

DOCUMENTO GT ENVELHECIMENTO E SAÚDE COLETIVA ABRASCO PARA A SOCIEDADE BRASILEIRA

O Brasil já é um país envelhecido e segue envelhecendo rapidamente, com desigualdades significativas, em especial quando se trata de pessoas transgêneras e travestis, com deficiência, de campos, águas e florestas, rurais e periféricas das grandes cidades, indígenas, quilombolas, apátridas, migrantes e refugiadas, ciganas, em situação de rua, vivendo com HIV, em privação de liberdade e com sobrecarga no cuidado de outras pessoas. Atualmente, somos 37 milhões de brasileiros e brasileiras com 60 anos e mais. Nesse sentido, faz-se premente que o cuidado à pessoa idosa integre a agenda política da Saúde Coletiva brasileira.

Esse envelhecimento populacional é uma conquista social e um fenômeno complexo, heterogêneo e socialmente determinado, sendo influenciado por questões econômicas, territoriais, raciais, étnicas, de gênero e que as excluem como sujeitos de direitos. As diferentes formas de envelhecer resultam da interação entre condições de saúde, trajetórias de vida, capacidade funcional, relações sociais, condições ambientais e oportunidades de protagonismo das pessoas idosas nas decisões que impactam suas vidas.

Nesse sentido, o GT Envelhecimento e Saúde Coletiva da Associação Brasileira de Saúde Coletiva vem por meio deste ressaltar a urgência na priorização do direito de envelhecer a todas as pessoas na agenda pública, política e científica e o envelhecimento com dignidade, respeito e cuidado.

Sendo assim, necessitamos de políticas transversais capazes de reconhecer a pluralidade das velhices, o enfrentamento ao idadismo e a todas as formas de violência em todas as suas vertentes, a educação intergeracional para o envelhecimento, a promoção da autonomia com participação social e a reorientação do cuidado às pessoas idosas, a partir de Redes de Atenção à vida das pessoas em processo de envelhecimento, com garantia de financiamento próprio nas três esferas de gestão.

Elencamos propostas prioritárias e urgentes para a agenda pública, política e científica da saúde coletiva brasileira:

1. Enfrentamento ao idadismo estrutural da sociedade brasileira, não aceitando nenhum retrocesso nas políticas voltadas para promoção do bem-estar social e bem viver, garantindo o poder de compra das aposentadorias e os investimentos necessários, tendo em vista o processo de envelhecimento da população brasileira;
2. Ampliação de oportunidades e valorização no mercado de trabalho e criação de incentivos ou cotas para os trabalhadores e trabalhadoras maiores de 60 anos;
3. Incorporação da população idosa como grupo prioritário nas políticas e ações de justiça climática e ambiental;
4. Criação de uma estratégia intergeracional de enfrentamento às múltiplas violências contra a pessoa idosa em todos os espaços da sociedade brasileira, com o objetivo de desconstruir estereótipos negativos, preconceitos e discriminação relacionados à idade, promovendo o respeito e a valorização das pessoas idosas. Defende-se,

adicionalmente, a criação de espaços protegidos e acolhedores para atendimento às pessoas idosas vítimas de violência;

5. Criação de estratégias para ações de educação intergeracional partindo da educação básica até o ensino superior, com incentivo à inclusão da temática do envelhecimento como componente obrigatório nos currículos e incentivo à qualificação e formação de trabalhadores e trabalhadoras, por meio de estratégias de Educação Permanente;
6. Desenvolvimento de estratégias de comunicação sobre o processo de envelhecimento, considerando sua multiplicidade e os direitos das pessoas idosas;
7. Fortalecimento da participação social da pessoa idosa nos espaços de criação e implementação de políticas intersetoriais e mobilização da sociedade em prol da luta pelos direitos humanos das pessoas idosas;
8. Efetivação de políticas de promoção do envelhecimento ativo e saudável e de desenho universal, garantindo o direito às cidades para as pessoas que envelhecem;
9. Estruturação de políticas transversais para o envelhecimento, com destaque para a integração entre SUS e SUAS nas três esferas de gestão e em todos os níveis de atenção, inclusive em espaços prisionais, com foco na promoção do direito ao cuidado, visando a redução de desigualdades e a corresponsabilização social. Além disso, implementação de políticas de transporte e estratégias voltadas às pessoas idosas residentes em áreas de difícil acesso, moradia e ampliação das políticas de inclusão e educação digital/midiática de pessoas idosas;
10. Estruturação da rede de atenção à vida da pessoa idosa no Brasil, considerando a funcionalidade e a determinação social do processo de envelhecimento em todos os territórios e níveis de atenção, a partir da atenção primária à saúde e da proteção social básica, incorporando os cuidados de longa duração, a atenção domiciliar e cuidados paliativos e comunitários, considerando as particularidades da pessoa idosa;
11. Criação de linhas de cuidado específicas para a pessoa idosa em especial na saúde mental, demências e saúde bucal, partindo da Atenção Primária à Saúde como porta de entrada e estruturante do Sistema Único de saúde;
12. Criação de uma linha de financiamento específica para a saúde da pessoa idosa nas três esferas de gestão;
13. Garantia de linhas/editais de financiamento para pesquisas científicas específicas para o Envelhecimento no campo da Saúde Coletiva pelos órgãos de fomento, com participação popular de pessoas idosas nas equipes.

Precisamos compreender o envelhecimento como uma transformação civilizatória e um projeto de sociedade. Reconhecer as múltiplas velhices e os novos desafios para as políticas públicas, reconhecendo que envelhecemos de forma desigual, em territórios desiguais. Por políticas públicas democráticas de direito que permitam a todas as pessoas envelhecer com dignidade em nosso país e que possamos participar do nosso futuro.