

SUBSÍDIOS PARA A TRANSIÇÃO

**GRUPOS TÉCNICOS
PREVIDÊNCIA, DIREITOS HUMANOS E MULHERES**

NOTA 02

Política Nacional de Cuidados Continuados:
Um quarto pilar da Seguridade Social?

afipea

Sindicato Nacional dos Servidores do Ipea | Associação dos Funcionários do Ipea

Política Nacional de Cuidados Continuados: um quarto pilar da Seguridade Social?

Ana Amélia Camarano¹

1. Diagnóstico

É fato já reconhecido o envelhecimento da população brasileira e o crescimento mais acentuado da população de 80 anos ou mais dentro a população idosa. Isto leva a um envelhecimento desta população e traz como consequência um aumento na proporção de pessoas que vão necessitar de ajuda para o desempenho das atividades básicas do cotidiano. Esse aumento já foi observado entre 2013 e 2019, independentemente das variações demográficas.

O aumento da população que demandará cuidados pode vir acompanhado de um tempo maior vivido na condição de demandantes. Estimativas de Camarano (2017) apontam que o número de idosos brasileiros que deverão necessitar de cuidados prolongados poderá crescer entre 61% e 77% entre 2010 e 2030, e que os homens e as mulheres deverão passar 4,2 e 4,7 anos, respectivamente, demandando cuidados de longo prazo. Além disso, pouco se sabe sobre as sequelas deixadas pela Covid, e seu impacto na demanda por cuidados.

Esse crescimento expressivo da população demandante de cuidados ocorre em um contexto de transformações estruturais acentuadas nas famílias, decorrentes de mudanças na nupcialidade, da queda da fecundidade e do ingresso maciço das mulheres no mercado de trabalho. Essas mudanças afetam substancialmente a capacidade de as famílias ofertarem cuidados à população idosa, bem como os contratos tradicionais de gênero, em que a mulher é cuidadora e o homem, provedor.

Uma das prioridades apontadas aqui, considerando os cenários demográfico e epidemiológico, é uma política de cuidados para a população idosa, que deve ser estendida a todos os demais grupos etários que dela necessitarem. Pensar o envelhecimento como uma perspectiva individual, particular e social e o aumento da expectativa de vida ou a democratização da sobrevivência como uma conquista social significa incentivar uma política de cuidado ao longo de todo o curso da vida. Isto requer um sistema nacional de cuidados que garanta os direitos das pessoas **em situação de dependência** a receberem cuidados em condições de qualidade e igualdade, promovendo o desenvolvimento da autonomia. Deve-se reconhecer os direitos das mulheres, dos idosos, das crianças e pessoas com incapacidades ao longo do curso de suas vidas bem como de seus cuidadores. Assume-se que grande parte dessas pessoas devido às suas condições históricas e sociais acumularam um conjunto distinto de desigualdades ao longo de suas vidas.

Os dados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2019 apontaram que dos 2,4 milhões de idosos que declararam precisar de ajuda, apenas 23,4% declararam receber ajuda remunerada. A preços de 2021, isso significou um gasto anual de R\$ 7,6 bilhões. Para remunerar os demais, seriam precisos mais R\$ 40,1 bilhões. Ou seja, poucas famílias terão acesso ao cuidado remunerado se não houver uma ajuda do Estado, o que pode fazer diferença na qualidade da atenção recebida. No caso brasileiro, a ajuda financeira da seguridade social para que o segurado possa pagar por esse tipo de serviço só ocorre no

¹ DISOC/IPEA. Nota elaborada para compor documento da Afipea. As posições emitidas são de exclusiva e inteira responsabilidade da autora e não refletem, necessariamente, a posição do Ipea.

caso da aposentadoria por invalidez. A tabela abaixo uma síntese dos resultados das projeções e dos valores monetários que as famílias teriam que arcar se fossem pagar todos os cuidadores.

**RESUMO DOS INDICADORES PARA A POPULAÇÃO IDOSA
BRASIL**

	2020		2030		2040		2030/2020		2040j
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens
Número de Pessoas									
60-69	7.677.918	8.177.878	10.040.262	11.379.442	11.409.156	13.137.142	30,8%	39,1%	48,6%
70-79	4.006.579	4.435.893	6.225.987	7.498.492	8.213.835	10.140.294	55,4%	69,0%	105,0%
80 anos ou mais	1.603.675	1.957.877	1.763.433	2.900.050	2.562.233	5.528.126	10,0%	48,1%	59,8%
Total	13.288.172	14.571.647	18.029.682	21.777.985	22.185.224	28.805.563	35,7%	49,5%	67,0%
Pessoas com Dificuldades para as ABVD									
Proporção	16,8%	23,2%	16,5%	23,6%	17,0%	21,8%			
60-69	979.365	1.289.492	1.280.697	1.794.317	1.455.308	2.071.472	30,8%	39,1%	48,6%
70-79	689.009	1.195.164	1.070.680	2.020.321	1.412.529	2.732.102	55,4%	69,0%	105,0%
80 anos ou mais	562.448	894.997	618.479	1.325.689	898.637	1.489.444	10,0%	48,1%	59,8%
Total	2.230.822	3.379.653	2.969.855	5.140.326	3.766.474	6.293.019	33,1%	52,1%	68,8%
% que precisa cuidados	1.296.509	2.431.567	1.726.020	3.698.323	2.188.999	4.527.653			
Pessoas que recebem cuidados									
Nenhum	57.855	118.459	77.021	180.172	97.681	220.574	33,1%	52,1%	68,8%
Não Remunerado	1.115.676	1.872.565	1.485.280	2.848.102	1.883.684	3.486.774	33,1%	52,1%	68,8%
Remunerado em Domicílios	122.978	440.543	163.718	670.050	207.633	820.305	33,1%	52,1%	68,8%
Gastos com Cuidadores*									
Remunerados	137.430.188	492.314.945	182.958.423	748.792.746	232.034.243	916.705.755			
Não remunerados	1.246.788.551	2.092.625.999	1.659.827.948	3.182.806.421	2.105.051.599	3.896.534.760			

Fonte: Estimativas da autora

* Com base no salário do 3 Trimestre de 2021.

A responsabilização da família pelo cuidado com os membros dependentes assume que os cuidadores, especialmente as mulheres, não incorrem em custos financeiros ou emocionais na prestação de cuidados. Mas na verdade, cuidar custa tempo, dinheiro, acarreta perda de oportunidades, principalmente no mercado de trabalho, riscos para a saúde, isolamento social, desestimula a reprodução, entre outros fatores. Como o cuidado familiar é realizado no ambiente doméstico, isso o faz socialmente invisível. Não é recompensado e não gera direitos sociais como o trabalho formal, considerado produtivo.

2. Propostas

Considerando a população idosa, chama-se a atenção para três grupos que deveriam ser alvo de políticas imediatas:

(I) o de idosos que declarou necessitar de cuidados, mas não recebe, especialmente aqueles que moram sozinhos ou que moram com outro idoso.

Recomenda-se:

1. a implantação de um serviço de cuidados domiciliares formais, onde pode-se incluir teleajuda;
2. a oferta de ajuda instrumental constante e regular para a arrumação da casa, para os cuidados físicos, higiênicos e estéticos, para a alimentação, medicação e exercício físico e ainda ajuda para conduzir o idoso ao médico, fazer compras e pagar contas;
3. o desenvolvimento de tecnologias assistivas de baixo custo e a sua disponibilização para quem dela necessitar, principalmente aqueles de renda mais baixa.

Recomenda-se que as medidas listadas acima devam ser focalizadas nos segmentos com maiores necessidades econômicas (por exemplo, população que recebe o Benefício de Prestação Continuada, o Auxílio Brasil e/ou Bolsa Família).

(II) os cuidados de idosos:

1. A criação do auxílio-cuidador para a pessoa idosa ou com deficiência, conforme PL 3022/2020, de autoria da Deputada Maria do Rosário, itens também previstos no PL 2792/2022, dos Senadores Mara Gabrilli, Eduardo Gomes e Flávio Arns.
2. Inserção no sistema de seguridade social desses cuidadores não remunerados. O tempo passado cuidando, poderia ser contabilizado como contribuindo para a seguridade social, como é feito na Argentina.
3. Oportunidade de respiro para que os cuidadores familiares tenham algum tempo para si, na forma de uma ajuda de um cuidador domiciliar formal com uma frequência regular. Cita-se, como exemplo, o “Programa Maior Cuidado” da Prefeitura de Belo Horizonte que oferece cuidadores domiciliares para pessoas idosas frágeis, que poderia ser ampliado no primeiro momento, para as principais capitais brasileiras.

(III) Aqueles que participam da gestão e produção de políticas intersetoriais para idosos, com a criação de um **grupo de trabalho intersetorial** para um debate amplo em torno da questão de um sistema nacional de cuidado, que é incipiente no Brasil. Levanta-se alguns pontos que poderiam fazer parte deste debate.

Uma primeira questão a ser enfrentada é pensar, em primeiro lugar, em garantir o seu acesso a todos os cidadãos como um direito social e não como uma ação caritativa. Para ampliar as ações para além da filantropia e do abrigo e auxiliar a família a cuidar, é necessário um sistema formal de apoio incorporando o Estado e o mercado privado, de forma a garantir uma assistência mais qualificada.

Na maioria dos países, os cuidados continuados para idosos costumam situar-se na interseção entre as políticas de saúde e assistenciais. Na legislação brasileira, políticas voltadas para esses cuidados são de responsabilidade da assistência social. Mas elas não são capazes de fazê-lo sem a complementação de políticas de renda, de saúde, moradia, dentre outras.

Não se tem dúvidas de que uma política de cuidados deve ser política própria, muito embora relacionada a outras, como saúde, assistência social, previdência, educação, habitação, transportes etc. Ela requer um conjunto complexo de tais ações, associado a uma rede de cuidados, baseado em uma visão diferente das políticas setoriais e fragmentadas que compõem a seguridade social. Ou seja, deve-se pensar na construção de um arcabouço sistêmico com vistas à promoção do bem-estar para toda a sociedade. Pergunta-se se seria o caso de se adicionar um novo pilar ao sistema de seguridade social vigente no Brasil, o quarto. Vários países já fizeram isto.

Independentemente dessa se constituir ou não do quarto pilar da Seguridade Social, é necessário pensar em uma instituição governamental especialmente voltada para a questão do cuidado nas três esferas de governo, que se responsabilizasse pela coordenação dos vários programas de cuidados nas esferas familiar, pública, privada, terceiro setor e buscasse um equilíbrio entre elas. Visaria, também, a sua sustentabilidade financeira no longo prazo, a acessibilidade e a qualidade do cuidado fornecido. No âmbito federal, este papel poderia ser desempenhado pelo Ministério de Direitos Humanos. Mas esta escolha irá esbarrar em outras instâncias governamentais já existentes, como a Diretoria de Proteção Especial, ligada à Secretaria de Assistência Social do Ministério da Cidadania. Esta segmentação das ações é mais um obstáculo a uma política mais geral e abrangente.

O desenvolvimento de mecanismos para o financiamento dos serviços de cuidados é uma questão muito importante. Alguns países os financiam através de seguro obrigatório e

outros utilizam impostos gerais. Serviços diferenciados podem ser encontrados tanto nos sistemas financiados por contribuições (seguro) quanto nos financiados por impostos gerais

Referências

CAMARANO, A. A. (Org.) (2010). **Cuidados de Longa Duração para a População Idosa: um novo risco social a ser assumido?** Rio de Janeiro: Ipea.

_____. A. A. Cuidados para a população idosa: demandas e perspectivas. 2017 (mimeo).