

Elas cuidam, o Estado silencia: a invisibilidade jurídica e social das cuidadoras de idosos

*Lenis dos Santos Pires*¹
*Rose Aparecida Ferreira Ribeiro*²
Universidade Federal Fluminense

Resumo: O acelerado processo de envelhecimento populacional experimentado pelo Brasil e pelo mundo revela a existência de uma preocupante invisibilidade jurídica e social que impacta a vida e a dignidade de pessoas idosas dependentes e de mulheres cuidadoras. A partir de uma abordagem multidisciplinar que articula o direito, a gerontologia, a antropologia e os estudos de gênero, o presente artigo examina como a feminização do cuidado e a familiarização do cuidado reproduzem e acentuam desigualdades de gênero, classe e raça, transferindo, majoritariamente ou totalmente, para o âmbito doméstico uma responsabilidade que deveria ser compartilhada com o Estado. A presente análise vale-se de revisão bibliográfica e de dados divulgados por fontes oficiais, como IBGE, OXFAM e OMS, com o objetivo de demonstrar que o cuidar de pessoas idosas é um trabalho socialmente relevante que, quando prestado na absoluta informalidade e revestido de invisibilidade, gera sobrecarga e adoecimento de quem cuida, além de uma economia indevida ao Estado.

Palavras-chave: direito da pessoa idosa; cuidado; cuidadores; política nacional de cuidados; familiarização do cuidado.

¹ Doutor em Antropologia pela Universidade Federal Fluminense (2010), é professor do Departamento de Segurança Pública e diretor do Instituto de Estudos Comparados em Administração de Conflitos da UFF (InEAC/UFF) quadriênio 2021-2025. Pesquisador de Produtividade 2 do CNPq (2020/2023) e Cientista de Nosso Estado da FAPERJ (2022-2025). Atua como professor permanente dos Programas de Pós-Graduação em Antropologia, de Justiça e Segurança, bem como de Sociologia e Direito todos na Universidade Federal Fluminense. É pesquisador associado do Instituto de Estudos Comparados em Administração de Conflitos (INCT-InEAC) Tem experiência na área de Antropologia, com ênfase em Administração de Conflitos. Suas pesquisas focalizam os imbricamentos existentes entre conflitos, direitos civis e práticas não-legais em contextos empíricos classificados como mercados informais, segurança pública e transportes urbanos.

² Doutora em Direito e Sociologia pelo Programa de Pós-Graduação em Sociologia e Direito, da Universidade Federal Fluminense (PPGSD/UFF). Mestre em Direito Constitucional pelo Programa de Pós-Graduação em Direito Constitucional da Universidade Federal Fluminense (PPGDC/UFF). Advogada especializada no Direito da Pessoa Idosa. Autora do livro *O Seguro Morreu de Velho; uma análise das vulnerabilidades do envelhecimento no cárcere e da política do extermínio do preso velho*. Membro da Comissão Especial de Atendimento à Pessoa Idosa da OAB/RJ.

They care, the State remains silent: the legal and social invisibility of elder caregivers

Abstract: The accelerated process of population aging experienced in Brazil and worldwide reveals a concerning legal and social invisibility that affects the lives and dignity of dependent older adults and the women who care for them. Drawing on a multidisciplinary approach that brings together law, gerontology, anthropology, and gender studies, this article examines how the feminization of care and the familiarization of care reproduce and intensify inequalities of gender, class, and race, shifting—mostly or entirely—to the domestic sphere a responsibility that should be shared with the State. This analysis is based on a literature review and data published by official sources such as IBGE, OXFAM, and WHO, with the aim of demonstrating that caring for older adults is socially relevant work which, when carried out in complete informality and marked by invisibility, results in overload and illness among caregivers, in addition to generating undue savings for the State.

Keywords: elder law; care; caregivers; national care policy; familiarization of care.

Ellas cuidan, el Estado calla: la invisibilidad jurídica y social de las cuidadoras de personas mayores

Resumen: El acelerado proceso de envejecimiento poblacional experimentado por Brasil y por el mundo revela la existencia de una preocupante invisibilidad jurídica y social que impacta la vida y la dignidad de las personas mayores dependientes y de las mujeres cuidadoras. A partir de un enfoque multidisciplinario que articula el derecho, la gerontología, la antropología y los estudios de género, el presente artículo examina cómo la feminización del cuidado y la familiarización del cuidado reproducen y acentúan desigualdades de género, clase y raza, transfiriendo, de manera mayoritaria o total, al ámbito doméstico una responsabilidad que debería ser compartida con el Estado. El análisis se basa en una revisión bibliográfica y en datos divulgados por fuentes oficiales, como el IBGE, OXFAM y la OMS, con el objetivo de demostrar que el cuidado de personas mayores es un trabajo socialmente relevante que, cuando se realiza en absoluta informalidad y revestido de invisibilidad, genera sobrecarga y enfermedad en quienes cuidan, además de producir un ahorro indebido para el Estado.

Palabras clave: derecho de las personas mayores; cuidado; cuidadores; política nacional de cuidados; familiarización del cuidado.

Cuidar e ser cuidado: um desafio civilizatório

O cuidado é inerente ao ser humano em todas as fases da vida e, em maior ou menor grau, somos todos sujeitos que dependem e prestam cuidados uns aos outros. Contudo, existem certos grupos de pessoas que demandam uma atenção especial e personalizada, da mesma forma que existe certos tipos de cuidados essenciais à manutenção da própria vida. Nesse sentido, há os grupos de pessoas dependentes que, para viver, necessitam de cuidados de terceiros, e um segundo grupo composto por aqueles que assumem o papel de auxiliares responsáveis pela garantia de uma vida minimamente digna aos indivíduos que, por qualquer razão, precisam de ajuda para realizar atividades do dia a dia.

Entre os grupos dependentes de cuidados estão as pessoas idosas que perderam parcial ou completamente sua autonomia e que precisam de ajuda para exercer desde atividades da vida civil até ações básicas que permitam, por exemplo, a alimentação e a higiene do corpo e da mente longevos que, por razões físicas ou cognitivas, tornaram-se incapazes de desempenhar tais atividades com independência e autonomia. Embora o envelhecimento ativo – que revela um contingente de pessoas idosas com idade igual ou superior a sessenta anos, física e mentalmente capazes – seja o objetivo a ser alcançado por nações que constatarem o acelerado processo de envelhecimento de seus cidadãos ano após ano, o envelhecimento que demanda cuidados se revela, cada vez mais, como uma pauta que merece atenção especial por parte dos setores público e privado, principalmente pelo crescimento exponencial da população idosa com idade igual ou superior a oitenta anos, “etapa vulnerável do ponto de vista social e da saúde física e mental, dentre as quais é comum a perda de autonomia e o aumento da dependência” (CECCON, 2021: 18).

Frente ao acelerado processo de envelhecimento da população brasileira e às mudanças no formato e tamanho das famílias, este artigo tem como objetivo analisar criticamente a forma como o Brasil tem realizado o mapeamento da população idosa que demanda cuidados. Em seguida, pretende-se contextualizar o processo histórico e cultural de familiarização e feminização do cuidado, sobretudo do cuidado direcionado a pessoas idosas dependentes. Busca-se demonstrar de que forma o cuidado familiar prestado a pessoas idosas afeta a vida daqueles que cuidam, não por escolha ou vocação, mas por completa ausência de alternativas e de suporte do Estado. Deseja-se investigar de que forma o cuidado, quando restrito ao espaço doméstico, acentua desigualdades de gênero, raça e classe e acaba por representar uma economia indevida para o Estado.

Por meio de uma pesquisa qualitativa, de natureza teórico-descritiva, realizada através de revisão bibliográfica, documental e de análise de dados demográficos oficiais, o presente estudo se desenvolve tendo como plano de fundo um referencial crítico-feminista que busca compreender como as relações de gênero, classe e raça determinam as condições em que o cuidado é prestado e recebido. A

relevância da pesquisa proposta justifica-se frente à importância que o debate sobre o envelhecimento digno e a construção de uma efetiva política de cuidado possuem no cenário brasileiro, sobretudo após o sancionamento da Lei 15.069, que institui a Política Nacional de Cuidados e entrou em vigor no dia 23 de dezembro de 2024.

Mais especificamente, a análise documental abrangeu dados demográficos do IBGE referentes aos Censos e às projeções populacionais para 2070, relatórios da OXFAM Brasil sobre economia do cuidado (2020), diretrizes da Organização Mundial da Saúde sobre envelhecimento ativo (2015) e dados do Banco Interamericano de Desenvolvimento sobre o mercado de trabalho de cuidadores. A revisão bibliográfica priorizou estudos nacionais publicados entre 2008 e 2024 que abordam a feminização e familiarização do cuidado, com ênfase em autoras como Minayo (2021, 2024), Camarano (2023), Ceccon *et al.* (2021) e Guimarães (2016). Os sujeitos desta análise são as mulheres cuidadoras de pessoas idosas dependentes no Brasil – majoritariamente filhas, noras e esposas, em idade produtiva, pertencentes predominantemente a famílias de baixa renda, com baixa escolaridade e que exercem o cuidado de forma não remunerada ou em condições de informalidade –, bem como as próprias pessoas idosas dependentes com idade igual ou superior a 60 anos que perderam parcial ou totalmente sua autonomia funcional.

Pessoas idosas que demandam cuidados

Entre os anos de 2010 e 2022, a população idosa, composta por pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos, cresceu 55,8%, passando de 20,6 milhões de pessoas idosas em 2010 para 32,1 milhões em 2022. Segundo as projeções do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a tendência de aumento da população longeva continuará pelas próximas décadas. Em 2070, estima-se que cerca de 37,8% dos brasileiros terão mais de sessenta anos (IBGE, 2006, 2023).

A expressividade dos números que representam o contingente de longevos no Brasil traduz uma tendência mundial de aumento da população idosa, resultado de importantes ganhos sociais que a humanidade alcançou nas últimas décadas, dentre os quais o avanço da tecnologia e a descoberta de novas drogas que tornaram possível o tratamento de doenças antes fatais. Ocorre que o envelhecimento populacional traz consigo múltiplos desafios, especialmente para países em desenvolvimento, que não possuem os mesmos níveis de riqueza, industrialização, infraestrutura e qualidade de vida de países desenvolvidos (BEAUVOIR, 2018; RAMOS, 2014).

Para um país em desenvolvimento e com dimensões continentais como o Brasil, torna-se especialmente importante entender que o processo de envelhecimento não ocorre da mesma maneira para todas as pessoas. Conforme afirma Motta (2015: 191), a velhice “é uma situação vivida em parte homoganeamente e em parte diferencialmente, de acordo com gênero e classe social dos indivíduos em um grupo de idade ou geração”. Socializados a partir de sua condição de classe, gênero e raça, os diferentes subgrupos de pessoas idosas vivenciam o processo de envelhecimento de modo singular e não homogêneo. Enquanto alguns chegam ao marco cronológico de sessenta anos em condições de autonomia, independência, participação social e qualidade de vida – sendo denominados pela literatura como aqueles que compõem o grupo de envelhecimento ativo –, outros experimentam uma velhice marcada pela perda progressiva de capacidades fun-

cionais e cognitivas, constituindo o grupo de pessoas idosas dependentes que demandam cuidados e precisam do apoio de terceiros para realizar atividades do dia a dia (OMS, 2015).

Como não poderia deixar de ser, à medida que cresce o número de pessoas idosas com idade igual ou superior a sessenta anos, cresce também o número de pessoas idosas que demandam cuidados. O IBGE prevê que, em 2050, pouco mais de um terço da população brasileira, cerca de 77 milhões de pessoas, será dependente de cuidados. É importante pontuar que a forma como o IBGE contabiliza a população dependente – somando dois grandes grupos compostos por crianças de zero a quatorze anos e por pessoas idosas dependentes com idade igual ou superior a sessenta anos – embora possa ser relevante quando o objetivo é dimensionar a pressão demográfica sobre a população em idade ativa (de 15 a 59 anos), acaba gerando uma leitura diluída sobre a real dimensão do desafio social que o cuidado de pessoas idosas representa para os setores público e privado (IBGE, 2023).

Para além de uma interpretação passiva da questão social do cuidado e atenção à pessoa idosa que demanda cuidados, a atual metodologia do IBGE desconsidera algo muito básico e essencial para a compreensão da temática do cuidado: cuidar de uma pessoa idosa dependente e cuidar de uma criança são experiências radicalmente diferentes, e distinguir um cuidado do outro é fundamental. Afinal, enquanto o cuidado direcionado a uma criança tende a se tornar menos árduo com o passar do tempo, já que a infância caminha rumo à independência e autonomia, o caminho percorrido pelo cuidado direcionado a uma pessoa idosa dependente é o oposto. A velhice dependente associa-se a perdas progressivas, impondo ao cuidador uma sobrecarga física e emocional muito mais intensa.

Cumprir pontuar ainda que, frente ao avanço progressivo da necessidade de cuidado e assistência que marca a trajetória de uma pessoa idosa que demanda cuidados, não raras vezes a cuidadora torna-se responsável, sozinha, por realizar a higienização e o deslocamento da pessoa idosa que recebe cuidados. Não raras vezes, o peso corporal de quem recebe cuidados é superior ao peso daquele que cuida. Apenas este relato já é suficiente para dimensionar o quanto a atividade de cuidado pode comprometer a saúde física de quem cuida. Outro fato pouco abordado diz respeito ao luto antecipatório que os cuidadores, especialmente os cuidadores familiares, enfrentam. Sem qualquer tipo de assistência social ou psicológica, os cuidadores lidam como podem com o peso emocional de cuidar de uma pessoa idosa acometida por demência ou doença grave, sabendo, por óbvio, que tal situação desafiadora só cessará com a morte do familiar, episódio que desencadeia novas dores para os cuidadores.

O cuidar como um destino feminino

Ao longo da história, o ato de cuidar foi culturalmente naturalizado como uma obrigação feminina derivada das atividades assumidas no seio familiar. Dessa forma, para as mulheres de diferentes gerações, cuidar nem sempre é uma escolha; por vezes, cuidar se torna um destino. Segundo a autora Minayo (2021: 9), “costuma acontecer que, nas famílias, uma mulher é escolhida como cuidadora pela pessoa de quem cuida, ou é autoescolhida, ou ainda, exerce sua função por falta de outra opção”. Um destino socialmente construído que se funde com uma atribuição cultural quase nunca contestada e que resulta, por fim, em um trabalho ou mais uma carga de trabalho, invisível, precário e desvalorizado tanto pelo setor privado quanto pelo setor público.

O cuidado ofertado no seio familiar, sobretudo o cuidado direcionado a uma pessoa idosa dependente, em maior ou menor grau, faz com que mulheres e meninas renunciem à sua individualidade e deixem de lado sua vida pessoal, profissional, social e até mesmo afetiva para assumir integral e ininterruptamente a função de cuidadoras familiares. Quando uma pessoa idosa que possui família se torna dependente, o cuidado recai sobre filhas, noras e esposas, em idade produtiva ou com idade igual ou muito próxima da idade de quem depende de cuidados. Embora exista uma inegável romantização do cuidado, fato é que estudos nacionais e internacionais confirmam o que muitas famílias descobrem através da prática: “cuidar custa tempo, dinheiro, gera perda de oportunidades no mercado de trabalho, acarreta desgaste na saúde física e emocional” (MINAYO, 2024: 1) e ainda pode gerar inúmeros outros impactos na vida e na rotina de quem assume o papel de cuidadora, sem nenhum preparo prévio e sem qualquer tipo de apoio (MINAYO, 2024).

A responsabilidade do cuidado, ou melhor, o peso do cuidado, não atinge todas as famílias da mesma forma. Elementos de raça, gênero e classe influenciam sobremaneira o quanto uma família será ou não impactada quando um de seus membros, pessoa idosa, passa a demandar cuidados. Embora os avanços tecnológicos e o desenvolvimento da medicina tenham democratizado o processo de envelhecimento, famílias que experimentam vulnerabilidade econômica estão mais expostas às condições indignas de envelhecimento. Para as famílias com melhores condições financeiras, o cuidado acaba se transformando em um serviço de baixo custo, prestado pelo mesmo gênero e classe que há séculos desempenha o trabalho doméstico remunerado. Nota-se que uma melhor condição financeira da pessoa idosa que demanda cuidados não promove a superação da desigualdade ou a superação das condições precárias de trabalho e baixa remuneração, mas apenas permite a sua transposição. Afinal, o cuidado, enquanto atividade remunerada, permanece como obrigação de mulheres periféricas, com baixa escolaridade, pouca ou nenhuma formação para o desempenho da função e, não raras vezes, sem qualquer tipo de proteção trabalhista (MIOTO *et al.*, 2020; RESENDE e DIAS, 2008).

Para Paperman (2013 *apud* HIRATA, 2014: 67), “a vulnerabilidade e a falta de cidadania dos idosos dependentes” transfere à atividade de cuidador de idosos a mesma desvalorização social que aflige a população idosa, considerada uma espécie de “segunda categoria”. O ciclo de precariedade só é quebrado nos casos em que as condições de saúde do tomador de serviços de cuidados demanda maior atenção. Nesses casos, a mão de obra acaba sendo substituída por uma mais especializada, como enfermeiros e técnicos de enfermagem, por exemplo, ou então ocorre a institucionalização da pessoa idosa que demanda cuidados, que passa a ser assistida por Instituição de Longa Permanência para Idosos (AREOSA *et al.*, 2014; MINAYO, 2024; Peroni *et al.*, 2023; RESENDE e DIAS, 2008).

Ainda assim, a atividade de cuidador de idosos cresce conforme a lógica de mercado. Quando a procura e oferta de postos de trabalho ainda se davam através dos classificados publicados em jornais impressos, o termo “cuidador” sequer se correlacionava com a prestação de serviço direcionada às pessoas idosas. Segundo Guimarães (2016: 61), que recorreu ao acervo do jornal *O Estado de São Paulo* para verificar a incidência das palavras “cuidador” e “cuidadora” nas edições do jornal desde o ano de 1975 até o ano de 2014, inicialmente o termo “cuidador” era designado para identificar o homem que prestava serviços de cuidador de cavalos, e só muitas décadas depois o termo “cuidador” e “cuidadora” passou a se referir a prestadores de serviço de cuidados voltados às pessoas idosas. A

pesquisa de Guimarães (2016) pontua ainda que foram encontrados 1.080 registros do termo “cuidador” e “cuidadora”, sendo que 92% se concentraram em publicações feitas nas duas últimas décadas do recorte temporal utilizado na pesquisa, ou seja, entre os anos de 1994 e 2014. Nesse mesmo sentido, o acelerado processo de mercantilização do trabalho de cuidado fica evidente na pesquisa do Banco Interamericano de Desenvolvimento, que demonstra que o número de trabalhadores intitulados “cuidadores de idosos” passou de 5.263 em 2007 para 34.051 em 2017, um aumento expressivo que sequer chegou a representar a real necessidade do setor, já que, para suprir a demanda por cuidadores formais, o ideal seria 260 mil cuidadores (PERONI *et al.*, 2023: 21).

As projeções que indicam o crescimento contínuo da população idosa oferecem uma pista dos desafios que ainda estão por vir quando a pauta é o cuidado de pessoas idosas. Seja no âmbito doméstico ou no trabalho remunerado, o cuidado revela um cenário de “desigualdade, sobrecargas, adoecimento e problemas sociais” (CECCON, 2021: 17) e, mesmo quando a atividade é remunerada, existe a predominância do sexo feminino, da raça negra, da ausência de vínculo legal de trabalho, pouca ou nenhuma formação para a função e baixa remuneração. Seja como for, o cuidado afeta a vida da cuidadora. Tanto que, em estudos que as comparam com a população em geral, as cuidadoras são representadas com pior saúde física, uso mais frequente de medicamentos, sensação de sobrecarga, taxas elevadas de depressão e ansiedade, estresse e menos satisfação com a vida (CALOTO e MARIANO, 2008; CAMARANO e FERNANDES, 2023; KARSCH, 2003). É nesse ponto que emerge a necessidade de uma maior presença do setor público para trabalhar os desafios que a atividade de cuidado gera. Existe na atualidade uma urgência por políticas públicas capazes de reconhecer o cuidado como uma responsabilidade coletiva e de promover a urgente desfamiliarização do cuidado a pessoas idosas dependentes, transferindo a responsabilidade desse cuidado, que hoje repousa quase exclusivamente no âmbito privado e familiar, para arranjos coletivos e para a esfera pública, tal como acontece com o cuidado prestado à crianças e adolescentes, que conta com uma rede social e institucional já consolidada.

A omissão do Estado e a sobrecarga experimentada pelas mulheres que cuidam

Ao redor do mundo, mulheres e meninas dedicam 12,5 bilhões de horas todos os dias ao cuidado não remunerado. Cuidado não remunerado que gera uma contribuição de pelo menos U\$\$ 10,8 trilhões por ano à economia global. No Brasil, o cuidado não remunerado, igualmente desempenhado majoritariamente por mulheres e meninas, aumentaria o PIB nacional em 10,3% se fosse remunerado (MINAYO, 2021; OXFAM, 2020).

A expressiva “economia” que o Estado alcança ao delegar a responsabilidade pelo cuidado e bem-estar das pessoas idosas a mulheres e meninas se materializa à custa do adoecimento das cuidadoras e da naturalização da desigualdade de gênero. Dentro dessa lógica, o ente público, que assume um papel subsidiário, utiliza, sobretudo, as mulheres pretas e periféricas como verdadeiros pilares dos ineficientes programas sociais e das políticas públicas de atenção às pessoas idosas. Sobrecarregadas e invisibilizadas, as mulheres se tornam uma espécie de mediadoras entre o Estado e a família, assumindo a responsabilidade pela execução das orientações recebidas pelo Estado e, conseqüentemente, tornando-se as grandes

responsáveis pelo êxito ou pelo fracasso de tais políticas públicas (MIOTO *et al.*, 2020; PASSOS e MACHADO, 2021).

Segundo Küchemann (2012), a compreensão de que a reprodução social não é uma responsabilidade da sociedade, e sim das mulheres, impossibilita uma divisão minimamente justa de atribuições entre homens e mulheres e contribui para a ausência de interesse na elaboração de políticas públicas capazes de atender aos verdadeiros anseios da população. Ou seja, enquanto o cuidado for pacificamente desempenhado por mulheres, o déficit dos serviços públicos endereçados à cobertura dessas tarefas continuará existindo.

Com legislações que não alcançam o mínimo de efetividade para de fato combater as desigualdades sociais que assolam boa parte da população, o Brasil, desde a Constituição Federal de 1988, ao menos teoricamente, segue um modelo de seguridade social fundado nos princípios da universalidade e da solidariedade. Ocorre que a igualdade formal advinda da Constituição requer a complementação que só se alcança a partir de normas protetivas especiais, elaboradas com o objetivo de concretizar os direitos e conferir especial proteção para grupos que são, reconhecidamente, mais vulneráveis, como crianças, pessoas idosas e pessoas com deficiência.

Nas décadas seguintes à promulgação da Constituição cidadã, a legislação brasileira recebeu leis especiais como o Estatuto da Criança e do Adolescente (1990), o Estatuto da Pessoa Idosa (2003), o Estatuto da Pessoa com Deficiência (2015) e, mais recentemente, a Política Nacional de Cuidado (2024). A Lei nº 15.069, de 23 de dezembro de 2024, instituiu a Política Nacional de Cuidados, compreendendo o direito de ser cuidado, de cuidar e ao autocuidado. Contando com apenas 14 (quatorze) artigos, a referida lei, em seu artigo 5º, conceitua cuidado como “trabalho cotidiano de produção de bens e serviços necessários à sustentação e à reprodução da vida humana, da força de trabalho, da sociedade e da economia e à garantia do bem-estar de todas as pessoas”. Em seguida, no inciso III, esclarece que existe corresponsabilidade social pelo cuidado, enquanto “compartilhamento de responsabilidades pelos atores sociais que possuem o dever ou a capacidade de prover cuidado, incluídos o Estado, as famílias, o setor privado e a sociedade civil”. Finalmente, após elencar os entes corresponsáveis pelo cuidado, no inciso IV do mesmo artigo 5º, a Política Nacional de Cuidados inova ao evidenciar que a prestação de cuidados é dever de homens e mulheres, que devem compartilhar a responsabilidade pelo cuidado de forma equitativa. A mera citação do gênero masculino como corresponsável pelo cuidado direcionado a grupos vulneráveis, ao menos no campo da teoria, rompe com a naturalização histórica do cuidado como um destino feminino e abre espaço para a necessária discussão a respeito da redistribuição dos papéis sociais que homens e mulheres assumem.

Contudo, no que tange ao melhor interesse das pessoas idosas que demandam cuidados e das pessoas que assumem o compromisso de cuidar desses longevos, o cuidado das pessoas idosas, abordado em uma única lei que também versa sobre o cuidado direcionado às crianças e a pessoas com deficiência, dilui a especificidade do cuidado que uma pessoa idosa demanda. Conforme já dito, o ato de cuidar de uma pessoa idosa dependente apresenta complexidades e desafios que não se equiparam ao cuidado direcionado a outros grupos dependentes. A realidade brasileira confirma esse maior grau de dificuldade: a ausência de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) e de Centros-Dia públicos e com ramificações em todas as regiões do país são prova da falta de estrutura do Estado para atender e auxiliar as pessoas idosas que demandam cuidados e seus familiares.

Nesse mesmo sentido, a Política Nacional de Cuidado confere direitos aos grupos dependentes sem instrumentalizar quais os caminhos efetivos de suporte para amparar esses grupos. A previsão de financiamento é vaga e não há prognóstico de programas ou serviços públicos estruturados que possam, de fato, atender de forma satisfatória à crescente demanda por cuidado gerada pelo acelerado processo de envelhecimento da população brasileira. No fim das contas, temos uma nova lei que reafirma velhos paradigmas, uma lei que permanece familiarizando o cuidado e que apresenta o Estado como um ator coadjuvante, enquanto o papel de protagonista do cuidado segue pertencendo às mulheres.

Para Minayo (2021), um passo fundamental em prol dos direitos e da justiça para as cuidadoras de pessoas idosas requer o “desenvolvimento de sistemas nacionais de cuidado, com plena participação da sociedade civil”. Para que as políticas públicas sobre o tema possam refletir a realidade enfrentada por milhares de famílias que cuidam de seus idosos dependentes, seria necessária a representação ativa das cuidadoras na elaboração e na implementação das políticas, dos programas, dos serviços e demais ações que afetam a vida de quem cuida e de quem recebe cuidados.

A confederação internacional de organizações que trabalham para combater a pobreza, as desigualdades e a injustiça, no estudo intitulado “Tempo de Cuidar”, afirma que os países precisam concentrar esforços e perseguir uma redistribuição do trabalho de cuidado, pois somente um trabalho integrado e abrangente de políticas redistributivas pode diminuir o imenso hiato que existe entre a realidade de ricos e pobres, homens e mulheres, quando o assunto é o trabalho de cuidado não remunerado ou mal pago (OXFAM, 2020).

Embora a Política Nacional de Cuidados represente um marco jurídico relevante, a norma não apresenta potencialidade de mudar a realidade que hoje se apresenta no cenário de atenção e assistência à pessoa idosa dependente e seus cuidadores.

Considerações finais

O envelhecimento populacional brasileiro, embora não receba a devida atenção do Estado, permanece como um ganho social importante. Existe, na atualidade, uma incontestável urgência de repensar o cuidado como questão pública e estrutural. Distinguir quantas são as pessoas idosas ativas e as pessoas idosas que demandam cuidados é um primeiro passo rumo ao reconhecimento e à valorização da heterogeneidade do envelhecimento. Além disso, a separação das pessoas idosas e das crianças no que tange ao mapeamento da população brasileira dependente possibilita o enfrentamento do tema com maior seriedade e transparência, vez que o cuidado dispensados a crianças e adolescentes em nada se compara ao cuidado prestado às pessoas idosas, a começar pela constatação que o primeiro grupo conta com uma rede institucional de serviços públicos consolidada, enquanto o segundo grupo permanece fragilizado, com a prestação de cuidados restrita à capacidade que existe ou não no âmbito familiar e quase exclusivamente dependente da mão de obra feminina, seja essa familiar ou remunerada.

A naturalização cultural e social do cuidado como um destino feminino reforça as desigualdades históricas de gênero, raça e classe e condena milhares de meninas e mulheres a trajetórias individuais e profissionais restritas e limitadas. Um funcionamento que confere aos corpos de mulheres e meninas uma sobrecarga física e emocional que adoce e impossibilita qualquer evolução econômica

daquelas que são marcadas pelo cuidado, gratuito, ininterrupto ou, quando muito, à margem das leis trabalhistas e mal remunerado.

A recentemente promulgada Política Nacional de Cuidados, devido a suas falhas estruturais e por reunir em um único documento pautas com grau de urgência e emergência distintos, representa um avanço tímido de um legislativo que parece não dialogar com os grupos que serão diretamente afetados pela nova norma – cuidadores familiares e cuidadores formais de pessoas idosas. Assim, embora o novo dispositivo legal tenha reconhecido a corresponsabilidade do gênero masculino pela prestação de cuidados aos grupos dependentes, a norma é insuficiente para enfrentar a urgência da pauta do cuidado à pessoa idosa de modo específico. Ao optar pela continuidade da familiarização do cuidado, sem oferecer instrumentos concretos de suporte e apoio às pessoas idosas e seus cuidadores, a lei mantém intacto o cenário de desigualdade, de invisibilidade e de sobrecarga que há muito marcam a atividade de cuidado familiar e cuidado formal de pessoas idosas dependentes.

Em última análise, as conclusões apontam para um cenário que perpetua a injustiça social e que gera uma economia indevida para o Estado que, em linhas gerais, se beneficia do cuidado prestado pelas famílias, garantindo ao ente público o papel de coadjuvante no que tange à obrigação de garantir um envelhecimento digno para os mais de 32 milhões de indivíduos com idade igual ou superior a sessenta anos. Os caminhos possíveis apontam para a necessidade de se desfamiliarizar o cuidado, sobretudo o prestado a pessoas idosas dependentes, e para a urgência de reconhecer o cuidado para com as pessoas idosas e seus cuidadores como direito social a ser efetivado por meio de políticas públicas que articulem o Estado e os setores público e privado como os principais corresponsáveis pela garantia e efetivação dos direitos desse público.

Recebido em 3 de setembro de 2025.

Aprovado em 20 de dezembro de 2025.

Referências

- AREOSA, S. V. C. *et al.* Cuidar de si e do outro: estudo sobre os cuidadores de idosos. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 15 (1): 482-494, 2014.
- BEAUVOIR, S. de. *A velhice*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2018.
- BRASIL. *Lei 15.069, de 23 de dezembro de 2024*. Brasília, 2024.
- CALOTO, C. M.; MARIANO, S. A família e o foco nas mulheres na política de assistência social. *Sociedade em Debate*, 14 (2): 153-168, 2008.
- CAMARANO, A. A.; FERNANDES, D. “Famílias: espaços de cuidados e espaços a serem cuidados”. In: CAMARANO, A. A.; PINHEIRO, L. (org.). *Cuidar, verbo transitivo: caminhos para a provisão de cuidados no Brasil*. Rio de Janeiro: Ipea, 2023.
- CECCON, R. F. *et al.* Envelhecimento e dependência no Brasil: características sociodemográficas e assistenciais de idosos e cuidadores. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26 (1): 17-26, 2021.
- GONÇALVES, A. *Novas formas de mensurar e analisar o envelhecimento populacional no Brasil do século XXI*. Tese de Doutorado, Demografia, Universidade Estadual de Campinas, 2024.
- GUIMARÃES, N. A. Casa e mercado, amor e trabalho, natureza e profissão: controvérsias sobre o processo de mercantilização do trabalho de cuidado. *Cadernos Pagu*, 46: 59-77, 2016.
- HIRATA, H. Gênero, classe e raça interseccionalidade e consubstancialidade das relações sociais. *Tempo social*, 26 (1): 61-73, 2014.
- IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Indicadores sociodemográficos: prospectivos para o Brasil 1991-2030*. Rio de Janeiro: IBGE, 2006.
- IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Resultados Iniciais do Censo Demográfico 2022*. Rio de Janeiro: IBGE, 2023.
- KARSCH, U. M. Idosos dependentes: famílias e cuidadores. *Cadernos de Saúde Pública*, 19 (3): 861-66, 2003.
- KÜCHEMANN, B. A. Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. *Sociedade e Estado*, 27 (1): 165-80, 2012.
- MINAYO, M. C. de S. Cuidar de quem cuida de idosos dependentes: por uma política necessária e urgente. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26 (1): 7-15, 2021.
- MINAYO, M. C. de S. O cuidado constitui o ser humano. *Ciência & Saúde Coletiva*, 29 (1), 2024.
- MIOTO, R. C. T. *et al.* Familismo e política social: aproximações com as bases da formação sócio-histórica brasileira. *Revista de Políticas Públicas*, 24 (2): 802, 2020.
- MOTTA, A. B. da. As dimensões de gênero e classe social na análise do envelhecimento. *Cadernos Pagu*, 13: 191-221, 2015.
- OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Relatório mundial de envelhecimento e saúde*. Washington: OMS, 2015.

OXFAM. *Relatório sobre nós e a desigualdade “tempo de cuidar”*. São Paulo: Ox-fam, 2020.

PASSOS, L.; MACHADO, D. C. Regime de cuidados no Brasil: uma análise à luz de três tipologias. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 38: 1-24, 2021.

PERONI, F. da M. *et al. Envelhecimento e atenção à dependência no Brasil*. Brasília: Banco Interamericano de Desenvolvimento, 2023.

QUINTELA, D. F. *Um ministério da família: da transversalidade de gênero à familiarização das políticas públicas federais*. Tese (Doutorado em Ciência Política), Universidade de Brasília, 2024.

RAMOS, P. R. B. *Curso de Direito do idoso*. São Paulo: Saraiva, 2014.

RESENDE, M. C. F.; DIAS, E. C. Cuidadores de idosos: um novo/velho trabalho. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 18: 785-800, 2008.

SANTOS, Y. G. dos. As mulheres como pilar da construção dos programas sociais. *Caderno CRH*, 27 (72): 479-94, 2014.