, motivo pelo qual cada sociedade deve eleger a melhor forma de realizá-la, ajustando-se, porém, a certos princípios básicos (MESA-LAGO, 2000).

Problemas crônicos, como o colonialismo e o patriarcado, somaram-se na América Latina para a inoperância e o esvaziamento das propostas de seguridade social, fazendo com que introduzissem programas de seguro social muito antes de outros países em desenvolvimento da África, Ásia e Oriente Médio. Na década de 1970 todos os países da região já possuíam estes programas em vigor, tendo sido qualificados e ordenados, na década de 1980, em três grupos, de acordo com a data de introdução dos seus primeiros programas de seguro social e grau de desenvolvimento alcançado (mensurado por 11 indicadores), quais sejam: pioneiro-alto, intermediário e tardio-baixo (MESA-LAGO, 2000).

O grupo pioneiro-alto, composto por Uruguai, Argentina, Chile, Cuba, Brasil e Costa Rica estabeleceu sistemas de seguro social nas décadas de 1920-1930, tendo alcançado maior cobertura e desenvolvimento. Sua população estava relativamente mais envelhecida e com a esperança de vida maior, mas os sistemas sofriam com a estratificação, altos custos, déficit crescente e desequilíbrio financeiro e atuarial. O grupo intermediário, de Panamá, México, Peru, Colômbia, Bolívia, Equador e Venezuela, implantou os sistemas de seguro social nas décadas de 1940-1950, sob a influência do Informe Beveridge e dos acordos da OIT. Alcançaram uma cobertura e desenvolvimento médios, estavam menos estratificados, seu custo era menor e sua situação financeira melhor que os do grupo pioneiro-alto, mas também enfrentavam desequilíbrio. O grupo tardio-baixo, formado por Paraguai, República Dominicana, Guatemala, El Salvador, Nicarágua, Honduras e Haiti, introduziu os programas de seguro social nas décadas de 1960-1970, possuía população mais jovem e sua esperança de vida era menor. Seus sistemas eram relativamente mais unificados e afligidos por menos problemas financeiros, mas tinham cobertura e desenvolvimento menores (MESA-LAGO, 2000).

Entre os princípios originais do seguro social estão a obrigatoriedade, cotização de empregadores e trabalhadores e o, papel regulador do Estado, fundamento da moderna seguridade social que reside na trilogia impulsionada por Bismarck na Alemanha, entre 1883 e 1889, estabelecendo proteção aos trabalhadores contra os riscos da velhice, invalidez e enfermidade (modelo bismarckiano); e disseminada com o surgimento da OIT, em 1919, ao término da Primeira Guerra Mundial, quando o modelo de seguro social foi estabelecido como instrumental de proteção de trabalhadores e suas famílias contra os riscos sociais (primeira geração de acordos de seguridade social) (MESA-LAGO, 2000).

De fato, a expressão “seguridade social” foi utilizada, inicialmente, nos Estados Unidos, em 1935, e, na Nova Zelândia, em 1938 (MESA-LAGO, 2004), tendo o conceito se desenvolvido com a proposta de integração dos seguros sociais, assistência social e seguros

voluntários complementares de Beveridge, em 1942, sendo elevada a instrumento internacional em 1944, com a Declaração da Filadélfia, que proclamava a necessidade de extensão de sua cobertura e, guindada a direito humano em 1948, com o estabelecimento na Declaração Universal dos Direitos Humanos do direito à seguridade social.

Surge, após a Segunda Guerra Mundial, a segunda geração de acordos de seguridade social, reforçando os princípios identificados por Beveridge e, estabelecendo a chamada “norma mínima” de seguridade social (CONVÊNIO 102 da Organização Internacional do Trabalho de 1952), com a aprovação de outros grupos importantes de acordos (convênios e recomendações) nas décadas de 1960, 1980 e 2000 (MESA-LAGO, 2004).

Com o aumento vertiginoso do envelhecimento populacional a partir das décadas finais do Século XX, as discussões sobre reformas dos sistemas de pensões aumentaram, avançando de modo muito mais rápido na América Latina que nos países desenvolvidos, sendo o Chile pioneiro nas reformas regionais.

Até o final de 2003, 12 países latino-americanos haviam introduzido reformas estruturais de pensões, com mais de 56 milhões de trabalhadores filiados a sistemas privados de pensões, influenciando o desenho de políticas de organismos financeiros como Banco Mundial, FMI e BIRD (MESA-LAGO, 2004). O envelhecimento, na perspectiva aqui trabalhada, é um fenômeno que ultrapassa a alteridade para englobar toda a sociedade, cada um de seus indivíduos. Essa concepção, ampla, extrapola os processos de formação da identificação envelhecida até hoje vigentes, para incorporar a identidade (saber envelhecer) e dimensões sociopolíticas-econômicas-ambientais, relativas tanto ao bem-estar da população quanto aos seus arranjos.

Melhor do que perceber os idosos como um custo e reduzir os gastos sociais, eles devem ser percebidos como todos serão no futuro, com necessidades, talentos e capacidades individuais. Ademais, os mais velhos são capazes de gerar contribuições significativas, inclusive através do aumento da participação, consumo e coesão social (WHO, 2020b). Enquanto a identificação e a percepção de valor não acontecem, os idosos de países em desenvolvimento permanecem mais tempo no mercado de trabalho, o que significa, de um lado, que permanecem integrados e contribuindo como membros ativos da sociedade mas, de outro lado, mostra que são frequentemente explorados.

O envelhecimento avança mais rápido do que no passado devido às quedas das taxas de fertilidade e aumento da expectativa de vida decorrente de melhorias nos cuidados de saúde. Nas últimas décadas, porém, muitos países em desenvolvimento envidaram esforços na luta contra doenças infecciosas e crônicas, o que desconectou o envelhecimento dos objetivos de

desenvolvimento do milênio e, até hoje, o envelhecimento não ocupa uma posição de relevo nas agendas políticas de países em desenvolvimento. Com o avanço da expectativa de vida surgem, contudo, mais e novas doenças associadas à velhice, como a doença de Alzheimer e demências relacionadas. Mesmo em países desenvolvidos, os idosos enfrentam problemas relacionados à sua vida e saúde, com a busca - nem sempre possível - pela manutenção de uma vida independente e cuidados, o que vem agitando a comunidade internacional e, demandando políticas públicas multissetoriais, voltadas a assegurar a qualidade de vida e a saúde dos idosos.

Todavia, conquanto o aumento da idade esteja geralmente associado à majoração de cuidados de saúde, um idoso tende a utilizar menos os serviços de saúde que adultos jovens em ambientes de baixa renda. Em países de maior renda per capita existem mais e mais dados que confirmam que a despesa com cuidados de saúde cai significativamente por volta dos 70 anos, com os cuidados de longo prazo preenchendo a lacuna, motivo pelo qual os investimentos em assistência de longo prazo devem ser priorizados (WHO, 2020b).

O preconceito, contudo, faz com que alguns idosos tomem medidas extremas para evitar serem tratados de modo menos digno por familiares, cuidadores e pela sociedade de modo geral, optando por colocar fim a suas vidas através do suicídio e do suicídio assistido. Culpa, vergonha e desespero, mesclados, normalmente, com alívio se fazem presentes quando parentes mais velhos são internados em instituições de longa permanência de idosos (ILPIs), como parece ser o caso da Austrália, país que conta mais de 200.000 casas de idosos (BAUN, 2018).

Noutros países, a piedade filial e a solidariedade familiar decorrem de leis, criadas com o intuito de impor aos parentes próximos o cuidado de seus idosos<sup>3</sup>, desonerando o Estado através da promessa de imposição de penas privativas de liberdade e multas. Seja como for, estudos conduzidos na China, Taiwan, Egito, Tunísia e Índia comprovam a hipótese de que indivíduos que possuem a expectativa de serem acolhidos pelos familiares em sua velhice se saem melhor em termos de saúde quando vivem com em famílias multigeracionais do que quando vivem sozinhos (SHETTY, 2012).

Diante do processo de envelhecimento populacional, a perda da autonomia transforma-se num dos maiores temores enfrentados pelos membros da sociedade, sejam os mais velhos ou os mais jovens. O decréscimo gradual da consciência e da saúde apresentam-se, estereotipadamente, como sinônimos da perda do controle sobre a própria vida

---

<sup>3</sup> Cite-se, a título de exemplo, a Lei de Manutenção e Bem-Estar de Pais e Idosos na Índia, de 2007. Leis semelhantes existem na China e em Cingapura.

e, conseqüentemente, do próprio destino. Até mesmo as decisões atinentes à vida civil do idoso passam, não raro, a decorrer de um processo de comunicação com as pessoas que estão ao seu redor (LIMA; SÁ, 2015, pp. 88-89).

Assim é que, para a OMS, não basta um desenvolvimento sustentável, sendo necessário garantir um envelhecimento ativo e digno à população, planejado e apoiado como qualquer outra etapa do percurso de vida do indivíduo (SHETTY, 2012).

A falta de identificação da população em idade adulta com o necessário processo de envelhecimento saudável e inclusivo (saber envelhecer) induz até hoje a uma indiferença em relação aos problemas estruturais presentes dos idosos, impactando o sucesso das políticas públicas.

Em que pese a internalização e a edição de diversos documentos legais que garantam direitos aos idosos no Brasil, em si próprios, os idosos são tratados como um fenômeno alheio, desvalorizados e alijados da própria tomada de decisões, mas, no momento em que os atores sociais tomarem ciência inequívoca de que serão eles próprios beneficiados pelas decisões políticas adotadas a identificação impactará as políticas públicas. Esse processo de identificação afigura-se necessário para evitar o colapso econômico do país e majorar o nível de bem-estar a que estarão submetidos em 2050 os adultos que hoje contam 30 anos ou mais.

É certo que os padrões de desenvolvimento de um país são determinados em parte pela composição etária de sua população. Isso porque, diferentes grupos etários causam diferentes impactos no meio ambiente e na infraestrutura necessária. Além disso, analisar os dados referentes aos diferentes grupos etários que compõem a estrutura populacional é útil para compreender a utilização de serviços públicos pela população. A interpretação prognóstica da evolução etária da composição populacional do país deve ser utilizada, portanto, como um instrumento para a formulação de políticas públicas eficazes.

No atual cenário, de envelhecimento progressivo considerável da população mundial e nacional nos próximos 30 anos, a construção de políticas públicas voltadas para a qualidade de vida e a saúde e a segurança social são uma meta premente, que afeta diretamente o desenvolvimento do país. Quanto mais cedo sejam refletidas e deflagradas, maiores e melhores serão as chances de seu sucesso.

A análise do envelhecimento populacional e da longevidade implicaram, no passado, aposentadorias precoces e, conseqüentemente, maior período de recebimento da aposentadoria.

A tomada de decisão pelos governos por reformas previdenciárias conduzirá a acertos ou erros que serão experimentados pelas gerações atuais e futuras. Dentre os

principais desafios nas Américas para a escolha política da segurança social destinada às próximas gerações estão o envelhecimento populacional, a saúde e os cuidados de longo prazo, as falhas da cobertura da previdência social, a transição tecnológica, o emprego de trabalhadores jovens, as desigualdades ao longo da vida, as crescentes expectativas ao longo da vida, os mercados de trabalho e a economia digital, os novos riscos, choques e eventos extremos e, a proteção de trabalhadores migrantes. Em meio a estas demandas, o futuro da administração e a gestão da seguridade social convertem-se numa prioridade básica para os próximos anos, ditando como serão os avanços ou retrocessos da América Latina (ISSA, 2020).

## 5 Conclusão

O etarismo é um problema nacional sério. Uma boa Administração deve almejar a melhoria da habilidade funcional dos idosos, sejam eles mais ou menos autônomos ou, ainda, dependentes. O envelhecimento saudável é produto das vantagens e desvantagens experienciadas pelas pessoas ao longo de sua vida, de suas características físicas e sociais e, da seguridade social. Idosos com maior necessidade de cuidados de saúde geralmente ostentam menores recursos econômicos e sociais, de modo que o envelhecimento populacional aliado ao enfraquecimento da proteção social pode conduzir a um cenário de empobrecimento sem precedentes.

A discriminação etária é um fator social determinante para o tratamento das pessoas mais velhas e a elaboração do estatuto jurídico da proteção social. Recentemente, porém, *welfare states* vêm se retraindo na proteção dessas pessoas devido a pressões em orçamentos. Ignoram que os mais velhos não são um problema, nem um fardo, nem um custo. É necessário criar uma nova cultura, que discrimine positivamente os mais velhos; a re-humanização dos envelhecidos beneficiará toda a sociedade. Investir na melhoria da realização e proteção social dos idosos pode ser comparado ao mercado de ações. Alguns países promovendo a mudança de cultura serão beneficiados pelo pagamento de atrativos dividendos, vez que a distribuição destes benefícios depende do maior esclarecimento de todos quanto ao idadismo e das opções políticas que vêm sendo e serão tomadas por cada Estado nacional.

Os adultos da atualidade não se compreendem (identificam) como os destinatários das políticas públicas na sociedade do envelhecimento. Eles atuam alheios à longevidade e às alterações demográficas, com o pensamento fincado no presente, olvidando que será esta a

geração que suportará o maior impacto com a acomodação das novas faixas etárias. O processo de transição demográfica não deve ser subestimado; a alteração das pirâmides etárias pode deflagrar verdadeiros retrocessos sociais, ou mesmo alavancar e garantir os objetivos de desenvolvimento sustentável, especialmente no que diz respeito à vida e saúde dos idosos, a depender de como seja guiado. Daí a relevância de sensibilizar o olhar para o tema do presente trabalho.

Os Estados detêm importante papel na prevenção e alívio das consequências adversas da transição demográfica, sendo os interesses de grupos (conservadores, progressistas etc.) uma variável independente para a verificação de avanços ou retrocessos na proteção de riscos sociais.

Estamos vivenciando um novo período da seguridade no mundo. Este fenômeno é perceptível na América Latina e no Brasil. Alguns países latino-americanos se anteciparam, iniciando reformas nos seus sistemas de pensionamento ainda na década de 1980. Desde então, muitos outros já promoveram alterações nos fundos de pensão, sejam eles públicos, privados ou mistos. Seguindo a tendência mundial, o Brasil também vem recrudescendo as regras de aposentadoria do regime geral da previdência social, conduzindo a sociedade para um novo Estado de Seguridade Social. As reformas têm sido pensadas com um enfoque financeiro, desprezando os retrocessos decorrentes da menor proteção dos idosos e do empobrecimento deste grupo da população.

## REFERÊNCIAS

BAUN, Caroline. The ugly truth about ageism: it's a prejudice targeting our future selves. **The Guardian**, 14 set. 2018. Disponível em: <https://www.theguardian.com/lifeandstyle/2018/sep/14/the-ugly-truth-about-ageism-its-a-prejudice-targeting-our-future-selves>. Acesso em: 22 mar. 2020.

BUTLER, Robert Neil. Age-ism: Another form of bigotry. **The Gerontologist**, v. 9, n. 4, p. 243-246, 1969. doi:10.1093/geront/9.4\_part\_1.243.

BYTTHEWAY, Bill. **Rethinking ageing**. Buckingham. Philadelphia: Open University Press. 1994.

BOBBIO, Norberto. **De senectute**: e altri scritti autobiografici. Turim: Einaudi, 1996.

BRASIL. **Produto 1**: Documento técnico contendo, texto analítico para o Caderno de Textos da V Conferência Nacional de Direitos da Pessoa Idosa, sobre o tema: “Direitos Fundamentais e Efetivação das Políticas Públicas para a população idosa: moradia, transporte,

cultura, esporte e lazer”. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Secretária Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa. Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: [encurtador.com.br/eoMZ6](http://encurtador.com.br/eoMZ6). Acesso em: 26 set. 2020.

IVERSEN, Thomas Nicolaj; LARSEN, Lars; SOLEM, Per Erik. A conceptual analysis of Ageism. *Nordic Psychology*, v. 61, n. 3, p. 4-22, 2009. Doi: 10.1027/1901-2276.61.3.4.

ISSA. Relatório **Anual 2019/20**. Fórum Mundial de Seguridade Social. Proteger as pessoas em um mundo em transformação. Disponível em: <https://ww1.issa.int/sites/default/files/documents/2020-08/8-ISSA%20Annual%20review%202019-20.pdf>. Acesso em: 23 set. 2020.

KUNDA, Z. **Social cognition**: Making sense of people. Cambridge, MA: The MIT Press, 1999.

LIMA, Taisa Maria Macena; SÁ, Maria de Fátima Freire. **Ensaio sobre a velhice**. Belo Horizonte Arraes, 2015.

MESA-LAGO, Carmelo. 1985. **El Desarrollo de la Seguridad Social en América Latina**. Santiago: CEPAL, Estudios e Informes n° 43.

MESA-LAGO, Carmelo. **Estudio comparativo de los costos fiscales en la transición de ocho reformas de pensiones en América Latina**. Unidad de Financiamiento para el desarrollo. División de Comercio Internacional y Financiamiento para el desarrollo. Santiago de Chile, marzo de 2000. Disponível em: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/5301-estudio-comparativo-costos-fiscales-la-transicion-ocho-reformas-pensiones-america>. Acesso em: 23 set. 2020.

MESA-LAGO, Carmelo. **Las reformas de pensiones en América Latina y su impacto en los principios de la seguridad social**. Serie financiamiento del desarrollo 144. Unidad de Estudios Especiales. Secretaría Ejecutiva. Santiago de Chile, marzo de 2004. Disponível em: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5126/S043152\\_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5126/S043152_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Acesso em: 15 set. 2020.

NAÇÕES UNIDAS. **A ONU e as pessoas idosas**. 2019. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/acao/pessoas-idosas/>. Acesso em: 10 ago. 2019.

NELSON, Todd D. **Ageism**: Stereotyping and prejudice against older persons. London: MIT Press, 2004. Disponível em: [encurtador.com.br/bDYZ6](http://encurtador.com.br/bDYZ6). Acesso em: 22 mar. 2020.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Convênio 102**. Normas Mínimas de Seguridade Social. Genebra, 1952. Disponível em: [https://www.ilo.org/brasilia/convencoes/WCMS\\_235192/lang--pt/index.htm](https://www.ilo.org/brasilia/convencoes/WCMS_235192/lang--pt/index.htm). Acesso em: 22 mar. 2020.

PALMORE, Erdman. **Ageism**: Negative and Positive. 2 ed. New York: Springer, 1999.

SHETTY, Priya. **Grey matter: ageing in developing countries**. World report. V. v. 379, 9823, pp. 1285-1287, April 07, 2012. Published: April 07, 2012. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60541-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60541-8).

THE GUARDIAN. **The ugly truth about ageism**: it's a prejudice targeting our future selves. Disponível em: <https://www.theguardian.com/lifeandstyle/2018/sep/14/the-ugly-truth-about-ageism-its-a-prejudice-targeting-our-future-selves>. Acesso em: 22 mar. 2020.

TORRES, Tatiana de Lucena; CAMARGO, Brigido Vizeu; BOUSFIELD, Andreá Barbará S. estereótipos sociais do idoso para diferentes grupos etários. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. V. v. 32, n. 1, pp. 209-218, jan./mar. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-37722016012114209218>. Acesso em: 31 mar. 2020.

UNITED NATIONS. **World population ageing**. 2017. Disponível em: [https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2017\\_Highlights.pdf](https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2017_Highlights.pdf). Acesso em: 10 ago. 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Ageing and life-course**: Ageism. Disponível em: <https://www.who.int/ageing/ageism/en/>. Acesso em: 22 mar. 2020a.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Ageing and life-course**: Misconceptions on ageing and health. Disponível em: <https://www.who.int/ageing/ageism/en/>. Acesso em: 22 mar. 2020b.

WORLD BANK. **Population ages 65 and above (% of total population)**. 2019a. Disponível em: <https://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.65UP.TO.ZS?end=2018&start=1960&view=chart>. Acesso em: 06 ago. 2019.

WORLD BANK. **Population ages 65 and above (total)**. 2019b. Disponível em: <https://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.65UP.TO>. Acesso em: 06 ago. 2019.

WORLD BANK. **Population ages 65 and above, female (% of female population)**. 2019c. Disponível em: <https://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.65UP.FE.ZS>. Acesso em: 06 ago. 2019.

WORLD BANK. **Population ages 65 and above, male (% of male population)**. 2019d. Disponível em: <https://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.65UP.MA.ZS>. Acesso em: 06 ago. 2019.

WORLD BANK. **World development indicators**. 2019e. Disponível em: <https://databank.worldbank.org/reports.aspx?source=2&series=SP.POP.65UP.TO.ZS&country=>. Acesso em: 06 ago. 2019.