

ETARISMO E GÊNERO: (RE) PENSANDO A SAÚDE DA PESSOA IDOSA A PARTIR DA INTERSECCIONALIDADE

AGEISM AND GENDER: (RE)THINKING ABOUT ELDERLY PEOPLE'S HEALTH FROM INTERSECTIONALITY

Airton Adelar Mueller¹

Patrícia De Carli²

Resumo: O presente artigo debate acerca do conceito de feminização do envelhecimento, em uma abordagem que contempla os temas etarismo e gênero. O objetivo a que se propõe é o de avaliar a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa a partir da perspectiva interseccional. Para tanto, a interseccionalidade é tomada enquanto método e marco teórico. Como resultado, verificou-se que a despeito da abrangência e generalidade que é imposta às políticas de alcance nacional, no caso específico da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa o olhar interseccional e os desafios de gênero no envelhecimento foram observados pelos formuladores desta política pública.

Palavras-chave: Etarismo; Gênero; Interseccionalidade.

Abstract: This article discusses the concept of feminization of aging, in an approach that addresses the themes of ageism and gender. The proposed objective is to evaluate the National Health Policy for the Elderly from an intersectional perspective. To this end, intersectionality is taken as a method and theoretical framework. As a result, it was found that despite the scope and generality that is imposed on national policies, in the specific case of the National Health Policy for the Elderly, the intersectional view and gender challenges in aging were observed by the formulators of this public policy.

Key Words: Ageism; Gender; Intersectionality.



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons - Atribuição - NãoComercial 4.0 Internacional.

1 Doutor em Sociologia - Freie Universität Berlin; Professor pesquisador - Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI); E-mail: airton.mueller@unijui.edu.br; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6270-5856>.

2 Doutora em Desenvolvimento Regional - Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI); Assessora Jurídica - Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul; E-mail: patricia-decarli@saude.rs.gov.br; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3011-2690>.

Introdução

Tendo por pressupostos a herança do *Black Feminism* - movimento que no final dos anos 1970 faz duras críticas ao feminismo branco, de classe média e heteronormativo -, o uso do termo interseccionalidade ganha destaque ao ser utilizado para designar a interdependência das relações de poder, de raça, sexo e classe, em texto de autoria da jurista afro-americana Kimberlé W. Crenshaw (1989) (Hirata, 2014). O conceito tem seu nascedouro na luta das mulheres negras que perceberam que tanto as pautas do movimento feminista, quanto do movimento negro não contemplavam a totalidade das opressões vivenciadas pelas mulheres negras. Fundamenta-se, portanto, na agência de mulheres negras que pautaram sua luta em busca de uma sociedade justa. Neste artigo serão delimitadas como categorias analíticas dois marcadores da desigualdade: etarismo e gênero.

A interseccionalidade busca criar um vínculo entre as experiências cotidianas das mulheres negras e a forma como as políticas públicas abordam esses desafios. Ela examina as nuances dentro das diferenças. A aplicação dos direitos humanos no âmbito de gênero foi concebida sem levar em conta que as mulheres negras enfrentam violações de direitos que nem sempre correspondem às que os homens negros vivem. Portanto, o desafio reside em integrar a questão de gênero à implementação dos direitos humanos, considerando que tanto homens quanto mulheres podem passar por violações de direitos que estão diretamente ligadas ao seu gênero. Isso evidencia a necessidade de uma proteção diferenciada para homens e mulheres. Assim como demonstra que mulheres que enfrentam múltiplos marcadores sociais de desigualdade vivenciam formas de discriminação de gênero, que outras mulheres nem sempre enfrentam (Crenshaw, 2002).

Oliveira (2018) destaca que, apesar de Crenshaw enfatizar a relevância das intersecções entre raça e gênero nas experiências das mulheres negras, especialmente sob a influência do racismo e do machismo, ela também aponta que esses não são os únicos fatores a serem levados em conta na discussão interseccional; aspectos adicionais, como a questão geracional, também merecem uma análise.

O presente artigo está situado a partir de chaves teóricas correspondentes aos estudos de gênero, cuja compreensão analítica do conceito de gênero é a de um marcador social da diferença, resultante de uma imposição cultural que se fundamenta em normas binárias, valores e preceitos sociais relacionados às feminilidades e masculinidades. O termo “gênero” remete a um conceito elaborado para desconstruir uma ideia imposta de naturalização, mediante a

qual as diferenças que se atribuem a homens e mulheres são consideradas inatas (Piscitelli, 2009; Scott, 1995).

Assim, diante da percepção de que políticas públicas também podem produzir ou reproduzir desigualdades sociais, a incorporação da interseccionalidade a este campo parte da ideia de que esse conceito representa um potencial paradigma de pesquisa, seja no que se refere à perspectiva metodológica, quanto como modelo analítico, na medida em que permite aprofundar análises de campos de políticas específicas em contextos de desigualdades múltiplas e persistentes (Medeiros, 2019).

A ideia da interseccionalidade parte de uma lógica inclusiva e complexa o que a faz, em certa medida, colidir com a natureza padronizada e simplificadora de definição de políticas públicas de ampla abrangência (Medeiros, 2019). Nesse cenário, o artigo se ocupará de investigar, a partir da lente interseccional, se a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa contempla a questão das mulheres idosas e como se dá o processo de determinação da doença neste grupo populacional.

Os estudos evidenciam que as mulheres Brasileiras vivem mais em quantitativo de anos, no entanto, é preciso debater como essas mulheres vivem e coexistem por mais tempo com determinantes sociais do adoecimento. Diante do exposto, o presente artigo traz a perspectiva interseccional como proposta para o aprofundamento do debate acerca da temática da “feminização do envelhecimento”. Ao se debruçar em uma análise que contempla a intersecção de dois marcadores da desigualdade: idade e gênero, debate como o etarismo acompanha as mulheres ao longo de todo o seu processo de envelhecimento e apresenta o seu impacto em diversos aspectos das suas vidas.

Neste contexto, a proposta é analisar a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa por meio de uma matriz de análise interseccional que considere as categorias “mulher” e “idosas”, incentivando um debate sobre a criação de políticas públicas que priorizem a justiça social. Visando responder à questão sobre a viabilidade de incorporar uma perspectiva interseccional na formulação de políticas de saúde amplas, o artigo empregará uma matriz desenvolvida pelos autores para examinar tanto o conteúdo normativo quanto o processo de elaboração da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.

Para além desta introdução, a estrutura do artigo é constituída pela exposição dos aspectos metodológicos e por outras quatro seções: a primeira apresentará uma sistematização do conteúdo da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa; a segunda fará uma abordagem sobre etarismo e gênero; a terceira caminhará no sentido de realizar uma reinterpretação do conteúdo

do texto normativo da política de saúde em análise, a partir da utilização de matriz interseccional. Por fim, na quarta e última sessão, serão tecidas considerações finais acerca do assunto.

1. Aspectos metodológicos

De natureza qualitativa, o presente artigo emprega a perspectiva interseccional para estabelecer parâmetros relativos a seu uso teórico e metodológico no estudo de desigualdades. A partir do modelo da interseccionalidade sistêmica, as desigualdades são pensadas na sua análise com as instituições e em múltiplos níveis, abrangendo um olhar sobre as questões interpessoais e analisando a estrutura da sociedade (Choo; Ferree, 2010). Tal estratégia permite que os marcadores sociais da desigualdade sejam percebidos em contínua interação, demonstrando a complexidade e as múltiplas dimensões presentes no processo de envelhecimento das mulheres.

Assim, a metodologia proposta tem por objetivo a análise *ex post* da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, por meio de uma lente que aplica ao texto normativo um olhar interseccional, que busca a compreensão dos processos de determinação da saúde a partir da compreensão dos sujeitos e das suas realidades sociais.

A análise *ex post* compreende um conjunto de metodologias de avaliação aplicadas quando a política já está em andamento ou foi finalizada. Este processo pode responder a diversas perguntas e as metodologias aplicadas dependerão de quais questões se tem interesse em responder, podendo envolver desenho, processos, resultados ou custos de uma política (Brasil, 2018; Lacerda, 2018).

No tocante aos procedimentos técnicos adotados, este estudo é composto por pesquisa bibliográfica e análise documental. Os documentos buscam trazer para o debate aspectos relacionados ao conteúdo da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e às contribuições teóricas da doutrina acerca do tema “etarismo” e “gênero”. Nesse ponto, importa destacar que a análise documental se reveste de complexidade, na medida em que trata de documentos situados em um momento histórico que institui relações de poder, produzindo narrativas sobre como compreender a realidade, estabelecendo uma ação de captura, tensões e resistências manifestadas na conquista de políticas públicas voltadas à população idosa, onde o reconhecimento indica outros desafios, como o reconhecimento e a valorização de outras existências dentro da diversidade existente entre as mulheres idosas.

Para reinterpretação das interfaces entre a determinação social da saúde e a realidade vivida pelas mulheres idosas, foi elaborada uma matriz de análise. Essa matriz pode ser lida a partir da ideia de interlocução entre marcadores da desigualdade e seus impactos no processo de saúde e doença; a incidência de determinantes sociais da saúde; e, os aspectos constitutivos do processo de formulação de políticas de saúde pensadas com foco nesse público-alvo.

Figura 1: Matriz de análise para políticas de saúde com olhar interseccional



Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

A aplicação da matriz pretende estabelecer uma análise apta a investigar se a participação social e outros aspectos que possam revelar o poder de agência das mulheres estão presentes no processo de elaboração da política em estudo; como se articulam os aspectos textuais da política pública; o contexto político e social e objetivo da elaboração da política pública em questão.

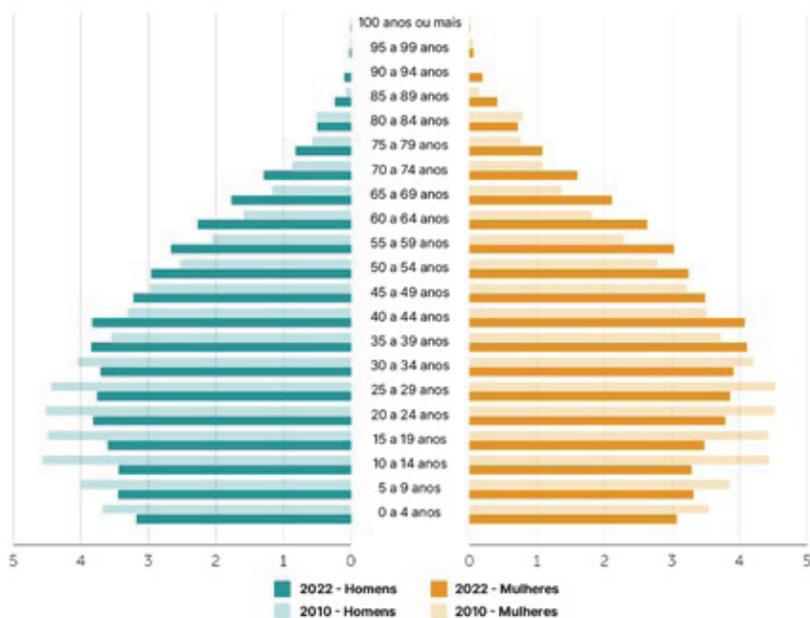
2. A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa

Os dados revelam que o Brasil envelhece de forma rápida. A população idosa tem apresentado uma velocidade no seu incremento absoluto maior do que a da população total (Brito, 2008). A transição demográfica pautada pela queda da natalidade e aumento da expectativa de vida são os fatores que promovem um processo de envelhecimento mais acelerado do que o experimentado em países desenvolvidos. A ampliação da expectativa de vida tem relação direta com a expansão do acesso à serviços médicos preventivos e curativos, avanço da tecnologia em saúde, ampliação da cobertura de

saneamento básico, água encanada, esgoto, aumento da escolaridade, da renda, entre outros determinantes sociais (Brasil, 2014).

Conforme o Censo Demográfico de 2022, o Brasil possui 6 milhões de mulheres³ a mais do que homens. A população Brasileira é composta por cerca de 104,5 milhões de mulheres e 98,5 milhões de homens, o que corresponde, respectivamente a 51,5% e 48,5% da população residente no país. O censo também observou que ao longo do tempo o número de homens em relação ao de mulheres vem apresentando um decréscimo. O fato, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possui relação com a maior mortalidade dos homens observada em todos os grupos etários. O quantitativo superior de mulheres pode ser observado em todas as grandes regiões (IBGE, 2022).

Figura 2: População residente no Brasil (%), segundo sexo e grupos de idade, em 2010 e 2022



Fonte: IBGE, 2022.

3 Os dados do censo demográfico apresentados no texto adotam a universalidade da categoria “mulher”. Embora essa categoria abarque uma visão universal, ela não é capaz de incluir outras experiências que a feminização do envelhecimento carrega. Importa consignar ainda que a pesquisa “estatísticas de gênero”, apresentada pelo IBGE em 2024, embora apresente indicadores sociais importantes acerca de algumas marcadores sociais da desigualdade que se interseccionam as experiências de gênero, não faz menção às mulheres idosas.

Os resultados também demonstram, no período de 12 anos, um crescimento de 56% no número de pessoas com 60 anos ou mais de idade. O total de pessoas dessa faixa etária chegou a 32.113.490 pessoas em 2022. Dessa população total, 17.887.737 (55,7%) eram mulheres e 14.225.753 (44,3%) eram homens. Ainda, quando se observam grupos etários específicos é possível identificar que em 1980 a população Brasileira com 65 anos ou mais representava 4%. Em 2022, esse grupo atingiu 10,9%, o maior registro nos censos demográficos (IBGE, 2022).

O envelhecimento populacional impactou e alterou o perfil demográfico e epidemiológico Brasileiro, produzindo demandas no âmbito das políticas públicas e exigindo do campo da saúde novas formas de cuidado, com destaque para a atenção domiciliar e aos cuidados prolongados. De forma consorciada ao aspecto do cuidado ocorreram diversas alterações no âmbito da organização da sociedade com impactos na composição das famílias, no papel da mulher no mercado de trabalho, na queda da taxa de fecundidade e nupcialidade, com efeitos diretos nas áreas que compõem a seguridade social (Brasil, 2014).

Brito (2008) destaca que a transição demográfica não é neutra, uma vez que pode tanto criar possibilidades demográficas aptas a potencializar o crescimento da economia e do bem-estar social da população, quanto ampliar as graves desigualdades sociais que marcam a sociedade Brasileira. Em um quadro geral, é possível observar que a população mais pobre é a que mais tem crescido no Brasil, já que mesmo com o declínio da sua fecundidade, a dimensão dessa população é tão grande no país que qualquer incremento torna-se significativo.

Logo, a capacidade de a transição demográfica potencializar as transferências intergeracionais de recursos está vinculada à implementação de políticas com foco nas transferências sociais desses mesmos recursos em uma sociedade em que a rigidez estrutural não é favorável à mobilidade social. Nas últimas décadas, a diminuição dos idosos mais pobres ocorreu em decorrência do efeito das políticas de transferência de renda definidas pela Constituição de 1988, a exemplo da aposentadoria rural e do benefício de prestação continuada. Com a ampliação do envelhecimento, torna-se necessária a redefinição de todas as políticas públicas voltadas para esse segmento populacional (Brito, 2008).

Conforme estimativas da Organização das Nações Unidas (ONU), no período entre 2015 e 2030, o número de idosos no mundo está projetado para crescer aproximadamente 56%. Há uma grande heterogeneidade nesse movimento, uma vez que as pessoas envelhecem em diversas condições de

saúde, impactadas por determinantes sociais variados e com significativo recorte de gênero - mulheres vivem mais e em piores condições -, somam-se ainda às grandes diversidades em termos de desenvolvimento regional que impactam essa população (Bitencourt; Dalto, 2021).

Com a intenção de orientar as ações setoriais e intersetoriais com foco no envelhecimento e saúde da pessoa idosa, a partir das orientações internacionais sobre o tema, foram elaborados e publicados no Brasil, marcos legais e normativos como a Política Nacional do Idoso (1994), Estatuto da Pessoa Idosa (2003) e a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (2006), que estabelecem o Compromisso Nacional para o Envelhecimento Ativo. Apesar de o tema exigir uma análise conjunta das referidas normativas, interessa particularmente neste artigo o disposto na Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (Anexo 1 do Anexo XI da Portaria de Consolidação nº 02/2017).

Apresentando como meta final uma atenção adequada e digna para a população idosa, sobretudo, para aquela parcela que teve um processo de envelhecimento permeado por doenças e agravos que limitam o seu bem-estar, o texto normativo desenvolve a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa a partir de seis grandes tópicos que passam a ser apresentados a seguir.

No item relativo à finalidade primordial da política, diante de questões como a percepção do contínuo e intenso processo de envelhecimento populacional; conhecimento científico atual; avanços políticos e técnicos da gestão da saúde e o compromisso Brasileiro com a Assembleia Mundial para o Envelhecimento de 2002, foram propostos os objetivos de recuperar, manter e promover a autonomia e independência dos indivíduos idosos por meio de medidas coletivas e individuais de saúde, considerando os princípios e diretrizes do SUS. A política também delimitou como público-alvo todo cidadão e cidadã Brasileiros com 60 anos ou mais de idade (Brasil, 2017).

No mesmo tópico, há a identificação expressa de quatro grandes desafios que permeiam a saúde da população idosa: a) escassez de estruturas de suporte qualificado para idosos que promovam a intermediação entre a alta hospitalar e a ida para o domicílio; b) número insuficiente de serviços de cuidado domiciliar ao idoso frágil; c) baixo quantitativo de equipes multidisciplinares com conhecimento em envelhecimento; e, d) implementação insuficiente ou falta de implementação das Redes de Assistência à Saúde do Idoso (Brasil, 2017).

O segundo tópico se preocupa em justificar a necessidade de implementação da política pública, para tanto se utiliza dos dados demográficos oriundos dos censos e da transição epidemiológica que modifica o perfil do

adoecimento, com a prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, impondo desafios de reorganização da assistência. Ao longo da justificativa dois importantes temas são abordados: o envelhecimento populacional em condição de desigualdade social e de gênero e a necessidade de responder às demandas das pessoas idosas mais frágeis dentre a população em maior risco de vulnerabilidade (Brasil, 2017).

Com relação às diretrizes estabelecidas pela política, os principais eixos orientadores são o envelhecimento ativo e saudável; atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa; estímulo às ações intersetoriais; fortalecimento do controle social; garantia de recursos orçamentários; e incentivo a estudos e pesquisas. No âmbito das políticas de saúde, são percebidos desafios com foco na ampliação do acesso, potencialização do cuidado integral, concretização de ações intersetoriais nos territórios, com atenção para as especificidades e demandas de cada região e contexto de vida que envolve características oriundas da exposição da pessoa idosa a diversos determinantes do adoecimento (Brasil, 2014).

A política compreende que a pessoa idosa apresenta particularidades psicossociais que a diferenciam da população adulta. Ademais, percebe que os envelhecimentos são plurais, de modo que dentro da mesma faixa etária há grande heterogeneidade no processo de envelhecer. Identifica ainda, que a atenção à pessoa idosa demanda a construção de um novo paradigma das práticas de saúde (Brasil, 2014).

No quarto tópico foram delimitadas as responsabilidades institucionais dos gestores do SUS, em todos os níveis, de forma articulada e conforme suas competências específicas. Por ocasião da redação do quinto tópico, foi descrita a necessária articulação intersetorial para a implementação da política. Foram citadas as seguintes áreas: educação, previdência social, trabalho e emprego, desenvolvimento urbano, transporte, esporte e lazer, além de ciência e tecnologia (Brasil, 2017).

Ao final foi previsto o acompanhamento e avaliação da política a partir da análise da integralidade da atenção à pessoa idosa, preservação da autonomia das pessoas e uso da epidemiologia no estabelecimento de prioridades, observando se o potencial e possibilidades de utilização dos serviços de saúde estão sendo divulgados para a população, se as ações, programas, projetos e atividades que operacionalizam a política estão sendo desenvolvidos de forma descentralizada e se a participação dos indivíduos idosos nas diferentes instâncias do SUS está sendo incentivada e facilitada (Brasil, 2017).

○ envelhecimento não é simplesmente a chegada de uma idade específica; é, na verdade, um processo natural que se desenrola diariamente na vida de

cada pessoa. A discriminação em relação ao envelhecer e a negação por parte da sociedade dificultam a elaboração de políticas direcionadas a essa faixa etária. Assim, reconhecer o envelhecer como uma conquista traz benefícios para o desenvolvimento de sociedades mais maduras (ONU, 2003).

Compreender esse aspecto relevante que orienta a política Brasileira e as construções internacionais sobre o tema demanda investigar sobre a cumulação de marcadores sociais da desigualdade, nesse sentido, partindo da ideia de que o envelhecimento das sociedades é plural e se desenvolve enquanto um fenômeno que abrange grande contingente feminino, urge avançar para uma análise que contemple os temas etarismo e gênero.

3. Etarismo e gênero

Desde a segunda metade do século passado, a transição demográfica representa um dos fenômenos estruturais mais relevantes para a economia e a sociedade Brasileiras. Embora o envelhecimento seja um fator com incidência universal, há grandes contornos e características peculiares que impactam a sua ocorrência nos diversos países e regiões. No caso Brasileiro, a originalidade reside no contexto histórico de formação da sociedade, permeada pelas desigualdades regionais e sociais. Neste cenário, portanto, a transição demográfica consiste em um processo articulado com o contexto de desenvolvimento, não ocorre de forma autônoma, sendo configurada a partir de outras interseções com as variáveis demográficas (Brito, 2008).

Importante ressaltar que o Brasil, diferentemente de outras nações desenvolvidas, não vivenciou um Estado de Bem-estar Social, o que fortalece os desafios diante do envelhecimento populacional. A “janela de oportunidades” vivenciada na década de 1980 não foi aproveitada para ampliar o acesso aos direitos sociais, o que impactou em problemas estruturais na economia, educação e seguridade social. A poupança social não foi gerada com o aproveitamento do “bônus demográfico”, de modo que, no momento presente, se acumulam as pautas voltadas ao envelhecimento com medidas focadas no desenvolvimento econômico, social, ambiental, cumulado com os desafios de igualdade de gênero (Oliveira, 2016).

Nesse cenário, merece destaque o conceito de “feminização do envelhecimento” (Camarano, 2004; Gavrilov; Heuveline, 2003; Lima; Bueno, 2009). Este faz menção à percepção de que existe um quantitativo maior de mulheres do que homens na população idosa, sobretudo, em idades mais avançadas, demonstrando que as mulheres vivem mais anos do que os homens (Souza *et al.*, 2018; Moreira, 1998; Cepellos, 2021).

Embora as mulheres representem a maior parte da população e tenham uma expectativa de vida maior, o envelhecimento pode ser acompanhado por situações de discriminação relacionadas ao gênero e à idade. Esses fatores se destacam como elementos que afetam a vivência das pessoas (Cepellos, 2021). Portanto, é essencial explorar mais profundamente o conceito de feminização do envelhecimento e entender a definição de gênero como um conceito em disputa, no qual algumas formas de mulheridade ficam excluídas, reforçando assim uma falsa ideia de que a categoria mulher é universal. Importa ressaltar que as vivências das mulheres são diversas e não homogêneas, pois estão entrelaçadas com outros marcadores como classe, raça, regionalidade e identidade de gênero (Scott, 1995).

A despeito de a abordagem do tema, geralmente, apresentar como enfoque único o quantitativo populacional, por meio de um olhar interseccional é possível ampliar a concepção do fenômeno a partir de outros aspectos, dentre os quais se destacam: “a constituição da feminização do envelhecimento, as feições de quem o enfrenta e, por fim, as necessidades das mulheres em processo de envelhecimento” (Cepellos, 2021, p. 1).

Ao mesmo tempo em que a mulher constitui um percentual maior de pessoas que chegam a idades mais avançadas, ela é também vítima do etarismo em proporções maiores que os homens (Lopes; Holanda, 2023). Esse fenômeno ocorre em razão de que, na sociedade complexa contemporânea, a idade atua como um marcador que afeta mais diretamente as mulheres. Existe uma intersecção entre idade e gênero. Estudos apontam para uma maior valorização do homem em idade avançada e do jovem em desfavor das mulheres que envelhecem (Barrett; Nauman-Sessions, 2016; Cepellos, 2021).

A partir dessa perspectiva é possível perceber que o fenômeno do envelhecimento feminino é complexo e multifacetado, já que impõe um forte questionamento no sentido de compreender como as mulheres idosas vivem e não apenas o quanto elas vivem. As mulheres enfrentam preconceito de gênero e idade em relação à inserção, manutenção e progressão em suas carreiras, demonstrando grandes desafios vinculados ao mundo do trabalho (Cepellos, 2021). No entanto, importa registrar que as dificuldades percorrem por todos os campos da vida e se transformam em importantes determinantes do adoecimento, impactando nos processos de saúde e doença.

Assim, refutando determinismos baseados em uma diferença sexual e compreendendo a existência de estruturas que moldam um contexto social fundamentado em normas binárias que impõem significados acerca de como homens e mulheres devem se comportar, é que o conceito de feminização do

envelhecimento precisa ser analisado, a fim de propiciar a compreensão das consequências de um ambiente machista e etarista (Scott, 1995; Goldani, 2010b).

No que se refere ao trabalho, Félix (2016) discorre que o acesso ao emprego formal apresenta uma tendência de queda para as mulheres a partir dos 25 anos de idade. Entre 45 e 49 anos, aproximadamente, 28% das mulheres estão vinculadas a um emprego formal. A partir dos 55 anos a taxa passa a ser ainda menor perfazendo um percentual de 20%; após os 60 anos menos de 10% possuem um trabalho que observe o regime da Consolidação das Leis do Trabalho. No âmbito do empreendedorismo e do trabalho informal há ainda uma forte necessidade de atuação das mulheres idosas contra a discriminação em seus negócios (Loretto; Vickerstaff, 2015; Meliou, Mallett; Rosenberg, 2019). Para Cepellos (2021), os dados demonstram que a feminização do envelhecimento não está associada apenas às mulheres que atingem e ultrapassam os 60 anos, o preconceito acompanha e se intensifica a cada novo ciclo da vida adulta da mulher.

A literatura aponta ainda que em setores tradicionais de ocupação feminina, como serviços de saúde e higienização, frequentemente as mulheres recebem salários menores e se mostram mais expostas a eventos traumáticos e com ferimentos físicos. No âmbito das atividades domésticas, cuidados dos netos e outros familiares há grande incidência de problemas relacionados à saúde mental, ocasionados pelo isolamento social e não reconhecimento pelo trabalho executado. Já as mulheres que envelhecem em cargos mais elevados acabam tendo limitações de tempo para atingir metas de realização pessoal (Payne; Doyal, 2010).

A segmentação do indicador por faixas de rendimento domiciliar per capita evidencia a relevância da análise interseccional para reconhecer as disparidades entre homens e mulheres, assim como as variações existentes entre as próprias mulheres. Em 2022, aquelas que se encontravam entre os 20% com a menor renda dedicaram 7,3 horas a mais ao trabalho doméstico não remunerado em comparação com aquelas que estavam nos 20% com a maior renda. Mesmo entre as mulheres que atuam no mercado de trabalho, a necessidade de equilibrar as duas jornadas de trabalho provoca decisões que afetam suas trajetórias profissionais (IBGE, 2024).

Alguns fatores podem influenciar o ingresso ou a continuidade da mulher idosa no mercado de trabalho. Entre eles a literatura vem destacando o divórcio e a viuvez, situações nas quais a mulher passa a assumir uma parcela ainda maior no comprometimento com o seu sustento e de sua família (Nascimento; Rabêlo, 2008); a falta de perspectiva do ingresso no mercado

de trabalho de mulheres em processo de envelhecimento em razão de um afastamento longo provocado pelas funções da maternidade e do cuidado da família ou pela baixa escolaridade, que impactam em uma inserção profissional (Gomes; Pamplona, 2015; Nascimento; Souza, 2006); bem como, a opção por não buscar um emprego, a fim de auxiliar os filhos que estão empregados no cuidado do netos (Soares, 2012).

Diante do exposto, o debate acerca do direito de envelhecer com dignidade se coloca na agenda como um dos maiores desafios da atualidade, considerando que há entre os instrumentos legais e normativos uma dissonância com as relações sociais estabelecidas e uma cultura arraigada no preconceito (Lopes; Holanda, 2023).

Goldani (2010a), chama atenção ao fato de que o preconceito etário ocorre nos mais diversos espaços - famílias, órgãos governamentais, sistema de saúde, mercado de trabalho, mídia etc. Assim, por vezes, a discriminação acaba sendo replicada em programas e políticas públicas. Diversos autores apontam para o etarismo enquanto uma ameaça à solidariedade intergeracional (Barros; Carvalho, 2003; Turra; Queiroz, 2009; Goldani, 2005; Neri, 2003).

○ etarismo se utiliza “da idade cronológica para demarcar classes de pessoas a quem são sistematicamente negados recursos e oportunidades de que outros desfrutam, e que sofrem as consequências desse menosprezo, que vão do patrocínio bem-intencionado ao aviltamento inequívoco” (Bytheway, 2005, p. 14).

○ estabelecimento de atributos visando categorizar pessoas causa estranhamentos e deterioração da identidade social que pode se reverter em estigma. Esse processo impacta em categorias sociais que buscam encaixar pessoas em estereótipos acerca da mulher idosa, que acabam por gerar discriminação. Essa atitude de exclusão em face da pessoa idosa é denominada de etarismo. As expressões estereotipadas acerca da percepção que se tem sobre pessoas com fundamento na idade apresentam agravamentos diante da intersecção com outros marcadores sociais de discriminação (Barbosa et al., 2023).

Pessoas idosas vítimas de preconceito e exclusão em razão do etarismo podem desenvolver comportamentos como retraimento, isolamento social, agressividade e déficits biopsicossociais. Diante dessa percepção é necessário pensar em estratégias de enfrentamento que podem ser tomadas não apenas por quem sofre a estigmatização, mas também no âmbito das políticas públicas e da defesa de direitos (Barbosa et al., 2023).

Nesse contexto, o desafio de assegurar a inserção do idoso na sociedade e nos diversos espaços da esfera pública com garantias de saúde, renda, segurança e dignidade não pode prescindir de políticas públicas que olhem para a pessoa idosa no plural, assumindo a intrínseca heterogeneidade que permeia o grupo, sem deixar de atender para os aspectos interseccionais (Dalto; Bitencourt, 2021).

4. Aplicando a matriz de análise

Objetivando trazer novos olhares para a avaliação das políticas públicas, a presente seção se ocupa da tentativa de responder ao questionamento acerca da possibilidade de aplicar um olhar interseccional na formulação de políticas amplas da saúde. Para tanto, a partir das categorias “mulher” e “idosa” o artigo utilizou a matriz de análise apresentada na metodologia para avaliar o conteúdo normativo e o processo de elaboração da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.

O processo de avaliação contemplou a busca pela resposta aos seguintes questionamentos: a) Processo prévio à elaboração da política pública: na identificação do problema público e inclusão do tema na agenda houve espaços para a participação social e a articulação de mulheres?; b) Qual foi o contexto político e social em que a política foi formulada?; c) Qual era o objetivo da elaboração da política pública em questão?; d) Como se articulam os aspectos textuais da política pública no que se refere às categorias “mulheres idosas” e “determinantes sociais da saúde”?

Por meio da pesquisa bibliográfica e análise do texto normativo foi possível responder às perguntas norteadoras, seguindo uma lógica que articula contexto histórico, aspectos jurídicos e sociais. Nesse sentido, constatou-se que a partir dos anos 1970, os direitos das mulheres passaram a integrar a agenda da oposição do regime autoritário no Brasil. Os movimentos feministas foram importantes no processo de redemocratização do país e o surgimento dos coletivos de mulheres negras começou a inserir o debate interseccional no cenário político Brasileiro. Em 1985, já sob a democracia, foi criado, pelo então presidente José Sarney, o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher, que contava com a representação da sociedade civil. O conselho buscou inserir o debate da igualdade de gênero na Constituição Federal (Fundação FHC, 2020).

Em 26 de agosto de 1986, a Carta das Mulheres Brasileiras aos Constituintes já demonstrava a preocupação dos movimentos com a proteção à velhice, a busca pela eliminação da idade para prestar concursos públicos,

extensão de direitos previdenciários para mulheres trabalhadoras urbanas e rurais, luta pela criação de um Sistema Único de Saúde e a garantia de assistência integral à saúde da mulher em todas as fases da sua vida (Câmara dos Deputados, 1986). O registro histórico evidencia a participação social e a articulação das mulheres por direitos com foco na proteção das mulheres idosas.

Ainda, conforme debate a introdução da própria Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (2017), amparada pela Constituição Cidadã de 1988, na qual o segmento idoso é reconhecido e tem seus primeiros direitos sociais assegurados, a década de 1990 foi profícua para os debates acerca dos direitos sociais que deveriam alcançar a pessoa idosa, sobretudo, em decorrência da publicação da Política Nacional do Idoso em 1994, o que conduziu à elaboração, em 1999, da Portaria Ministerial nº 1.395 que anunciava a Política Nacional de Saúde do Idoso (Rauth; Py, 2016).

Nesse período ganha destaque o surgimento de grupos de convivência de idosos, as associações de idosos e de aposentados, os conselhos estaduais e as legislações. A primeira elaboração normativa sobre o tema no âmbito do SUS assumia que o principal problema que poderia afetar a população idosa seria a perda de sua capacidade funcional, isto é, a perda das habilidades físicas e mentais necessárias para realização de atividades básicas e instrumentais da vida diária (Rauth; Py, 2016).

Na década de 1990 o debate foi amplamente influenciado por força das orientações internacionais e da Associação Nacional de Gerontologia, que por meio de seminários regionais e nacional foi responsável por um amplo processo de mobilização de instituições e profissionais, capaz de inserir no âmbito da esfera pública o tema da saúde da população idosa, colocando o problema na agenda pública (Rauth; Py, 2016; Ang, 1989).

Nos anos 2000, no entanto, com a vigência do Estatuto da Pessoa Idosa e a ampliação da Estratégia Saúde da Família, foi possível conhecer melhor o processo de envelhecimento da população Brasileira em cada território. Ainda, diante desse diagnóstico e da percepção de que as Redes Estaduais de Assistência à Saúde do Idoso ainda eram incipientes, foi necessário readequar a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (Brasil, 2006).

Nesse sentido, ao tentar responder o primeiro questionamento, é possível constatar que, a partir de todo o debate já formulado nos movimentos pela redemocratização, na identificação do problema público e inclusão do tema da saúde da população idosa na agenda das políticas públicas Brasileiras, preponderou a organização das instituições profissionais que amparadas por orientações internacionais e pela constitucionalização dos direitos sociais

acabaram abrindo amplos espaços para o debate. Na medida em que o tema se insere na agenda pública, as suas atualizações e reformulações têm como principal propulsor o próprio Sistema Único de Saúde.

A atual Política Nacional de Saúde foi gestada em um cenário democrático, sob o manto da Constituição Federal de 1988 e o Estatuto da Pessoa Idosa, em um momento em que o Estado Brasileiro pactuava indicadores para melhoria da gestão descentralizada e regionalizada e dos resultados da saúde no âmbito do SUS. Em 2006, ano da sua aprovação, a comunidade internacional debateu amplamente o fenômeno da transição demográfica por meio da II Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento (Madri, 2002), compreendendo que o tema deveria ocupar lugar de destaque em todas as prioridades no domínio do desenvolvimento, o que implicaria o acesso aos direitos sociais (Bitencourt; Dalto, 2021).

O objetivo da elaboração da política pública era, sobretudo, a adequação das ações e do texto normativo ao compromisso Brasileiro com a Assembleia Mundial para o Envelhecimento de 2002, cujo Plano de Madri tinha por pressupostos à promoção da saúde da população idosa: a) participação ativa dos idosos na sociedade, no desenvolvimento e na luta contra a pobreza; b) fomento à saúde e bem-estar na velhice: promoção do envelhecimento saudável; e, c) criação de um entorno propício e favorável ao envelhecimento.

Na justificativa para a proposição da política, há tópico próprio que considera como um o desafio central do Brasil o envelhecimento populacional em condições de desigualdade social e de gênero. A redação da política caminha também pela análise de outros determinantes sociais da saúde, fazendo uma leitura intersetorial das possibilidades de atuação dos entes federativos e das diversas áreas sociais na busca por um envelhecimento bem-sucedido, que contempla três componentes: menor probabilidade de doença; alta capacidade funcional física e mental; e engajamento social ativo com a vida (Brasil, 2017).

Assim, ao olhar para o texto da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, a partir dos elementos que integram a matriz de análise, é possível constatar que a despeito da abrangência e generalidade que é imposta às políticas de alcance nacional, no caso específico da política analisada, o olhar interseccional e a percepção sobre os desafios de gênero no envelhecimento foram observados pelos seus formuladores.

5. Considerações finais

Ao tentar verificar a possibilidade de aplicar uma lente interseccional na formulação de políticas amplas da saúde, o artigo traz para o debate o tema da feminização do envelhecimento, abordando como os preconceitos de idade e gênero acompanham todo o processo de envelhecimento das mulheres Brasileiras e impactam nos mais diversos campos da vida.

Nesse percurso, é realizada uma avaliação *ex post* da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa por meio da utilização de uma matriz de análise interseccional que contempla as categorias mulher e idosa e suas interações com a determinação do adoecimento. A partir de perguntas norteadoras que buscam elementos tanto na pesquisa bibliográfica como na análise documental, que parte do texto normativo da política, é possível obter resultados que demonstram ser possível atravessar grandes políticas com um olhar interseccional.

Os resultados demonstram que o contexto político e social e a construção de pautas ancoradas nos debates da esfera pública impactam fortemente à formulação da política, revelam ainda, que a percepção dos trabalhadores da saúde e das categorias profissionais representa um potencial diagnóstico na fundamentação do olhar que deve compor o texto normativo. No mesmo sentido, os debates internacionais acabam por moldar e estimular a incorporação de valores e ações com base nas disposições humanitárias.

Com base no que foi proposto, a partir da aplicação da matriz de análise, verificou-se que o texto da política pública apresenta um olhar interseccional. O recorte de gênero pode ser percebido tanto pela redação do texto normativo, que se preocupa em utilizar a flexão de gênero para contemplar as mulheres, quanto pela clara e expressa menção de que um dos maiores desafios do envelhecimento é caminhar para a igualdade de gênero. O resultado da análise indica que o tema merece atenção e requer maior visibilidade, já que a flexão de gênero e a percepção sobre a urgência do tema, sem uma consciência crítica sobre essa ação, não garantem o cumprimento do preconizado na legislação.

Como limitações deste estudo, é necessário mencionar que na apresentação dos dados acerca da feminização do envelhecimento foi utilizado como fonte o censo demográfico que faz menção a uma noção universal da categoria “mulher”. Diante da compreensão de que esse processo carrega múltiplas experiências e do fato de que a interseccionalidade visa refutar o universalismo, inclusive no âmbito da própria diferença, algumas lacunas e inquietações restam evidenciadas e sugerem que sejam melhor abordadas

em estudos futuros. Nesse sentido, algumas questões norteadoras se apresentam, tais como: De quais mulheres idosas estamos falando? Por que a figura 2 não informa a cor dessas idosas? Por que a pesquisa estatística de gênero do IBGE não contempla as mulheres idosas?

Assim, como síntese do resultado do presente estudo, verificou-se que a despeito da abrangência e generalidade que é imposta às políticas de alcance nacional, no caso específico da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa o olhar interseccional e a percepção sobre os desafios de gênero no envelhecimento foram observados pelos formuladores desta política pública.

Referências

ANG. Associação Nacional de Gerontologia. **Recomendações de políticas para a terceira idade nos anos 90**. Rio de Janeiro: ANG, 1989. Disponível em: <<http://angBrasil.com.br/wp-content/uploads/2017/02/POLI%CC%81TICAS-PARA-A-3a-IDADE-NOS-ANOS-90.pdf>>. Acesso em: 06 de julho de 2024.

BARBOSA, I. B. *et al.* “Vá para casa, seu idoso!” Ageísmo na pandemia da Covid-19: netnografia na plataforma Youtube”. **Revista Brasileira de Geriatria**. Gerontol. 2023;26:e230049. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562023026.230049.pt>>. Acesso em: 22 de junho de 2024.

BARRETT, A.; NAIMAN-SESSIONS, M. “It’s our turn to play’: Performance of girlhood as a collective response to gendered ageism”. **Ageing and Society**, 2016, 36(4), 764-784. Disponível em: <10.1017/s0144686x15000021>. Acesso em: 16 de junho de 2024.

BARROS, R. P.; CARVALHO, M. “Desafios para a política social Brasileira”. **Textos para discussão**, n. 985. Rio de Janeiro: IPEA. 2003. Disponível em: <<https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/2945>>. Acesso em: 22 de junho de 2024.

BITENCOURT, R. O. M.; DALTO, F. A. S. “Da velhice à terceira idade: um estudo exploratório sobre a evolução do conceito e as implicações para as políticas públicas”. **Planejamento e Políticas Públicas**, m. 56, jul.-set., 2021. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/11798/1/ppp_n59_Artigo10_da_velhice_a_terceira.pdf>. Acesso em: 03 de junho de 2024.

Brasil. Casa Civil da Presidência da República, *et al.* **Avaliação de políticas públicas: guia prático de análise ex post**. Brasília: Casa Civil da Presidência da República, v. 2, 2018. Disponível em: <<https://www.gov.br/casacivil/pt-br/assuntos/downloads/guiaexpost.pdf/view>>. Acesso em: 05 de julho de 2024.

..... **Lei nº 10. 741**, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/10.741.htm>. Acesso em: 05 de julho de 2024.

..... **Lei nº 8.842**, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18842.htm>. Acesso em: 05 de julho de 2024.

..... Ministério da Saúde. **Anexo 1 do Anexo XI da Portaria de Consolidação nº 2**, de 28 de setembro de 2017. Política Nacional da Saúde da Pessoa Idosa. Disponível em: <<https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/Matriz-2-Politic.html>>. Acesso em: 05 de junho de 2024.

..... Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Especializada e Temática / DAET. Coordenação Saúde da Pessoa Idosa / COSAPI. **Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS**: proposta de modelo de atenção integral. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_cuidado_pessoa_idosa_sus.pdf>. Acesso em: 05 de junho de 2024.

BRITO, F. “A transição demográfica e desigualdades sociais no Brasil”. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 25, n. 1, 2008, pp. 5-26.

BYTHEWAY, B. “Idadismo e categorização etária”. **Journal of Social Issues**, Washington, DC, v. 61, n. 2, 2005, pp. 361-374. Disponível em: <<https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.2005.00410.x>>. Acesso em: 24 de junho de 2024.

CACHIONI M. (Org.). **As múltiplas faces da velhice no Brasil**. Campinas: Átomo & Alínea, 2003. pp. 13-54.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. Portal da Constituição Cidadã. Processo Constituinte. **Carta das Mulheres Brasileiras aos Constituintes**, 1986. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/legislacao/Constituicoes_Brasileiras/constituicao-cidada/a-constituente-e-as-mulheres/arquivos/Constituente%201987-1988-Carta%20das%20Mulheres%20aos%20Constituintes.pdf>. Acesso em: 07 de julho de 2024.

CAMARANO, A. A. **Os novos idosos Brasileiros: Muito além dos 60?** Rio de Janeiro, RJ: IPEA, 2004. Disponível em: <<https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/3012>>. Acesso em: 15 de junho de 2024.

CEPELLOS, V. M. “Feminização do envelhecimento: um fenômeno multifacetado muito além dos números”. **RAE - Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 61, n. 2, 2021, pp. 1-7. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-759020210208>>. Acesso em: 10 de junho de 2024.

CHOO, H. Y.; FERREE, M. M. “Practicing intersectionality in sociological research: a critical analysis of inclusions, interactions, and institutions in the study of inequalities”. **Sociological Theory**, 2010, 28 (2): 129-149. Disponível em: <<https://doi.org/10.2307/25746220>>. Acesso em: 07 de julho de 2024.

CRENSHAW, K. “A interseccionalidade na discriminação de raça e gênero”. **Cruzamento: raça e gênero**. Brasília, DF: Unifem, 2002.

DORLIN, E. “El atlántico feminista. La interseccionalidad a debate”. **Papeles del CEIC**, 2012. Disponível em: <<https://ojs.ehu.es/index.php/papelesCEIC/article/view/12455/11377>>. Acesso em: 06 de julho de 2024.

FELIX, J. “O idoso e o mercado de trabalho”. In: ALCÂNTARA, A. de O.; CAMARANO, A.A.; GIACOMIN, K.C. (Orgs.) **Política Nacional do Idoso: Velhas e novas questões**. Rio de Janeiro: IPEA, 2016. pp. 241-263. Disponível em: <<https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/7253>>. Acesso em: 24 de junho de 2024.

FUNDAÇÃO FHC. **Direito das mulheres: a luta dos movimentos feministas desde a redemocratização e seus resultados**, 2020. Disponível em: <https://fundacaofhc.org.br/linhasdotempo/direito-das-mulheres/?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjw-ai0BhDPARIsAB6hmP5yJrJT20gdjHlPwAUBi0USf17IbNln8ZfpJQ1H7aQUULJ6EhbPIaAjaTEALw_wcB>. Acesso em: 07 de julho de 2024.

GAVRILOV; L. A; HEUVELINE, P. “Aging of population”. In: DEMENY, P.; MCNICOLL, G. **The Encyclopedia of Population**. New York: Macmillan Reference, 2003.

GOLDANI, A. M. “Ageism’ in Brazil: What is it? Who does it? What to do with it?”. **Revista Brasileira de Estudos de População**, 2010a, 27(2), pp. 385-405. Disponível em: <10.1590/S0102-30982010000200009>. Acesso em: 23 de junho de 2024.

----- “Desafios do ‘preconceito etário’ no Brasil”. **Educação e Sociedade**. n. 31, jun. 2010b. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0101-73302010000200007>>. Acesso em: 20 de dezembro de 2024.

----- “Intergenerational contracts and the reconstruction of the welfare State: why should we re-think this relationship in Brazil?” In: CAMARANO, A. A. (Org.). **Sixty Plus: the elderly Brazilians and their new social roles**. Rio de Janeiro: IPEA, 2005. pp. 211-252. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/3155/1/Livro_Sixty%20Plus.pdf>. Acesso em: 23 de junho de 2024.

GOMES, P. S.; PAMPLONA, J. B. “Envelhecimento populacional, mercado de trabalho e política pública de emprego no Brasil”. **E&G Economia e**

Gestão, 2015, 15(41). pp. 206-230. Disponível em: <10.5752/P.1984-6606.2015v15n41p206>. Acesso em: 17 de junho de 2024.

HIRATA, H. “Gênero, classe e raça: Interseccionalidade e consubstancialidade das relações sociais”. **Tempo Social - Revista de Sociologia da USP**, v. 26, n. 1, jun. 2014, p. 61-73. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-20702014000100005>>. Acesso em: 05 de julho de 2024.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2022**. Disponível em: <<https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>>. Acesso em: 10 de junho de 2024.

----- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Estatísticas de gênero: indicadores sociais das mulheres no Brasil / IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais**. Rio de Janeiro: IBGE, 2024. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2102066>>. Acesso em: 07 de junho de 2024.

KIMBERLÉ, C. “Demarginalizing the intersection of race and sex: a black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics”. **University of Chicago Legal Forum**. 1989 (1) 8: 139-167. Disponível em: <<http://chicagounbound.uchicago.edu/uclf/vol1989/iss1/8>>. Acesso em: 06 de junho de 2024.

LACERDA, G. G. M. “Apresentação”. **Guia para Avaliar Políticas Públicas: E quando a política está em andamento? Avaliação ex post!** Vitória: Instituto Jones dos Santos Neves, v. 4, 2018. p. 5. Disponível em: <https://www.mprj.mp.br/documents/20184/1330165/E_quando_a_politica_esta_em_andamento_-_Avaliacao_ex_post.pdf>. Acesso em: 05 de julho de 2024.

LIMA, L. C. V.; BUENO, C. M. L. B. “Envelhecimento e gênero: Avulnerabilidade de idosas no Brasil”. **Revista Saúde e Pesquisa**, 2009, 2(2), pp. 273-280. Disponível em: <<https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/1173>>. Acesso em: 15 de junho de 2024.

LOPES, L. M.; HOLANDA, J. M. C. “Etarismo Estrutural Feminino e a importância das políticas públicas de enfrentamento ao preconceito contra a mulher idosa no Brasil”. **VirtuaJus**, Belo Horizonte, v. 8, n. 15, pp. 55-70, 2º sem. 2023. Disponível em: <<https://doi.org/10.5752/P.1678-3425.2023v8n15p55-70>>. Acesso em: 15 de junho de 2024.

LORETTO, W.; VICKERSTAFF, S. “Gender, age and flexible working in later life”. **Work, Employment and Society**, 2015, 29(2), pp. 233-249. Disponível em: <10.1177/0950017014545267>. Acesso em: 15 de junho de 2024.

MEDEIROS, R. S. “Interseccionalidade e políticas públicas: aproximações conceituais e desafios metodológicos”. In: PIRES, R. R. C. (Org.).

Implementando desigualdades: reprodução de desigualdades na implementação de políticas públicas. Rio de Janeiro: IPEA, 2019. Disponível em: <https://portalantigo.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/livros/livros/190527_livro_implementando_desigualdades_reproducao_de_desigualdades_Cap2.pdf>. Acesso em: 10 de junho de 2024.

MELIOU, E.; MALLETT, O.; ROSENBERG, S. “Being a self-employed older woman: From discrimination to activism”. **Work, Employment and Society**, 2019, 33(3), pp. 529-538. Disponível em: <10.1177/0950017018800235>. Acesso em: 15 de junho de 2024.

MOREIRA, M. M. “Envelhecimento da população Brasileira: Intensidade, feminização e dependência”. **Revista Brasileira de Estudos de População**, 1998, 15(1), pp. 79-93. Disponível em: <<https://www.rebep.org.br/revista/article/view/414>>. Acesso em: 12 de junho de 2024.

NASCIMENTO, A. J. R. do; RABÊLO, F. C. E. “Memória e envelhecimento: Narrativas sobre questões de gênero e do mundo do trabalho”. **Sociedade e Cultura**, 2008, 11(2), pp. 333-342. Disponível em: <10.5216/sec.v11i2.5291>. Acesso em: 15 de junho de 2024.

NASCIMENTO, A. J. R. do; SOUZA, M. R. de. “As mulheres idosas e o mercado de trabalho”. **I Seminário Nacional de Trabalho e Gênero**. Goiânia, GO, 2006. Disponível em: <https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/245/o/Ana_Marta.pdf>. Acesso em: 16 de junho de 2024.

NERI, A. L. “Atitudes e crenças sobre velhice: análise de conteúdo de textos do jornal O Estado de São Paulo publicados entre 1995 e 2002”. In: VON SIMSON, O. R. M., NERI, A. L.; CACHIONI, M. (Orgs.). **As múltiplas faces da velhice no Brasil**. Campinas: Átomo Alínea, 2003. pp. 13-54.

OLIVEIRA, A. T. R. “Envelhecimento populacional e políticas públicas: desafios para o Brasil no século XXI”. **Espaço e Economia: Revista Brasileira de Geografia Econômica**. Ano IV, n. 8, 2016.

OLIVEIRA, M. R. “O que não tem nome não existe. Feminismo negro e o percurso histórico do conceito de interseccionalidade”. In: DE OLIVEIRA, L. Z.; DA CUNHA, J. M.; KIRCHHOFF, R. S. (Orgs.). **Educação e interseccionalidades**. Curitiba: NEAB-UFPR, 2018. Disponível em: <<https://pdfcoffee.com/livro-educao-e-interseccionalidades-pdf-free.html>>. Acesso em: 18 de dezembro de 2024.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Plano de ação internacional contra o envelhecimento**. Tradução de Arlene Santos. Série Institucional em Direitos Humanos; v. 1. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2003. 49 p.

PAYNE, S.; DOYAL, L. “Older women, work and health”. **Occupational Medicine**. 2010, 60(3), pp. 172–177. Disponível em: <10.1093/occmed/kqq030>. Acesso em: 20 de junho de 2024.

PISCITELLI, A. “Gênero: a história de um conceito”. In: ALMEIDA, H. B.; SZWAKO, J. E. (Orgs.). **Diferenças, igualdade**. São Paulo: Berlendis & Vertecchia, 2009. pp. 118-146. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/mod/resource/view.php?id=3753885&forceview=1>. Acesso em: 18 de dezembro de 2024.

RAUTH, J.; PY, L. “A História por trás da lei: o histórico, as articulações de movimentos sociais e científicos, e as lideranças políticas envolvidas no processo de constituição da política nacional do idoso”. In: ALCÂNTARA, A. O.; CAMARANO, A. A.; GIACOMIN, K. C. **Política nacional do idoso: velhas e novas questões**. Rio de Janeiro: Ipea, 2016, pp. 51-62. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9081/1/A%20Hist%C3%B3ria.pdf>. Acesso em: 06 de julho de 2024.

SCOTT, J. “Gênero: uma categoria útil para análise histórica”. Tradução de Guacira Lopes Louro. **Educação e Realidade**. n. 20, jul-dez. 1995, p. 71-99. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/educacaoerealidade/article/view/71721>. Acesso em: 20 de dezembro de 2024.

SOARES, C. “Envelhecimento populacional e as condições de rendimento das idosas no Brasil”. **Revista Gênero**, 2012, 12(2), pp. 167-185. Disponível em: <https://ieg.ufsc.br/public/storage/articles/October2020/07052013-113722artigo-1.pdf>. Acesso em: 19 de junho de 2024.

SOUSA, N. F. da S. *et al.* “Envelhecimento ativo: Prevalência e diferenças de gênero e idade em estudo de base populacional”. **Cadernos de Saúde Pública**, 2018, 34(11), pp. 1-14. Disponível em: <10.1590/0102-311x00173317>. Acesso em 10 de junho de 2024.

TURRA, C. M.; QUEIROZ, B. L. “Antes de que sea demasiado tarde: transición demográfica, mano de obra disponible y problemas de la seguridad social en el Brasil”. **Notas de Población**, Santiago de Chile, n. 86, CEPAL, n. 86, pp. 141-165, LC/G2349-P, 2009.

Recebido em agosto de 2024.

Aprovado em janeiro de 2025.