RELATÓRIO

XI FÓRUM INTERNACIONAL DA LONGEVIDADE

28 A 30 DE NOVEMBRO DE 2023
SÃO PAULO, SP

Desenvolvendo uma CULTURA DO CUIDADO do início ao final da vida

O XI Fórum Internacional da Longevidade ressaltou a importância de abordar o envelhecimento e o cuidado como processos que acontecem ao longo de toda a vida

Especialistas de diversas áreas se reuniram em São Paulo entre os dias 28 e 30 de novembro de 2023 para participar do XI Fórum Internacional da Longevidade, organizado pelo Centro Internacional da Longevidade Brasil (ILC-BR). O evento, uma tradição anual, trouxe à discussão o tema "Desenvolvendo uma cultura de cuidados". Segundo **Alexandre Kalache**, presidente do ILC-BR e moderador dos painéis, a intenção era debater o cuidado em seus mais amplos aspectos, desde o cuidado físico e da saúde até o social e o ambiental, pois todos contribuem para nosso bem-estar ao longo da vida.

Falar de cuidados na longevidade envolve uma abordagem que não foca apenas a velhice, mas todo um processo, desde a infância e a adolescência até as diferentes fases da vida adulta. Afinal, nosso corpo é uma espécie de caderneta de poupança em que depositamos tudo o que fazemos para nós mesmos ao longo da vida. O valor dessa poupança só será visto lá na frente. Se investimos, nos cuidamos e vivemos de maneira saudável e ativa, o saldo será positivo. Porém, se não temos o cuidado básico, se não quisermos ou pudermos poupar a vida inteira, o saldo não será compatível em assegurar uma velhice ativa, com qualidade de vida, autonomia, independência e saúde.

Prevenção, nos três dias de evento, foi a palavra-chave. O que podemos fazer para garantir uma velhice melhor? O que fazer já na velhice para que essa fase seja um período com mais qualidade? Como desenvolver uma cultura de cuidados baseada na intergeracionalidade? *"Estamos vivendo mais, porém, os anos com qualidade de vida e independência não estão acompanhando esse aumento da expectativa de vida. Por isso a importância de abordar as várias dimensões do cuidado. Desenvolver uma cultura de cuidado é imprescindível"*, assinalou Kalache.

28 de novembro – Keynote de abertura

A abertura do Fórum Internacional da Longevidade foi feita pelo padre **Julio Lancellotti,** como uma forma de homenageá-lo. Padre Julio trabalha na Paróquia São Miguel Arcanjo, em São Paulo, em um distrito da cidade desafiador, com grande população sem moradia e muitos usuários de drogas. Exercendo há décadas um trabalho social com o povo de rua, o padre vê o cuidado de maneira ampla. Ele lembra que os cuidados junto à população mais vulnerável devem incluir aspectos que envolvem moradia, acesso à saúde, a itens de higiene pessoal, alimentação adequada, rotina da segurança, ligações afetivas, pertencimento. *"Tudo isso leva ao empobrecimento existencial, empobrecimento de significado, empobrecimento de pertencimento, empobrecimento de relacionamento. Muitas vezes essas pessoas estão marcadas por muito sofrimento. Um sofrimento sobre o qual ninguém pergunta. Elas perderam seus vínculos de afetividade, de carinho. Tudo isso lhes é negado, enquanto essas pessoas têm que lutar todos os dias para satisfazer as necessidades mais básicas e imediatas para sobreviver"*, destacou o padre Julio.

Diante da explanação, Kalache provocou o padre com uma reflexão importante: "Há esperança?" *"Nós temos que ter consciência de que nossa luta é histórica. Fazemos parte de uma geração que luta, sempre lutou e que vai continuar a lutar. Essa luta não começou conosco e não vai terminar conosco também. Eu digo que eu não luto para vencer, porque sei que vou perder. Mas eu luto para ser fiel até o fim. Temos uma luta que continua e que faz sentido para nós. Teremos muitos momentos difíceis, muitas situações desafiadoras, mas que vamos enfrentar com lucidez. Eu faço parte de uma história de luta, de resistência, de esperança e de transformação. É isso que dá sentido à vida"*, finalizou o padre, emocionando a todos.

FOTOS: ALPHA MOVIE

Padre Julio Lancellotti, por videoconferência

29 de novembro – Cuidado da infância à velhice

Se o cuidar não começa só na velhice, como devemos nos preparar ao longo da vida para garantirmos um futuro com mais bem-estar? Foi esse tema que guiou as palestras do segundo dia do Fórum Internacional da Longevidade.

Antes do ciclo de palestras, a plateia foi agraciada com uma brilhante apresentação da pneumologista e pesquisadora da Fiocruz, membro da Academia Nacional de Medicina, **Margareth Dalcolmo**, que teve um papel fundamental na pandemia de Covid-19 ao divulgar informações seguras para a população. Ela fez uma reflexão crítica sobre a cultura do cuidado a partir da experiência adquirida na pandemia e do que aprendemos com tudo o que passamos. Infelizmente, sua avaliação é bastante negativa. *"Pensamos que a pandemia traria um renascimento, mas não foi isso que aconteceu. As pessoas não melhoraram – pelo contrário, o que vemos é um desrespeito completo com o outro"*, disse.

Por outro lado, a pandemia mostrou a força dos serviços públicos de saúde e como é importante repensá-los e fortalecê-los no cuidado às pessoas mais vulneráveis, entre elas os mais idosos. *"Porque nós teremos outras pandemias. A questão nem é mais pensar se as teremos,*

Margareth Dalcolmo, pesquisadora da Fiocruz

mas sim quando elas virão", afirmou. Dalcolmo também ressaltou o papel fundamental da prevenção de cada cidadão e também dos sistemas de saúde e mostrou que existem caminhos, sim, para a construção de um futuro melhor, mais seguro e saudável para crianças, adolescentes e adultos, entre eles as pessoas idosas.

Abrindo as discussões, Kalache destacou que o processo de envelhecimento é contínuo. Ele começa já quando somos concebidos, por isso até os hábitos da mãe, durante a gestação, terão implicações futuras. Somado a isso, nossos hábitos, aqueles adquiridos desde a infância, podem ou não nos levar à longevidade. Kalache ressaltou que embora esse fato seja conhecido por todos, na prática é frequentemente não seguido.

O ciclo de palestras teve início com a cardiopediatra **Silvana Vertematti**, do Hospital do Servidor Público Estadual, que destacou que vivemos um momento em que as crianças, seduzidas pelas telas de computadores, celulares e tablets, e com pouco estímulo e oportunidades para sair de casa para movimentar o corpo, se tornaram analfabetos físicos. *"A criança não aprende a se movimentar e isso impacta toda a sua vida, desde o risco cardiovascular, esquelético e até o social",* alertou.

Ela ainda ressalta que, quando fala em se movimentar, ela não se refere à obrigação de praticar um esporte, mas sim ao brincar. Os dois primeiros anos de vida representam um período de intenso desenvolvimento físico, emocional e social. Nesse período, 30 minutos de brincadeiras já são suficientes, mas, à medida que a criança cresce, esse tempo deve aumentar e a prática de esportes deve ser introduzida.

O resultado da falta de atividade física na infância é assustador. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 74% das crianças e 84% dos adolescentes mundo afora são sedentários. Isso eleva o número de casos de obesidade, afeta as habilidades motoras e a força muscular e leva a consequências nefastas para o futuro. *"Se queremos adultos saudáveis, não podemos ter tantas crianças com problemas de saúde como estamos vendo. Talvez o que temos de mais importante nos dias de hoje como remédio, quando falamos de longevidade, é manter o indivíduo ativo. É uma poupança que gera o capital de saúde"*, disse Vertematti.

Se esses hábitos não são introduzidos na infância, o que fazer na adolescência? Essa é uma janela de oportunidade para corrigir o que não foi feito nos primeiros anos de vida e se preparar para a vida adulta. Porém, essa é uma fase desafiadora, que requer um manejo adequado por parte dos pais, dos profissionais de saúde e também da escola. *"Não adianta falar com o adolescente sobre prevenção. Para ele, o que importa é o agora. Então sempre tem que associar com o prejuízo que ele tem neste momento",* advertiu a hebiatra **Andrea Hercowitz**, do Hospital Israelita Albert Einstein.

Em sua palestra, ela pontuou os desafios desse período da vida, que pelo Estatuto da Criança e do Adolescente vai dos 12 aos 18 anos e pela OMS dos 10 aos 20 anos – porém, já se considera estender até os 24. *"É um período de experimentação da vida, em que o adolescente está descobrindo quem ele é, por isso se afasta dos pais e se aproxima dos amigos",* disse a médica. Mas, junto com essa busca pelo autoconhecimento, vêm também os comportamentos de risco associados a baixa autoestima, estresse elevado, ansiedade, depressão, intolerância à frustração (dizer "não" é importante nessa fase da vida), personalidade agressiva e falta de estrutura familiar. *"As famílias precisam encontrar o equilíbrio entre autonomia e limites. Todo mundo quer filho independente, mas tem gente que tem medo de soltar. Tem também quem faça o contrário e solta demais, cedo demais. É uma liberdade que está sendo treinada e precisa ser vigiada. Tudo isso tem que ser equilibrado*", afirmou Hercowitz.

E essa cultura de cuidado com o adolescente também deve envolver os profissionais de saúde – na orientação adequada à pessoa e à família – e a escola – pilar de apoio para o adolescente, de convívio social e de detecção de situações de risco. Essa tríade precisa atuar em conjunto, preparando o adolescente para o futuro.

Andando um pouco mais, chegamos ao adulto jovem, fase que começa na segunda década de vida. *"Neste início da fase adulta falamos em mais do que escolhas. Falamos de oportunidades que, muitas vezes, são inexistentes",* afirmou **Marilia Louvison**, professora da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP). Para ela, é preciso criar mecanismos para que essas pessoas tenham oportunidades de criar hábitos saudáveis, como o acesso ao cuidado da saúde mental e a prática de atividades físicas. No entanto, o perfil do adulto jovem, atualmente, não foge da realidade das crianças e dos adolescentes: 63% deles não praticam atividade física, 40% apresentam excesso de peso, 43% não dormem bem e 76% usam as telas por tempo excessivo. *"Se estamos assim agora, como estaremos aos 50 anos?",* provocou **Samir Salim Daher,** diretor do Serviço de Medicina do Esporte do Hospital do Servidor Público Estadual.

A oportunidade de praticar exercícios pode reverter esse quadro. Como exemplo, Daher mostrou alguns resultados conquistados no programa de medicina do esporte do Iamspe, em que, após seis semanas de atividade contínua, já é possível mensurar resultados, como melhora na flexibilidade, na força manual e na diminuição de dores. Segundo ele, é preciso pensar nesse período como um preparo para a velhice. Um estudo conduzido pelo médico mostrou que idosos que fazem atividades físicas frequentam 43% menos o sistema de saúde e fazem 44% menos exames. O especialista ressaltou que tudo isso tem a ver como queremos nos preparar para a longevidade: *"É preciso pensar agora no que queremos para amanhã".*

Outro tema abordado no segundo dia do Fórum foi a vacinação ao longo da vida. Infelizmente, a cobertura vacinal no Brasil vem caindo nos últimos anos, o que coloca o país novamente na rota inversa de doenças que já poderiam ter sido erradicadas. Nessa lista entram assustadoramente o sarampo e a poliomielite, cuja cobertura está em torno de 48% da população infantil. *"A cobertura está caindo, ao mesmo tempo em que os surtos estão aumentando. Além disso, estamos vendo doenças erradicadas voltando. Isso é um retrocesso no mundo",* alertou a geriatra **Maisa Kairalla**, presidente da Comissão de Vacinação da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia.

Incentivar a população para que volte a se vacinar passa pela preparação do sistema de saúde, para que o acesso às vacinas seja mais fácil, e pela preparação do profissional de saúde para lidar com a recusa. *"Ele precisa estar preparado para convencer as pessoas a se vacinarem",* enfatizou Kairalla. Segundo a médica, já é sabido que quando uma pessoa quer se vacinar, mas o médico não indica, a adesão é de 50%. Mas quando a pessoa quer se vacinar e há a indicação médica, esse número sobe para 90%. *"Temos que ter sempre em mente que a única maneira de erradicar doenças no mundo é pela vacina",* finalizou Kairalla.

Depois de falar sobre a infância, a adolescência e a juventude, as palestras do segundo dia se voltaram para a vida adulta. Como viver melhor no ambiente em que vivemos, pensando que estamos envelhecendo mais? As duas grandes tendências demográficas que caracterizarão o século XXI são envelhecimento e urbanização.

Há cada vez mais gente envelhecendo em cidades. Estariam elas preparadas para acolher as pessoas que nela vivem e lá envelhecerão? Kalache explicou que, motivado por essa indagação em 2005, ainda como diretor do departamento na OMS, lançou o projeto "Cidades Amigas de Todas as Idades". Hoje há mais de 5 mil cidades mundo afora que adaptaram de uma forma ou de outra o Guia da OMS, poucas delas no Brasil.

Segundo **Amena Ferraz**, da Secretaria Municipal de Saúde de São José do Rio Preto, *"precisamos pensar as cidades como um espaço amplo e inclusivo",* o que remete a cidades mais tecnológicas, mais humanas, mais resilientes e mais sustentáveis. Por isso, esse projeto não pode ser pensado de maneira isolada, unissetorial: sociedade civil, secretarias municipais e estaduais, instituições acadêmicas e do setor privado devem atuar em conjunto, sempre privilegiando a voz da pessoa idosa ("nada para nós sem nós").

"*Estamos falando de questões coletivas. Ainda que sejam desejos individuais, precisamos ter condições para envelhecer no lugar que ocupamos, que é a cidade*", disse Ferraz. "*A Cidade Amiga do Idoso afeta as pessoas no sentido de mudar a perspectiva, de olhar. Ela as tira do lugar que ocupam, para se tornarem seres pertencentes do território vivo. Mais do que a tecnologia, é isso que torna as cidades inteligentes*."

No sentido de tornar os espaços mais preparados para a população idosa, surge também a necessidade de moradias adequadas para essa fase da vida. Se as cidades estão sendo preparadas, as moradias também precisam seguir a mesma linha. **Inês Rioto**, autora do livro *Morar 60 Mais, Revolucionando a Moradia em Face da Longevidade*, falou sobre a importância de integrar a pessoa idosa à sociedade e de promover a intergeracionalidade por meio de ações simples, como criar instituições de longa permanência para idosos (ILPI) ao lado de creches e escolas de educação infantil para promover a troca entre essas gerações. Na cidade do Porto, por exemplo, há alguns anos existe o Projeto Aconchego, em que pessoas idosas, seja um casal ou uma pessoa que vive sozinha, cedem um quarto de sua casa para a moradia de estudantes universitários com idade entre 18 e 35 anos.

Outro aspecto levantado por Rioto foi a importância de manter a cultura e a individualidade da pessoa idosa nesses espaços. Assim, ter elementos de decoração que lembrem a casa em que ela morava, por exemplo, é algo simples de fazer, mas com um imenso significado para essa pessoa. Indo mais adiante, a especialista citou exemplos bem-sucedidos ao redor do mundo de vilas que simulam até bairros ou cidades inteiras. Em Weesp, na Holanda, a Vila Hogeweyk foi projetada como uma pequena cidade, com praça, ruas, comércio (mercado, correios, entre outros) em torno das casas. O residente frequenta esses espaços normalmente, como se vivesse no espaço aberto. *"Até os médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e outros profissionais de saúde que estão lá para assisti-los não usam o uniforme convencional. Tudo para que os moradores se sintam no ambiente familiar",* contou.

No Brasil, projetos como o Vida Longa, antiga Vila Dignidade, do governo do Estado de São Paulo, faz um trabalho semelhante. A ideia é manter a pessoa idosa em situação de vulnerabilidade em repúblicas para que elas mantenham a sua autonomia e possam continuar vivendo em comunidade. *"Esses são apenas exemplos, mas temos ainda muita coisa para fazer. A questão não é só pensar onde morar. Temos que pensar no respeito mantendo a todos o seu direito de moradia"*, explica Rioto.

Outro fator para se pensar é na mobilidade urbana. **Marcos Fontoura**, que recentemente lançou o livro *Ouro Preto e o Futuro*, falou como as cidades devem se organizar para promover a vida em movimento dessa população. Em seu livro, ele usa a cidade mineira de Ouro Preto como exemplo para destacar ações que deveriam ser implementadas em todo o país. "*Ouro Preto é uma metáfora do Brasil. Com suas ladeiras e casarões históricos, pensar em mobilidade é muito difícil, porém, é real. Temos que pensar em melhorar o espaço e preservar o patrimônio histórico com acessibilidade para que a pessoa idosa tanto se desloque pela cidade como possa frequentar esses espaços com tranquilidade",* disse o autor. Para ele, o que falta é efetividade para que essas coisas aconteçam. *"As cidades têm que ser inclusivas de verdade para todos",* enfatizou.

Mateus Monteiro, da Favela Compassiva; Luísa Santi, da Ashoka; Alexandre Kalache, do ILC-BR; e Gilberto Natalini, da Prefeitura de São Paulo

Ainda no sentido amplo de proporcionar condições propícias para um envelhecimento saudável, a situação climática também precisa ser considerada. *"O maior desafio da comunidade é o aquecimento global, um fenômeno que nós mesmos provocamos. O que assusta é que o prognóstico é de que sofreríamos as consequências disso só em 2100. Mas tudo se adiantou. Já estamos vivendo essa cruel realidade,* afirmou **Gilberto Natalini**, atual secretário-executivo de Mudanças Climáticas da Prefeitura de São Paulo. Ao seu lado na plenária estava a ativista socioambiental **Luísa de Oliveira Santi**, do grupo Jovens Transformadores 2023 da Ashoka, uma rede global de empreendedores sociais. A estudante, que também é uma das líderes da organização Climate Activist Defenders, dedicada a garantir a segurança e o bem-estar de ativistas ambientais sob risco em áreas de confronto, lembrou que essas mudanças afetam as pessoas diretamente, principalmente aquelas com mais precárias condições de vida. *"Os impactos são desiguais e injustos. Geralmente quem menos provoca é a população que mais sofre"*, disse Santi. Entre os mais vulneráveis estão as crianças e as pessoas idosas. *"O idoso não consegue sair de casa, pois pode pegar uma enchente ou passar por um calor extremo. Por outro lado, a criança já nasce sob o estigma de uma mudança climática. Ela viverá isso a vida inteira",* explicou a ativista.

O estudante de enfermagem **Mateus Monteiro,** do projeto Favela Compassiva, que oferece cuidados paliativos a moradores das favelas da Rocinha e do Vidigal, no Rio de Janeiro, ressaltou que o sofrimento daqueles pacientes é biopsicossocioespiritual e passa também pela questão climática. "*É desesperador olhar para situações de calor como essa que estamos vivendo ultimamente. O calor é sufocante, você entra pelas vielas e a ventilação é zero. Isso tem impacto quando falamos principalmente de doenças respiratórias, como a tuberculose*", disse. Segundo ele, por causa da discrepância entre o número de residentes registrado pelo Censo e pela associação local – uma diferença de mais de 30 mil pessoas –, a saúde oferecida fica muito aquém do que seria adequado para essa população.

De acordo com os especialistas, os órgãos públicos e a sociedade civil precisam pensar urgentemente em como lidar com essas situações. Natalini lembrou que existem bons exemplos, como o de São Paulo, que tem metas ambientais a serem cumpridas, de modo a se preparar para o futuro. Porém, ainda falta uma ação glo-

bal mais efetiva, pois só assim será possível vislumbrar um futuro em que todos consigam usufruir das cidades sem se preocupar com situações degradantes e perigosas à sua saúde.

Aproveitando o foco em saúde, como estão sendo preparados os profissionais de saúde para o século 21? Essa pergunta foi o foco da palestra de Bibiana Graeff, professora do bacharelado e da pós-graduação em Gerontologia da Universidade de São Paulo (USP). Segundo ela, temos três principais desafios no sistema de saúde atual. O primeiro é a transição demográfica, ou seja, as pessoas estão vivendo mais e o número de crianças e jovens vem diminuindo. Outro é a transição epidemiológica — as altas taxas de doenças infecciosas estão dando lugar às de doenças crônicas não transmissíveis e têm tido como resposta uma abordagem centrada no ambiente hospitalar, enquanto o cuidado precisa ser interprofissional, com participação ativa do paciente. E, para fechar essa tríade, a transição tecnológica. As máquinas são uma realidade e otimizam a assistência médica, mas o cuidado sempre estará centrado na pessoa, com empatia, acolhimento e cuidado. *"Por mais que tenhamos desafios, a relação profissional de saúde e paciente tem que ser horizontal. Temos que ouvir os desejos do paciente e considerar o contexto sociocultural para elaborar um plano conjunto de cuidados",* assinalou Graeff, complementando: *"Além disso, não precisamos apenas de gerontólogos, mas de outras especialidades preparadas para atendê-los, pensando também na diversidade. Idadismo, racismo, machismo e outras formas de preconceito e discriminação não podem acontecer".*

> "POR MAIS QUE TENHAMOS DESAFIOS, A RELAÇÃO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE E PACIENTE TEM QUE SER HORIZONTAL."
>
> **Bibiana Graeff**

Já **Daniele Vieira**, professora da Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE) e ponto focal da área de aprendizagem ao longo da vida do ILC-BR, salientou a importância que a aprendizagem continuada tem na vida da pessoa adulta. *"Essa percepção de que só se aprende por meio do ensino formal em sala de aula e de que é algo reservado aos mais jovens é coisa do passado",* disse a profissional. Segundo ela, a pessoa idosa tem condições de continuar aprendendo e já há um entendimento claro de que a aprendizagem ao longo da vida é um dos elementos fundamentais para o envelhecimento ativo. O que falta é falar mais disso e incentivar políticas que tenham esse olhar para a pessoa idosa – lembrando que, ao estar envolvida em um processo de aprendizagem, ela também está sendo cuidada.

Como exemplo, Vieira citou a geração idosa nem-nem, tida como aquela que nem trabalha nem se aposenta e que fica num gap na sociedade, sem saber o que fazer ou para onde ir. Ter a oportunidade de aprender algo novo é a chance de uma reinserção na sociedade. "*Nunca é tarde demais para aprender*", completou.

E como fica a sexualidade da pessoa idosa? Com as pessoas vivendo cada vez mais, é preciso jogar luz sobre esse assunto. Não é mais possível excluir esse tema dos consultórios. *"Precisamos incluir a sexualidade na velhice, pois ela não se esgota com os anos",* afirmou o geriatra **Milton Crenitte**, professor da USP e especialista em sexualidade e envelhecimento. Em sua palestra, ele mostrou as diferentes fases por que a mulher passa no climatério e depois na menopausa e ainda explicou como acontece e quais são os efeitos da andropausa. Segundo ele, conhecer os detalhes de cada uma dessas fases é primordial para uma orientação adequada em consultório, já que às vezes o paciente pode precisar de uma indicação de uso de lubrificantes íntimos, pode precisar investir mais nas preliminares, pode precisar até da terapia de reposição hormonal (que pode valer tanto para a mulher quanto para o homem, desde que indicada e dentro de um protocolo de tratamento). Ou com frequência faz-se necessária uma abordagem no sentido de ressignificar o prazer nessa fase da vida. *"Não somos feitos só de um pênis ou de uma vagina. Somos um corpo multipotente e, juntos, podemos ressignificar o prazer. Afinal, a sexualidade não está entre as pernas, mas sim entre as orelhas",* concluiu Crenitte.

Falar sobre essa ressignificação do prazer para a mulher talvez seja um pouco mais fácil do que para os homens, já que elas costumam entender o processo da velhice de maneira mais natural do que o homem. *"Existe uma diferença em como se trata o envelhecimento masculino e o feminino. Homens com mais de 60 anos não são entendidos como velhos, enquanto mulheres desde os 40 anos já são vistas dentro desse grupo",* revelou **Valmir Moratelli**, professor da PUC-Rio e autor do livro *A Invenção da Velhice Masculina*. Porém, por mais que o homem não se veja como velho ou a sociedade não o considere como tal, o fato é que o corpo mostra que essa é uma realidade. Símbolos da masculinidade como virilidade, força física e o poder/sustento familiar são os fatores que refletem a percepção tradicional e patriarcal. *"Na velhice, esses pilares são rompidos e esse novo homem precisa se ressignificar e encontrar um novo papel",* disse Moratelli. Para ele, o melhor caminho é ajudar o homem a quebrar paradigmas, mostrando que ele pode ser produtivo, autônomo e independente financeiramente para fazer suas escolhas, viajar, consumir, entre outros fatores que lhe garantem uma vida digna, independentemente da idade.

Falando em bem-estar e autonomia da pessoa idosa, a fisioterapeuta **Mônica Perracini**, consultora da OMS, ponto focal do ILC-Brasil e coordenadora do projeto PrevQuedas Brasil, falou sobre a importância da prevenção de quedas na velhice. Segundo ela, é comum haver um declínio no equilíbrio a partir dos 50 anos. Para provar como esse declínio é real, a especialista propôs um teste dos 10 segundos. Pediu a todos da plateia que ficassem em pé e que levantassem um dos pés, permanecendo em equilíbrio por 10 segundos. De maneira descontraída, ela conseguiu mostrar na prática como esse dado é real e alarmante. Além da idade, outros fatores também podem ocasionar as quedas, entre eles doenças como a diabetes e a incontinência urinária e o uso de determinados medicamentos.

Mônica Perracini, consultora da OMS e coordenadora do projeto PrevQuedas Brasil

Segundo Perracini, uma prevenção adequada começa com o autocuidado. *"A pessoa idosa tem que desenvolver e criar condições pra atuar como agente para o seu próprio envelhecimento saudável. Ela precisa avaliar e perceber essa limitação",* explicou a especialista. Porém, existe um agravante nesse autocuidado. A queda é um marcador de fragilidade, como se o corpo mostrasse que a pessoa está envelhecendo, e alguns idosos tendem a esconder essa questão, numa espécie de negação. A intervenção do profissional de saúde, nesse caso, precisa partir para a conscientização da pessoa idosa de que ela está envelhecendo.

Tal processo envolve três dimensões: corpo (entender que existe uma disfunção); cabeça (entender se a pessoa idosa se coloca em risco sem necessidade ou se tem medo de cair); e casa (será que é segura? Será que o ambiente está preparado para essa pessoa?).

Essa avaliação é necessária para entender o comportamento para o risco de quedas e, junto com testes de equilíbrio, intervir de maneira adequada, seja com uma orientação, como indicação para a prática de atividade física pelo menos três vezes na semana (esse hábito figura, inclusive, como um preventivo de quedas), seja com encaminhamento profissional.

Outro tema na pauta no segundo dia do Fórum foi a questão do trabalho e da aposentadoria na população 50+. Será que as empresas estão preparadas para receber esse contingente? Por outro lado, será que essas pessoas estão se preparando de maneira adequada para o momento da aposentadoria? Embora haja um movimento para conscientizar empresas sobre os benefícios da intergeracionalidade, ainda são poucas as que realmente conseguem promover esse intercâmbio de ideias e que estejam empenhadas para receber a pessoa idosa.

Foi a partir dessa necessidade do mercado que **Mórris Litvak**, fundador da Maturi, trouxe para o Brasil o selo internacional CAFE (Certified Age Friendly Employer), desenvolvido pelo Boston Age Friendly Institute, concebido para estimular empresas que venham a ser consideradas amigas do idoso. Por essa iniciativa, as companhias se comprometem a criar condições de trabalho adequadas para que se tornem as melhores para os profissionais 50+ trabalharem. *"Temos dez empresas certificadas no Brasil e a meta para 2024 é chegar a 50",* contou Litvak.

Como já dito, esse programa foi criado pelo Age Friendly Institute, de Boston, do qual Kalache é codiretor e que tem como CEO **Tim Driver**, que também participou do Fórum. Para ele, as empresas que não confrontarem esse tipo de preconceito acabam perdendo, pelo menos, em três pontos:

1. ***Reputação e cultura:*** a participação da pessoa com mais de 60 anos na força de trabalho aumentará em mais de 10% até 2050, portanto, a empresa que não olhar para essa população perde a chance de melhorar a sua reputação diante do mercado e ainda de fortalecer a cultura da empresa.

2. ***Atração e retenção:*** a empresa que não atrai nem retém essa geração de colaboradores perde talentos e, ainda, a oportunidade de troca de conhecimento com a diversidade de equipes.

3. ***Desenvolvimento de produtos e serviços:*** conhecendo essa população, a empresa ganha expertise para desenvolver produtos e serviços direcionados para os consumidores desta geração que já é a que mais cresce no país.

"Se os seus colaboradores se adaptarem para acomodar o envelhecimento da força de trabalho, isso ajudará a manter sua organização crescendo, liderando e influenciando outras organizações no futuro", enfatizou Driver.

Entre nós, Litvak vem realizando um trabalho admirável para preparar as pessoas 50+ visando a sua inserção no mercado. Nesse sentido, seu desafio foca dois principais pontos: o primeiro é a busca de empresas para a colocação profissional dessa população (só na plataforma da Maturi são 200 mil pessoas inscritas à procura de um emprego); e o segundo é prepará-las para encontrar alternativas ao emprego corporativo. *"A população 50+ não pode esperar uma empresa contratá-lo. Por mais que elas se preparem, não tem emprego para todo mundo. Então, essas pessoas precisam se preparar para buscar outras maneiras de trabalho, como, por exemplo, empreender e atuar como um consultor",* disse Litvak. Afinal, a experiência de trabalho e de vida de uma pessoa idosa pode ser enriquecedora para o mercado.

No entanto, chega um momento em que, por mais ativas que sejam, essas pessoas irão se aposentar. *"A aposentadoria é um evento marcante. Eu vejo as pessoas ressignificarem a vida nessa época, mas nem todos estão preparados. Aí surgem as preocupações e, com frequência a depressão",* observou a psicóloga **Rosana Rosa**, que antes de clinicar passou décadas atuando no mercado corporativo. Tal preparação significa entender o seu lugar na sociedade, até dentro da sua própria casa, a partir da transição do emprego pleno para a aposentadoria, e encontrar um propósito para essa nova fase da vida.

"As pessoas se planejam para ter um emprego, para se casar, para ter filhos, mas são poucos os que se planejam para se aposentar", disse Rosa. Esse planejamento, segundo o Marco Político do Envelhecimento Ativo, traz o cuidado focado em quatro dimensões interconectadas: saúde, aprendizagem ao longo da vida, relações com amigos e familiares e segurança/proteção – o que engloba o aspecto financeiro. Quanto antes a pessoa se preparar, melhor estará quando o emprego não fizer mais parte da sua rotina.

Para encerrar o segundo dia, Kalache contou a história de um menino que foi criado com muito amor pela avó. Uma avó que mudou de casa para ficar mais perto do neto, que leu todos os livros das sagas *Harry Potter* e *O Senhor dos Anéis* só para conversar com o neto sobre algo de que ele tanto gostava. Que se dedicou o quanto pôde para fazer parte da vida do neto. Ela se incorporou à vida dele. Até que, aos 73 anos, um diagnóstico de Alzheimer quebrou esse ciclo para que um novo se iniciasse. Foi a vez de o neto, agora jovem, largar a faculdade e diminuir sua vida social para se dedicar aos cuidados dessa avó. O menino era o jornalista **Fernando Aguzzoli**, que ressignificou a sua vida a partir da doença da avó. Ele só conseguiu promover uma mudança tão radical na sua vida graças à carga de afeto que os unia.

"Mais do que uma poupança com dinheiro no banco, minha avó criou, ao longo da vida, uma poupança de afeto", contou. Juntos, ele e a avó usaram essa poupança para passar o período da doença da maneira mais suave possível. Claro que ele enfrentou inúmeros desafios, momentos de impaciência e exaustão, mas lhe sobravam amor e compaixão.

Depois da morte de Vó Nilva, Aguzzoli reuniu tudo que aprendeu, escreveu livros, deu palestras e realizou algo

Fernando Aguzzoli, jornalista

que não conseguiu fazer com a avó: o Caminho de Santiago de Compostela, na Espanha. Mas, claro, não fez isso sozinho. Seu olhar cuidadoso para o outro, o mesmo que tinha com a avó, o impeliu a percorrer parte desse caminho com pessoas acometidas por demência. O que parecia uma loucura deu certo e, em setembro de 2022, ele uniu pessoas de cinco países para, durante quatro dias, percorrer 40 quilômetros desse caminho de fé e peregrinação.

O que ele mais ouvia quando convidava as pessoas era: "Você acha que eu posso?". Ele provou que sim, que com os cuidados devidos a pessoa com demência pode superar seus limites. Em 2024, Aguzzoli pretende levar um novo grupo nessa viagem de descoberta e superação.

Emocionando a todos da plateia com a sua história de cuidado com a sua avó e de cuidado, agora, com outras pessoas com demência, Aguzzoli finalizou lembrando que o cuidado não é uma rua de mão única. Ela acontece de ambos os lados, mas se manifesta de maneira diferente. *"Mesmo no Alzheimer, minha avó nunca deixou de cuidar de mim. Esse cuidado se representava em um abraço, no toque de pele"* – o que os manteve juntos e ligados afetivamente por toda a vida.

30 de novembro – Cuidados na velhice

Em seu terceiro dia, o Fórum Internacional da Longevidade teve como foco os cuidados na velhice. Depois de percorrer as demais fases da vida desde a infância e como isso impacta uma velhice mais ativa, saudável e longeva, é hora de focar nessa fase da vida. Afinal, como diz Alexandre Kalache, "como se preparar bem para chegar aos 100"?

Terry Fulmer, presidente da John A. Hartford Foundation, de Nova York, nos EUA, entidade que se destina a criar ações voltadas ao bem-estar da pessoa idosa, ressaltou em sua palestra que todos nós precisamos de uma sociedade que seja amiga dos idosos. De que maneira isso pode acontecer*? "Criando um ecossistema amigo do idoso que olha para o futuro",* afirmou Fulmer. Isso significa que todos os setores da sociedade precisam estar engajados para criar sistemas de saúde, políticas públicas, locais de trabalho, educação e serviços que sejam amigáveis ao idoso. *"Uma comunidade amiga do idoso tem ruas seguras e tranquilas, moradia e transporte adequados, apoio dos serviços básicos, oportunidades de participação na vida comunitária e uma vida longe do preconceito diário. Os idosos são encorajados a participar de todas as atividades",* explicou.

Karla Giacomin, geriatra e vice-presidente do ILC-BR

A John A. Hartford Foundation, junto a outras instituições no mundo, inclusive no Brasil, vem trabalhando para que essas ações sejam implementadas. Para Fulmer, é essencial olhar para a pessoa idosa de maneira preventiva, de forma que ela tenha uma longevidade mais saudável e com qualidade de vida.

Essa qualidade de vida na velhice, no entanto, depende de muitas vezes de outras pessoas. Quem vai cuidar de você? E quem vai cuidar dessa pessoa que cuidará de você? Esse é um tema que exige reflexão e que a psicóloga **Cristina Hoffman**, encarregada de políticas para o envelhecimento do escritório da Organização Pan-Americana em Brasília, trouxe para o Fórum Internacional da Longevidade. Segundo ela, o cuidado é uma necessidade universal e ele está presente na vida de todas as pessoas o tempo todo. Como exemplo*, "Kalache mostrou que, para muitas pessoas estarem aqui, no Fórum, elas precisaram de apoio de outras pessoas para que cuidassem de seus filhos, de seus pais e até de sua casa enquanto estivessem fora".*

Mas é na velhice que esse cuidado se manifesta com maior força e necessidade. Por isso, ele deve ser pensado com antecedência. *"Para o cuidado acontecer, precisamos de escuta ativa, reserva afetiva, comunicação e um compromisso também com o outro",* disse Hoffman. Ter pessoas preparadas para esse fim requer não só pensar em como cuidar do outro, mas também estar bem para exercer essa função. A saúde e o bem-estar do cuidador, muitas vezes, são colocados em segundo plano. *"Precisamos de uma política de cuidado integrado para quem precisa ser cuidado e para quem cuida. Afinal, é necessário estar bem para cuidar do outro",* alertou a especialista.

Kalache completou lembrando um fator muito importante. Antigamente, as famílias eram grandes e, ainda que o cuidado recaísse sobre uma pessoa apenas, existia uma possibilidade de escolha. Hoje, com famílias cada vez menores, cuidar do outro poderá ser inevitável.

O mais recomendado é que todos se preparem para esse momento de cuidar e ser cuidado, pois a necessidade de uma das duas ações pode surgir a qualquer momento. **Elisa Monteiro**, gerontóloga e diretora administrativa do ILC-BR, contou um pouco da sua história. Ela trabalhava, tinha uma vida ativa, quando sua mãe foi diagnosticada com demência. Por causa de um problema de saúde do sogro, ela já havia feito um curso de cuidador para entender como ajudar o pai do seu marido. Sem saber, ela estava se preparando para o seu futuro. Um ano depois, sua mãe, Lúcia, quebrou o fêmur, e daí houve um acentuado declínio do quadro demencial. Foi preciso se adaptar também para cuidar de sua mãe. Veio a mudança de casa e toda uma estrutura para receber uma pessoa que necessitava de cuidados especiais: cadeira de rodas, cadeira de banho, cama hospitalar, material de higiene adequado, nutrição adequada, contratação de pessoal e, claro, custos fixos para manter tudo isso.

O novo contexto exigiu uma enorme mobilização por parte de Monteiro, que teve de acionar uma extensa rede para que as demandas fossem adequadamente atendidas. *"Foram cinco anos muito difíceis, mas eu aprendi, a partir de toda a experiência, a enxergar o meu próprio envelhecimento e o da sociedade",* finalizou Monteiro.

Debra Whitman, vice-presidente executiva da AARP, dos Estados Unidos, associação que conta com 38 milhões de membros e ajuda pessoas 50+ a melhorar a sua qualidade de vida, lembrou que já existem 771 milhões de pessoas com idade acima de 65 anos no mundo, devendo chegar a 1,5 bilhão antes de 2050. Diante desse número, cada vez mais cuidadores serão necessários. *"Eles merecem um olhar especial. Nós os chamamos de exército invisível, mas eles são imprescindíveis para o sistema de saúde continuar funcionando",* disse Whitman.

Assim como acontece por aqui, uma parte dos cuidadores em todo o mundo acumula os cuidados com a pessoa e seu trabalho formal, resultando em uma sobrecarga física e mental. Ou são pessoas que largaram os seus empregos para dedicação total ao familiar. E mais: de cada dez cuidadores integrais, nove são mulheres. *"Isso dispara ainda mais as desigualdades, principalmente no que toca à pobreza feminina",* alertou a vice-presidente da AARP. Para ela, é preciso criar políticas que apoiem os cuidadores familiares, aliviando a pressão sobre eles. *"Cuidar dos cuidadores não é apenas bom para eles, mas beneficia toda a economia. Se os cuidadores familiares dos Estados Unidos tivessem apoio e não precisassem deixar de trabalhar, teríamos um aumento no PIB de 5% até 2030",* complementou.

Se a família não está preparada, procurar uma instituição de longa permanência para idosos (ILPI) é um caminho que deveria ser encarado com naturalidade, mas que por estigmas e discriminação acaba passando uma imagem de que é sempre a última opção. A médica geriatra **Karla Giacomin**, vice-presidente do ILC-Brasil, que coordena a Frente Nacional de Fortalecimento às Instituições de Longa Permanência para idosos (Frente-ILPI), movimento civil nascido no início da pandemia visando a fortalecer essas instituições, explica que esses fatores impedem que a pessoa idosa tenha o cuidado adequado. *"Eu criei um termo, o ILPismo, que mostra que, entre a demanda de cuidados e o acesso ao cuidado que precisa, a pessoa é vítima de uma violência institucional que a impede de ter o acesso adequado. Temos preconceito contra as ILPI de todas as maneiras."*

Acabar com essa visão errônea, porém, depende de um esforço do próprio sistema de saúde, que não supre todas as necessidades da pessoa idosa. Giacomin diz que é necessário que haja um compromisso com uma política intersetorial de cuidados que seja proativa e não reativa, como acontece nos dias atuais. *"Precisamos*

Marília Berzins, gerontóloga e presidente do OLHE

construir um novo ecossistema de cuidados que inclua o domicílio, as alternativas de moradia assistida e de cuidados. Infelizmente, pessoas ainda morrem antes de conseguir uma vaga em uma ILPI", alertou a geriatra.

Para mudar essa realidade e garantir a preservação dos direitos das pessoas idosas, é preciso que o movimento de apoiá-las ganhe cada vez mais força, afirmou **Margaret Gillis**, presidente do ILC-Canadá, assim como da Aliança Global de ILCs, cargo antes ocupado por Kalache. O foco principal da Aliança é a aprovação, pela ONU, de uma Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas Idosas. Hoje, elas são protegidas de maneira genérica, dentro da Declaração Universal dos Direitos Humanos, mas a especificidade dos direitos nessa fase da vida merece uma convenção própria. "*Uma convenção protegeria essas pessoas, orientando a formulação de políticas e aprimorando a responsabilidade dos governos em todos os níveis. Também ajudaria a educar e capacitar as pessoas para lidar com essa questão. Se a ONU é consciente do mundo, então ela precisa revelar essa identidade e apoiar a questão",* enfatizou Gillis, que participou do Fórum diretamente do Canadá.

Em sua palestra, ela mostrou como a pessoa idosa é a que mais sofre em situações extremas, como aconteceu na pandemia de Covid-19 e, atualmente, na Ucrânia. *"Idosos são deixados de lado em situações de emergência. Na Ucrânia, raramente é oferecido apoio nos abrigos. Constatamos que eles são negligenciados acerca de todos os seus direitos", acrescenta.* É para que situações como essas não aconteçam que a ILC Global Alliance trabalha. *"É uma batalha, e precisamos fazer pressão para que a Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa Idosa seja uma realidade. É constrangedor que a Convenção Interamericana de Direitos das Pessoas Idosas, elaborada em 2015, já tenha sido ratificada por 11 países da região, mas não pelo Brasil",* complementou Kalache.

Uma convenção internacional dessa natureza também protegeria a pessoa idosa de sofrer com o preconceito de sua idade, o chamado idadismo. Quem falou sobre o tema no último dia do Fórum foi o ativista português **José Carreira**, presidente do movimento Stop Idadismo em Portugal. Ele explicou que o idadismo é um fenômeno social que fala de preconceito, estereótipos e discriminação. *"Envolve como eu penso, como eu digo, como eu me sinto em relação ao outro",* afirmou. Isso já seria terrível para qualquer pessoa, para o idoso o impacto é ainda maior, segundo Carreira. O idadismo, se não combatido, tem consequências drásticas na saúde e no bem-estar da pessoa idosa, ao que Kalache acrescentou: *"Ninguém está imune a isso. O jovem de hoje será a pessoa idosa de amanhã, essa é uma causa que nos une a todos".*

Foi para mudar esse contexto que surgiu, em 2021, junto com o lançamento do movimento Stop Idadismo, a ideia da criação da Liga Ibero-Americana de Combate ao Idadismo, encabeçada por Carreira e Kalache. O movimento busca promover a conscientização sobre esse tipo de discriminação, desenvolver a capacidade de detectá-lo em nós mesmos, em outras pessoas e nas instituições e atuar na sua desconstrução. "É criar, a partir das nossas aparentes fraquezas, as nossas forças", disse o presidente do ILC-BR.

Kalache reforçou ainda a importância do empenho de todos para combater esse tipo de preconceito. "Já sabemos que não podemos só não ser racistas, mas temos que ser antirracistas. Da mesma maneira, não podemos ser só contra o idadismo, temos que ser anti-idadistas."

Para isso, o coletivo Velhices Cidadãs, com forte protagonismo do ILC-BR, prepara o lançamento do *Manual Anti-idadista*, uma iniciativa para reforçar na população em geral o seu papel na luta contra esse tipo de preconceito. *"De mãos dadas, a gente vai além",* disse.

Ainda falando sobre preconceito, o evento contou com a participação do sociólogo **Luís Eduardo Batista**, assessor para a Equidade Racial em Saúde do Ministério da Saúde, que mostrou avanços e desafios na preservação dos direitos da pessoa negra, perpassando pela questão dos cuidadores. Muitos deles são negros que buscam uma oportunidade de trabalho. É um assunto amplo e que envolve muitas camadas sociais. *"Precisamos respeitar o direito da pessoa negra. Temos trabalhado para valorizar os cuidadores, ao mesmo tempo que trabalhamos para preparar os novos profissionais de saúde a lidar com pessoas mais vulneráveis. As políticas de saúde não são reais para toda a sociedade e estamos olhando com atenção para essa situação",* acentuou Batista.

Para conscientizar a sociedade sobre as questões envolvidas no envelhecimento com informações corretas e fidedignas, são necessárias cada vez mais pesquisas e oportunidades para disseminar esse conhecimento. A enfermeira **Yeda Duarte**, professora da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, salientou que muitas pesquisas são realizadas e que as pessoas têm o direito de ter acesso aos resultados, assim como saber como esses achados podem ajudá-las. *"Os pesquisadores têm a obrigação de divulgar seus conhecimentos e fazer chegar a quem mais precisa. Isso é importante para destruir as* fake news, *que correm em uma velocidade impressionante",* revelou.

Exemplos de boas práticas que deram certo também estiveram na programação. **Marília Berzins**, gerontóloga e doutora em saúde pública, mostrou como o projeto OLHE – Observatório da Longevidade Humana e Envelhecimento trabalha para a disseminação de conhecimentos sobre as questões do envelhecimento e ainda encabeça outras ações, como a formação de cuidadores. Já o médico **Sergio Paschoal** apresentou o Programa de Acompanhamento de Idosos (PAI) da Prefeitura de São Paulo. *"Acompanhar com uma visão holística um idoso, olhando para todas as suas necessidades, faz toda a diferença",* disse Paschoal.

Pensando na velhice em todos os seus aspectos, o Fórum ainda discutiu os aspectos judiciais que envolvem o envelhecimento e a longevidade. Os advogados **João Iotti**, pesquisador dos direitos da pessoa idosa; **Alexandre Alcântara**, promotor de Justiça no Ceará e membro do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa; e **Joana Aroso**, de Portugal, advogada especialista nos assuntos do envelhecimento, participaram desse debate. Os três dividiram a visão de que o Judiciário precisa urgentemente conhecer os processos que envolvem o envelhecimento. O processo de curatela, no qual uma pessoa é nomeada para tomar decisões por outra, considerada incapaz de tal ato, é um exemplo de preconceito contra a pessoa idosa. *"Uma vez conseguida uma liminar de curatela, o que não é difícil, a pessoa idosa precisar correr para provar que ela está bem, que está em condições. É uma violência sutil",* disse Iotti.

Para Alexandre Alcântara, esse tipo de decisão acontece não porque o sistema finja desconhecer os idosos.

> "O JOVEM DE HOJE SERÁ A PESSOA IDOSA DE AMANHÃ. ESSA É UMA CAUSA QUE NOS UNE A TODOS."
>
> **José Carreira**

Isso acontece porque os profissionais envolvidos nessa decisão realmente não conhecem os detalhes que envolvem essa etapa da vida.

"O Ministério Público não conhece o processo do envelhecimento. Aliás, nós não conhecemos o envelhecimento, então é uma questão cheia de desafios", explicou o promotor. Para ele, existe uma grande negação da população, que prefere não falar sobre esse assunto, o que atrapalha o entendimento do envelhecimento.

Joana Aroso mostrou que os problemas enfrentados por aqui também se repetem em Portugal. *"É evidente que o envelhecimento está trazendo desafios. Um deles é pensar por que ainda não temos uma convenção internacional dos direitos da pessoa idosa. Mesmo quando existem normativas, elas têm a tendência de olhar apenas a questão da vulnerabilidade da pessoa idosa. Essa postura não contempla os mecanismos de capacitação e de promoção de qualidade de vida dessas pessoas. Outro desafio é pensar a aceitação da diversidade. Não há uma velhice, há velhices."* Para ela, as pessoas precisam ser educadas para a longevidade, o que está longe de acontecer.

Dando sequência aos temas do terceiro dia, Kalache convidou um trio de especialistas para discutir a necessidade de dar condições para que a pessoa idosa se comunique sem barreiras e o que pode ser feito para garantir que isso seja alcançado.

O odontogeriatra **Fabio Ferrari** alertou que, além do problema da comunicação ineficiente, a falta de saúde bucal pode ocasionar outros problemas para a pessoa idosa. Ele citou a dificuldade mastigatória, os engasgos que podem levar à pneumonia aspirativa, a desnutrição, a anemia, a perda da estética e, consequentemente, o isolamento social. A soma de tudo isso traz um resultado avassalador na saúde sistêmica dessas pessoas.

Além de ter um sistema de saúde ineficaz quanto à prevenção, Ferrari destacou que esse é um assunto que ainda não chama tanto a atenção das pessoas, pois os problemas ocasionados pela falta de higiene bucal eram quase invisíveis décadas atrás. *"Temos que considerar que temos a primeira geração que chega aos 80 anos com todos os seus dentes",* disse. Segundo ele, no passado era muito comum substituir toda a arcada dentária por dentaduras, uma prática que caiu em desuso.

Já a oftalmogeriatra **Marcela Cypel** mostrou que, assim como o corpo, o olho também passa por transformações à medida que envelhece. Mas como ele chegará na velhice vai depender, em grande parte, dos hábitos adotados ao longo da vida. Problemas comuns nessa faixa da população, como catarata, glaucoma e degeneração macular relacionada à idade (DMRI), podem ser evitados ou controlados quando cuidados antecipadamente. Para os cuidadores, ela faz um alerta: escutem o idoso. Às vezes, as reclamações não são ouvidas e isso o coloca em perigo. *"Baixa visão aumenta o risco de quedas, isolamento e depressão"*, disse ela. Ficar atento a isso é fundamental.

Fechando a sessão, a fonoaudióloga **Felomenia Pinho** falou sobre a importância da voz. *"Ouvimos muito falar sobre a escuta ativa, sobre o quanto é importante o cuidador escutar. Mas para isso a pessoa idosa precisa falar para se comunicar."* Com tantos problemas que podem ocasionar a perda da fala, além dos fisiológicos, há ainda os obstáculos externos, como a poluição sonora. Pinho ressaltou que apostar na prevenção, como sempre, é o melhor caminho.

A programação do XI Fórum Internacional da Longevidade foi encerrada com insights de duas personalidades com vasta experiência no cuidado, ainda que de perspectivas diferentes.

O consagrado médico e escritor **Drauzio Varella** reforçou a necessidade do cuidado e ressaltou como ele será necessário nos próximos anos: *"O fato de vivermos mais é um grande privilégio, mas a sociedade não está preparada para isso"*. Ele citou como exemplo um estudo americano que mostrou que uma pessoa com 50 anos que não fuma, que não bebe exageradamente, que pratica atividade física e se alimenta de maneira correta tem uma expectativa de vida maior: os homens chegariam aos 88 anos e as mulheres aos 93. *"O cuidado com a saúde é nosso, por isso tem que começar muito cedo. Não dá para passar o dia todo sentado e comendo tudo que lhe oferecem. As pessoas têm que comer bem, têm que praticar mais atividade física para viver melhor",* enfatizou. Ele é próprio exemplo do que diz. Com 80 anos, continua a participar de inúmeras maratonas ao redor do mundo, mas começou essa prática somente aos 49 anos. Varella é a prova de que nunca é tarde demais para adotar estilos de vida mais saudáveis.

Bate-papo com o médico e escritor Drauzio Varella e a atriz e militante Mona Rikumbi

Por outro lado, o médico lembrou também que as cidades, assim como o sistema público de saúde e de assistência, precisam se preparar para atender essa população. Trata-se de um conjunto de fatores que precisa ser considerado desde já. Por isso, segundo ele, ações como a do ILC, que colocou a cultura do cuidado em debate durante um Fórum Internacional, mostrando que isso deve começar na infância, é tão importante. Quanto mais se fala sobre esse assunto, mais chances serão criadas para transformar o futuro.

A última apresentação do evento foi da atriz e militante social **Mona Rikumbi.** Negra, periférica e cadeirante, ela contou que desde criança tinha que ser excelente em tudo para tentar se equiparar aos grupos raciais dominantes em nossa sociedade. E que essa história se repete até os dias atuais. A pandemia de Covid-19, segundo ela, jogou luz sobre a necessidade de olhar com mais atenção para a população negra. *"Logo que surgiu, a Covid-19 se mostrou democrática, pois ela iria atingir todo mundo, independentemente de onde estivesse e a que classe pertencesse. Mas nem isso aconteceu. Quando a doença chegou, quem mais sofreu foram as pessoas em situações vulneráveis, como mulheres, negras e ainda os deficientes. Sofremos muito com o isolamento social, mas as pessoas vulneráveis já viviam dessa maneira muito antes, por falta de acesso e oportunidades",* denunciou Rikumbi, que é uma das entrevistadas do documentário *Quantos Dias. Quantas Noites,* do diretor Cacá Rhoden, que aborda questões como tempo, cuidado e finitude.

A ativista foi além em sua fala: *"Moramos em um país racista e estamos em guerra há muito tempo. Para nós, vulneráveis e em vulneração, luto é verbo e está sempre na primeira pessoa",* disse ela, que foi aplaudida de pé por toda a plateia.

Série "A Prata da Casa"

O Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual (Iamspe) tem uma contribuição histórica no desenvolvimento dos cuidados gerontológicos no país. Ali foi implantado um dos primeiros departamentos de geriatria pelo professor Ney Perracini. Como forma de enaltecer tal contribuição e agradecer a acolhida pelo Instituto como anfitriã do XI Fórum Internacional da Longevidade, o ILC-Brasil solicitou uma programação a que chamamos "A Prata da Casa", em que especialistas selecionados pelo próprio Iamspe apresentaram suas experiências e atividades acerca do tema central do evento.

Mauricio Ventura, diretor do Serviço de Geriatria do Hospital do Servidor Público Estadual (HSPE), abriu a roda de palestras falando sobre como estamos nos preparando para o envelhecimento, já que estamos vivendo mais, porém, com muito adoecimento. O geriatra citou um estudo, feito no próprio Iamspe, que mostrou que um homem de 60 anos morador da cidade de São Paulo tinha, no ano 2000, mais 17,7 anos de vida, sendo que, desse total, passaria 4,4 anos incapacitado. Já em 2010, um homem com as mesmas características tinha dois anos a mais de expectativa de vida – 19,7 anos –, porém passaria 7,2 anos incapacitado. "É quase 70% a mais que o período anterior. Como evitaremos que esse número siga aumentando nas próximas décadas?", indagou.

André Sugawara, da Aliança Global pela Tecnologia Assistiva da OMS

O melhor caminho, segundo Ventura, é a prevenção primária, com vacinação em dia, promoção da saúde, prevenção de doenças crônico-degenerativas, ajustes no estilo de vida, no uso de medicamentos e adoção de intervenções baseadas em evidência. "Um envelhecer bem-sucedido não é exatamente a ausência de doenças, mas sim manter a independência e a autonomia, realizar planos, viajar, se cuidar para que você na sua velhice continue mantendo aquilo que gosta de fazer, mantendo-se uma pessoa produtiva", disse.

Na sequência, a ginecologista **Marisa Teresinha Patriarca** falou sobre a mulher no climatério, fase em que ocorre o declínio progressivo da função dos ovários na produção de hormônios, especialmente o estrogênio. Essa queda traz uma série de sintomas (como sudorese, fogachos, insônias, atrofia vaginal e da pele, disfunção sexual, incontinência urinária, osteoporose, doenças cardiovasculares, demência e alterações psicológicas) para 80% das mulheres – apenas 20% passam por esse período assintomáticas. Esses sintomas vão surgindo em diferentes fases, da transição menopausa, pós-menopausa e fase tardia. "Como a expectativa de vida da mulher brasileira é de 80,5 anos e a idade média da menopausa é de 47 anos, a mulher passa 1/3 da sua vida na pós-menopausa, ficando suscetível a todos os sintomas decorrentes ao hipoestrogenismo crônico, com comprometimento da sua saúde e qualidade de vida", alertou a médica.

Além da mudança dos hábitos de vida, como alimentação adequada e prática de exercícios físicos, a terapia de reposição hormonal deve ser considerada pesando-se os riscos e benefícios. "Quando há indicação e os benefícios são maiores que os riscos, a terapia de reposição hormonal deve ser considerada, mas sempre de maneira individualizada", explicou. O risco de câncer, principalmente o de mama, ainda que baixo, deve ser avaliado. No entanto, estudos indicam que o risco maior está relacionado a doenças cardiovasculares.

Para que a reposição hormonal seja de fato benéfica, é preciso introduzi-la no momento adequado – a janela de oportunidade ocorre até os 60 anos ou até dez anos depois da menopausa. A ginecologista destacou que a terapia hormonal não é indicada para prevenir ou tratar doenças crônicas. "Pode até haver um ganho, uma proteção, mas não deve ser esse o objetivo da intervenção, e sim o alívio de sintomas."

E, se estamos falando de cuidado, não há como deixar de lado o tema deficiência física e longevidade. Segundo **André Sugawara**, médico fisiatra, membro da Aliança Global pela Tecnologia Assistiva da Organização Mundial da Saúde (OMS) e diretor de ensino e treinamento da Associação Brasileira de Medicina Física e Reabilitação (ABMFR), embora as pessoas traduzam deficiência como algo ligado a incapacidade e dificuldades, a definição correta não está ligada ao valor, mas à estrutura corporal. Para deixar muito clara essa questão, o médico deu o exemplo de uma deficiência visual. "Se você tem miopia ou outro problema ocular, você tem uma deficiência, porque é uma alteração na estrutura ocular ou alteração de sua função. Se você tiver acesso a óculos, voltará a viver normalmente, exercer uma profissão, não importa qual seja. Com os óculos você tem as oportunidades abertas. Sem eles, você vira dependente e pode até ser tachado de preguiçoso", explicou Sugawara. O cuidar, no caso das deficiências, portanto, envolve proporcionar oportunidades de ferramentas para que a pessoa viva bem.

Na velhice, essa discussão faz ainda mais sentido porque, segundo dados apresentados pelo médico, cerca de 50% das pessoas com mais de 60 anos têm algum tipo de deficiência. "Nós vamos acumulando deficiências ao longo da vida", disse Sugawara. E a tendência é que esse percentual aumente nos próximos anos, provocado pela violência, pelas condições precárias de vida e até pelo baixo controle de doenças crônicas, como o AVC. Sendo assim, a mensagem que o médico deixa é que precisamos possibilitar que essas pessoas sejam incluídas na sociedade, sejam vistas como capazes e tenham oportunidades para se tornar independentes. "Precisamos que essas pessoas sejam valorizadas pelo que elas são", finalizou Sugawara.

> "NÃO É SOBREVIVER, MAS SOBRE VIVER COM SAÚDE PLENA PARA APROVEITAR CADA FASE DA VIDA."
>
> **Heloísa Batistussi**

Saúde mental e longevidade foi outro tema em foco abordado no "Prata da Casa". **Heloisa Batistussi**, preceptora do Ambulatório de Psicogeriatria do Iamspe, mostrou os principais vilões da saúde mental em qualquer fase da vida – depressão, ansiedade, insônia, estresse e consumo em excesso de álcool e drogas, principalmente, como alternativa para se anestesiar do sofrimento ou para conseguir dormir – e como vamos enfrentar tudo isso. O cuidar, segundo ela, envolve o convívio social, a realização de atividade física, a psicoterapia e a busca pela espiritualidade. "Não é sobreviver, mas sobre viver com saúde plena para aproveitar cada fase da vida", ressaltou.

O cuidado, porém, não envolve apenas uma área da saúde. Ele permeia todo o sistema e se torna, em muitos momentos, multidisciplinar e interdisciplinar. Por isso, é preciso refletir sobre como uma especialidade pode colaborar com a outra, sempre com o mesmo objetivo: proporcionar bem-estar ao paciente. "Um trabalho bem-feito implica uma boa comunicação, e isso tem a ver com escuta livre de preconceito. O cuidar tem que preservar a história e a cultura do paciente. Precisamos entender de quem estamos cuidando. O tratamento pode até ser limitado, mas o cuidado sempre é possível", explica a enfermeira **Inês Maria Correa**, membro do Serviço de Cuidados Paliativos do Iamspe. Já a fisioterapeuta **Juliane Ramos**, do Laboratório de Fisioterapia Gerontológica do Iamspe, destacou a importância de perseguir o *healthspan*. Esse termo, em inglês, significa a quantidade de anos que se espera viver com boa saúde. Atualmente, vivemos com incapacidades funcionais por muito tempo, mas o que almejamos é que essa linha se inverta. "Temos que viver mais e fazer com que o declínio funcional fique para os últimos anos de vida", explicou. Para ela, a maneira mais potente de alcançar esse objetivo envolve a prática de exercícios físicos de maneira contínua e bem orientada, além da intervenção multidisciplinar quando necessário. Como exemplo, Juliane citou um paciente com dor crônica que é encaminhado para a fisioterapia pelo seu médico de confiança. Esse tipo de abordagem não deve envolver somente a parte física. Em muitos casos, um atendimento psicológico também é indicado. Ela ressalta que a multidisciplinaridade precisa ser vista com muita atenção.

Outro ponto abordado foi a nutrição para a longevidade, pensando na manutenção da saúde e bem-estar e todos os impactos positivos que isso trará para a independência e a autonomia dessa pessoa. Porém, o nutricionista **Uera do Couto** trouxe dados preocupantes. "Quando olhamos para nossos idosos vemos um déficit no consumo de proteínas, excesso de sódio, de gorduras e um baixíssimo consumo de fibras, tudo muito aquém do que seria ideal", alerta o especialista. Diante disso, ficamos à frente de diversos desafios quando falamos especificamente dessa população, que são:

- ***Alterações no trato gastrointestinal*** – que implica, entre outros fatores, a absorção adequada de vitaminas;
- ***Hidratação inadequada*** – que aumenta o risco de infecções urinárias, insuficiência renal e episódios de obstipação, além de dores de cabeça, confusão mental, convulsão, com consequente aumento das taxas de hospitalização;
- ***Envelhecimento da cavidade oral*** – maior sensibilidade dos dentes, surgimento de doenças bacterianas, alteração do paladar. Tudo isso diminui o interesse do idoso pela comida, desencadeando um déficit nutricional;
- ***Diminuição sensorial*** – as alterações de visão, audição, paladar e tato, comuns na velhice, comprometem a capacidade de a pessoa se alimentar sozinha, além de diminuir o prazer que se tem pela comida;
- ***Disfagia*** – a deglutição inadequada pode levar ao déficit nutricional, bem como à pneumonia aspirativa, asfixia e morte.

Assim, cuidar da alimentação é necessário. Couto mostrou algumas estratégias que podem dar certo, como fracionar as refeições, aumentar o aporte calórico e proteico e a ingestão de fibras, evitar a alimentação rica em lipídeos e aumentar a hidratação.

Para fechar essa trilha de cuidados multidisciplinares, **Marcia Fancelli**, do Serviço de Psicologia do Iamspe, pontuou que a procura por acompanhamento psicológico após os 65 anos vem aumentando, e isso se deve a dois fatores: o primeiro é o encaminhamento feito por outros especialistas, compondo esse rol de cuidado compartilhado entre diversas especialidades; já o segundo é a procura espontânea motivada pelos familiares. Neste caso, essa busca se dá por luto, dificuldade na adesão ao tratamento, conflitos e estresse por parte do cuidador.

Esse último quesito merece atenção especial, pois, segundo Fancelli, a maioria dos cuidadores hoje ainda são as esposas, que também são idosas, ou as filhas que cuidam de pacientes com demência, transtornos psiquiátricos e deficiências e de idosos longevos e frágeis. Assim, expandindo o conceito do cuidar, a psicóloga salienta a importância de olhar para essas mulheres. "Elas sofrem com a sobrecarga física e emocional, baixa autoestima, conflitos interpessoais, medo da perda e abandono da própria vida para cuidar do outro", afirmou. Consequentemente, esses fatores trazem outros problemas. Ansiedade, insônia, irritabilidade, inapetência, angústia, depressão e dores surgem, exigindo também que elas sejam atendidas pelos serviços de psicologia. "Precisamos refletir sobre esse assunto e favorecer a discussão sobre a importância da educação e sensibilização das novas gerações em relação ao envelhecimento, à longevidade, ao papel da mulher a quem deve caber o cuidar. Esse cuidado deve ser compartilhado pela família", finalizou Fancelli.

> ***"O cuidado é perceber o outro, seus limites, suas necessidades e suas carências. Não é uma questão de igualdade, mas sim de equidade, dar a cada um aquilo de que ele necessita."***
>
> PADRE JULIO LANCELLOTTI

TECNOLOGIA A FAVOR DO CUIDADO

Quando se fala em cuidados, pensa-se também em deixar esse processo mais prático e eficiente. Um dos grandes problemas que as famílias enfrentam é na comunicação entre as várias pessoas envolvidas com a pessoa idosa. O cuidador que precisa repassar as informações para o cuidador do turno seguinte e acaba esquecendo de algo. Ou a própria família que, às vezes, fica carente de informações, quando o cuidado é centralizado em uma pessoa apenas. "A tecnologia pode ajudar a melhorar essa comunicação entre o nicho familiar e os cuidadores", explicou Maria Alice Lelis, representante da TENA, empresa especialista em produtos para incontinência urinária, que lançou o aplicativo TENA Family Care.

Gratuita, a ferramenta permite o gerenciamento inteligente e eficiente do cuidado diário com a pessoa. Entre suas funcionalidades está uma lista compartilhada de tarefas, o histórico semanal e mensal da pessoa idosa, como frequência de trocas, idas ao banheiro, medicamentos a serem administrados, sintomas como vermelhidão da pele, e ainda um bloco de notas para registro de atividades e informações que precisam ser acessados por todos, sejam cuidadores ou familiares. Assim, todos sabem ao mesmo tempo o que está acontecendo, reduzindo a sobrecarga sobre uma ou duas pessoas apenas.

REALIZAÇÃO:

PATROCÍNIO:

APOIO: