

ETARISMO: IMPACTOS COGNITIVOS, LINGÜÍSTICOS E SOCIAIS NA VIDA INDIVIDUAL E COLETIVA IMPACTOS NA PESSOA IDOSA NO BRASIL

AGEISM: COGNITIVE, LINGUISTIC, AND SOCIAL IMPACTS ON INDIVIDUAL AND COLLECTIVE LIFE: IMPACTS ON OLDER ADULTS IN BRAZIL

Marcelo Pizani Boldes

<https://orcid.org/0009-0001-9381-8586>

Ana Claudia Porto Paes

<https://orcid.org/0009-0007-6595-7478>

Elias do Amaral Viana

<https://orcid.org/0009-0003-3158-5259>

Valtair Afonso Miranda

<https://orcid.org/0000-0003-4556-2253>

Rosalee Santos Crespo Istoe

<https://orcid.org/0000-0001-8959-9280>

Resumo: O etarismo constitui uma forma de discriminação estruturada a partir da idade e afeta de modo profundo a vida da pessoa idosa, repercutindo em sua saúde, em sua participação social, em sua inserção no trabalho, em sua autonomia e em sua capacidade de construir e sustentar narrativas de si. O objetivo deste artigo é analisar os impactos individuais e coletivos do etarismo no Brasil, com ênfase nos planos cognitivo, linguístico, social, jurídico e político, articulando contribuições dos campos da cognição e linguagem, da gerontologia social, da psicologia do desenvolvimento, do direito e das políticas públicas. O estudo justifica-se pelo acelerado envelhecimento populacional brasileiro e pela permanência de práticas institucionais, culturais e discursivas que invisibilizam o envelhecimento ou o reduzem à incapacidade. Metodologicamente, desenvolveu-se uma pesquisa qualitativa de natureza bibliográfica e documental, baseada em revisão narrativa crítica de documentos oficiais, legislação, relatórios internacionais e artigos acadêmicos indexados em bases científicas. Os resultados indicam que o etarismo atua como um dispositivo simbólico e material de exclusão, manifestando-se por meio de estereótipos, preconceitos e discriminações que afetam o acesso ao trabalho, à saúde, ao cuidado, ao convívio intergeracional e às tecnologias digitais, além de comprometer processos de linguagem, reconhecimento social e agência subjetiva. Conclui-se que o enfrentamento do etarismo exige políticas intersetoriais, educação intergeracional, reordenamento das instituições de longa permanência, inclusão digital e uma mudança

¹Mestrando pelo Curso de Pós-Graduação em Cognição e Linguagem da Universidade Estadual Norte Fluminense Darcy Ribeiro - UENF, 202514120029@pq.uenf.br ;

²Aluna Especial pelo Curso de Pós-Graduação em Cognição e Linguagem da Universidade Estadual Norte Fluminense Darcy Ribeiro - UENF, anaclaudiaportopaes@gmail.com ;

³Mestrando pelo Curso de Pós-Graduação em Cognição e Linguagem da Universidade Estadual Norte Fluminense Darcy Ribeiro - UENF, 202514120019@pq.uenf.br ;

⁴Pós-doutorado em Cognição e Linguagem da Universidade Estadual Norte Fluminense Darcy Ribeiro UENF, valtaimiranda@gmail.com ;

⁵Doutorado em Saúde da Criança e da Mulher pela Fundação Oswaldo Cruz/RJ, rosaleeistoe@gmail.com ;

cultural orientada à dignidade, à pluralidade das velhices e à participação ativa da pessoa idosa na vida social.

Palavras-chave: etarismo, pessoa idosa; cognição e linguagem, intergeracionalidade, políticas públicas.

Abstract: Ageism constitutes a form of discrimination structured around age and profoundly affects the lives of older adults, impacting their health, social participation, workforce inclusion, autonomy, and their ability to construct and sustain self-narratives. The aim of this article is to analyze the individual and collective impacts of ageism in Brazil, with emphasis on the cognitive, linguistic, social, legal, and political dimensions, articulating contributions from the fields of cognition and language, social gerontology, developmental psychology, law, and public policy. The study is justified by the rapid aging of the Brazilian population and the persistence of institutional, cultural, and discursive practices that render aging invisible or reduce it to incapacity. Methodologically, this qualitative study is based on bibliographic and documentary research, grounded in a critical narrative review of official documents, legislation, international reports, and academic articles indexed in scientific databases. The results indicate that ageism operates as a symbolic and material mechanism of exclusion, manifested through stereotypes, prejudices, and discriminatory practices that affect access to work, healthcare, care services, intergenerational interaction, and digital technologies, in addition to compromising language processes, social recognition, and subjective agency. It is concluded that addressing ageism requires intersectoral policies, intergenerational education, the reorganization of long-term care institutions, digital inclusion, and a cultural shift oriented toward dignity, the plurality of aging experiences, and the active participation of older adults in social life.

Keywords: ageism; older adults; cognition and language; intergenerationality; public policy.

1. INTRODUÇÃO

O etarismo, em seu conceito, refere-se ao preconceito, estereótipo ou discriminação baseada na idade de um indivíduo, afetando principalmente pessoas idosas, embora possa ocorrer em qualquer faixa etária. Também denominado idadismo ou ageísmo, trata-se de uma forma de intolerância socialmente enraizada que subestima a capacidade, a experiência e a saúde das pessoas, impactando diretamente sua empregabilidade e seu bem-estar físico e mental. O termo foi cunhado por Robert Butler, em 1969, para descrever o preconceito contra os idosos e, no Brasil, manifesta-se de maneira evidente por meio da invisibilidade social, violando dispositivos da Constituição Federal (art. 230) e do Estatuto da Pessoa Idosa (Lei nº 10.741/2003, arts. 4º e 96), que tipificam a discriminação como crime.

À luz do Censo do IBGE de 2022, que aponta a existência de aproximadamente 32 milhões de pessoas idosas, correspondentes a 14,7% da população, o fenômeno do etarismo deve ser compreendido no contexto das transformações demográficas contemporâneas. A ampliação da longevidade, impulsionada por avanços médicos e pela adoção de estilos de vida mais saudáveis, contrasta com a persistência de uma

infraestrutura social excludente, bem como com a fragilização dos vínculos familiares. Historicamente, repertórios socioculturais contribuíram para a marginalização da pessoa idosa, sobretudo em sociedades que valorizam a juventude produtiva como principal referência de valor social e econômico. Nesse sentido, a célebre afirmação de Albert Einstein, segundo a qual “é mais fácil desintegrar um átomo do que um preconceito”, evidencia a resistência cultural à superação dos estigmas associados ao envelhecimento.

No campo cultural e simbólico, diferentes produções artísticas refletem e problematizam a condição da velhice. O filme *Up: Altas Aventuras* (2009), por exemplo, retrata a solidão na velhice e sua superação por meio da colaboração intergeracional, dialogando com a perspectiva de Paulo Freire, que compreende a velhice não como estagnação, mas como possibilidade de renovação, concebendo o idoso como um “corpo consciente” capaz de intervir e transformar a realidade. No plano local, observa-se que, no município de Campos dos Goytacazes/RJ, os recursos oriundos dos royalties do petróleo, especialmente a partir da década de 1990, não se converteram de forma consistente em políticas públicas inclusivas. Conforme aponta Siqueira (2026), em coluna publicada no *Jornal Folha da Manhã*, houve abundância de recursos sem a consolidação de um “desenvolvimento regional consciente”, evidenciando a dissociação entre crescimento econômico e justiça social.

As projeções da Organização Mundial da Saúde indicam que a população idosa mundial poderá alcançar 2 bilhões de pessoas até 2050, o que torna urgente a implementação de políticas públicas afirmativas e inclusivas. Nesse cenário, o presente artigo busca fundamentar propostas voltadas ao enfrentamento do etarismo, com ênfase na promoção da inclusão laboral, digital e urbana da pessoa idosa. Em uma análise inicial, destacam-se os impactos individuais desse fenômeno, que se manifestam por meio do isolamento, da solidão e da negligência, fatores diretamente associados ao aumento dos níveis de cortisol e ao risco de desenvolvimento de demências, conforme aponta o Ministério da Saúde (2024).

No que se refere à inserção no mercado de trabalho, dados do IBGE (2024) indicam que um em cada quatro idosos ainda se encontra em atividade formal. Contudo, o preconceito etário contribui significativamente para o aumento da informalidade, excluindo esses indivíduos por razões exclusivamente relacionadas à idade, prática expressamente vedada pela Lei nº 9.029/1995. Paralelamente, no contexto contemporâneo marcado pela centralidade das tecnologias digitais e da inteligência artificial, observa-se que a exclusão digital atinge cerca de 40% da população idosa, segundo dados do IBGE (2025), limitando seu acesso a serviços, informações e inovações, o que amplia ainda mais as desigualdades sociais.

Outro aspecto relevante diz respeito ao reconhecimento de que as velhices são plurais, não podendo ser compreendidas como uma realidade homogênea. Nesse sentido, a institucionalização em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), embora desempenhe papel fundamental em muitos contextos, pode implicar a imposição de rotinas rígidas, especialmente diante da escassez de recursos humanos. Tal situação tende a desconsiderar as trajetórias individuais e o conceito de geratividade proposto por Erik Erikson, relacionado à necessidade de construção de legado. A ausência de escuta qualificada, nesse cenário, pode conduzir à estagnação subjetiva, silenciando saberes e experiências acumuladas ao longo da vida.

No plano coletivo, o etarismo contribui para o aprofundamento das desigualdades sociais e econômicas. Dados do INSS (2026) indicam que cerca de 70% dos aposentados recebem apenas um salário-mínimo, evidenciando a vulnerabilidade financeira dessa população. Além disso, aproximadamente 53% das pessoas idosas apresentam baixa escolaridade, o que dificulta sua inserção social e o pleno acesso a direitos. Embora as

ILPIs estejam previstas como espaços de proteção na Política Nacional do Idoso (Lei nº 8.842/1994), a insuficiência de financiamento público pode levar à reprodução de práticas segregadoras, contrariando sua finalidade original.

No âmbito municipal, especificamente em Campos dos Goytacazes, cidade com população superior a 500 mil habitantes e regida por um Plano Diretor datado de 1991, identificam-se lacunas significativas no atendimento às demandas da população idosa. Observam-se falhas estruturais em áreas como acessibilidade, transporte público e saúde, o que contribui para o agravamento da exclusão social dessa parcela da população. Em perspectiva mais ampla, a Organização Mundial da Saúde (2022) aponta que o etarismo configura-se como um fenômeno global, estruturado em três dimensões interdependentes: estereótipos (o que se pensa), preconceitos (o que se sente) e discriminação (como se age), impactando diretamente tanto a saúde quanto a economia.

Destaca-se a transformação nas estruturas familiares, com a transição de modelos extensos para configurações nucleares, nas quais o idoso frequentemente se torna o remanescente de sua estrutura familiar original. Essa mudança, associada à redução da convivência intergeracional, contribui para o fortalecimento do conceito de economia prateada (*silver economy*), que se refere ao conjunto de atividades econômicas, produtos e serviços voltados às necessidades, aos desejos e ao estilo de vida das pessoas com 60 anos ou mais. Tal conceito representa uma mudança de paradigma, ao reconhecer a longevidade não como um custo social, mas como uma oportunidade de participação, consumo e produtividade.

De cabeçalho de debate, destacamos perspectivas multidisciplinares e propostas de intervenção. A Gerontologia (Vitor Queiroz, s.d.) enfatiza a funcionalidade cognitiva preservável por meio do envelhecimento ativo. Algumas propostas são objetivas, tais como: a prática esportiva intergeracional, por meio de centros de convivência vinculados aos Ministérios da Educação e da Saúde, integrando idosos em escolas e esportes coletivos (Up: Altas Aventuras, 2009, como metáfora de sucesso colaborativo); a reinclusão laboral, com valorização da experiência aliada à capacitação digital, combatendo o ageísmo no trabalho; o urbanismo amigo do idoso, com cidades acessíveis (Programa Decálogo da OMS, 2007), articulado aos PLs 2617/2024 e 3549/2023; os suportes jurídicos preventivos, como a autotutela e a Tomada de Decisão Apoiada (TDA), priorizadas em relação à interdição; e a geratividade prática, com oficinas de narrativas e esportes voltadas à construção de legado (Erikson, 1950; Kotre, 1984).

A Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos (2015) e o Dia Internacional do Idoso (ONU, 1990, celebrado em 1º de outubro) reforçam a implementação dessas práticas, entre outras igualmente objetivas e eficazes, ainda pendentes de efetivação global nos municípios, nos estados e na União, configurando-se, portanto, como metas a serem alcançadas.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Etarismo como conjunto analítico.

O conceito de etarismo permite compreender a velhice não como mero dado biológico, mas como uma construção social atravessada por relações de poder. Na formulação difundida pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021), o etarismo ocorre quando a idade é utilizada como critério de classificação capaz de produzir prejuízos, exclusões ou injustiças.

Essa definição destaca-se por reconhecer o caráter multidimensional do fenômeno, que opera simultaneamente na ordem cognitiva, por meio de estereótipos; na

ordem afetiva, por meio de preconceitos; e na ordem prática, por meio de discriminações. Em consequência, o etarismo não se limita a insultos ou ofensas diretas, mas alcança também os desenhos institucionais, as prioridades orçamentárias, as decisões de gestão e as políticas públicas que ignoram ou negligenciam as necessidades do envelhecimento.

Na produção acadêmica brasileira, o tema tem adquirido crescente densidade analítica. Estudos publicados em periódicos indexados na SciELO indicam que o etarismo está associado à redução da autoestima, ao sofrimento psicossocial, à invisibilidade institucional e à restrição de oportunidades de participação social. A especificidade do preconceito etário reside no fato de que ele pode ser naturalizado, inclusive, por aqueles que o vivenciam, uma vez que o envelhecimento constitui uma experiência potencialmente comum a todos. Tal característica lhe confere ampla difusão social e baixa percepção crítica, fazendo com que determinadas práticas discriminatórias sejam percebidas como normais ou até mesmo como formas de proteção.

2.2 Cognição, linguagem e envelhecimento.

No campo da cognição e da linguagem, envelhecer não corresponde, por definição, à perda de valor simbólico, de capacidade de significação ou de potencial de participação discursiva. Ao contrário, o envelhecimento envolve processos complexos de reorganização cognitiva, marcados por heterogeneidade e plasticidade, sendo profundamente influenciado por fatores como contexto social, escolaridade, condições de saúde, redes de apoio e oportunidades de interação. Desse modo, a associação direta entre idade avançada e incapacidade cognitiva configura não apenas um equívoco teórico, mas também uma construção social que reforça práticas excludentes. O próprio Relatório Nacional sobre Demência destaca que, embora a idade constitua um fator de risco, não se trata de um elemento determinante, sendo inadequado confundir a presença de doenças neurodegenerativas com o processo de envelhecimento em si.

A linguagem, nesse cenário, assume papel central, uma vez que medeia processos fundamentais de reconhecimento, pertencimento e autonomia. As formas pelas quais a pessoa idosa é interpelada nas instituições, na família, na mídia e no mercado de trabalho podem tanto ampliar quanto restringir sua participação social. Práticas discursivas marcadas por infantilização, silenciamento, tomada de decisões sem escuta e pressupostos implícitos de incapacidade operam como dispositivos simbólicos de desvalorização, comunicando, ainda que de modo indireto, que sua experiência possui menor relevância social.

Nessa perspectiva, a violência simbólica inscrita na linguagem não se limita ao plano abstrato, mas produz efeitos concretos e mensuráveis na vida cotidiana. Entre esses efeitos, destacam-se o silenciamento progressivo, o retraimento social, a indução à dependência e a redução do exercício da agência. Assim, compreender a relação entre cognição, linguagem e envelhecimento implica reconhecer que os modos de dizer e de ouvir não apenas refletem a realidade social, mas participam ativamente de sua produção, podendo tanto reproduzir desigualdades quanto constituir caminhos para sua superação.

2.3 Velhices plurais e crítica à homogeneização.

A literatura contemporânea em gerontologia tem enfatizado a inadequação da ideia de uma velhice única e homogênea. Com maior precisão analítica, passa-se a falar em velhices, no plural, em razão da diversidade de trajetórias, recursos, identidades, condições de saúde e inserções territoriais que marcam o processo de envelhecimento. Essa perspectiva está em consonância com o reconhecimento, no campo das ciências

humanas, de que a idade não anula marcadores sociais fundamentais, como gênero, raça, classe, deficiência, escolaridade e pertencimento regional, os quais continuam a estruturar experiências desiguais ao longo da vida.

A homogeneização da velhice produz um duplo efeito problemático: por um lado, invisibiliza necessidades específicas e desigualmente distribuídas; por outro, favorece a formulação de políticas padronizadas, especialmente em contextos institucionais, nos quais o cuidado tende a reduzir-se à repetição de rotinas, em detrimento do reconhecimento da singularidade dos sujeitos. Nesse sentido, revisões sobre Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) no Brasil indicam que tais espaços frequentemente enfrentam desafios relacionados à gestão, à individualização do cuidado, à inserção comunitária e à articulação com o sistema de garantia de direitos.

Diante desse quadro, o enfrentamento do etarismo não se limita à eliminação de práticas discriminatórias explícitas, mas exige também a superação de concepções simplificadoras da velhice. Reconhecer a pluralidade das experiências de envelhecimento constitui, portanto, condição fundamental para a formulação de políticas públicas mais justas, inclusivas e sensíveis às diferenças.

2.4 Geratividade, memória e sentido social da velhice.

As contribuições da psicologia do desenvolvimento, especialmente a noção de geratividade, são fundamentais para compreender o lugar social da pessoa idosa. A geratividade pode ser entendida como a disposição para cuidar, transmitir, orientar, deixar um legado e participar da continuidade da vida social. Em uma sociedade marcada pelo etarismo, esse potencial tende a ser bloqueado pela crença de que a velhice constitui um tempo de retirada, inutilidade ou esgotamento. Tal bloqueio não afeta apenas a pessoa idosa, mas empobrece a própria coletividade, que perde referências históricas, experiências acumuladas e importantes formas de mediação intergeracional.

Sob a ótica da linguagem, narrar a própria trajetória, compartilhar memórias e participar de espaços de escuta configuram práticas centrais de afirmação subjetiva e reconhecimento social. Nesse sentido, destaca-se a importância de rodas de memória, oficinas intergeracionais, programas educativos e ações comunitárias voltadas à circulação de narrativas de vida. Tais práticas não devem ser compreendidas como meros ornamentos assistenciais, mas como tecnologias sociais de enfrentamento do silenciamento etário, promovendo participação, pertencimento e valorização da experiência ao longo do curso da vida.

2.5 Marco normativo de proteção.

O ordenamento jurídico brasileiro não é omissor quanto à proteção da pessoa idosa. A Constituição Federal de 1988 estabelece, em seu art. 230, que a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida. O Estatuto da Pessoa Idosa (Lei nº 10.741/2003), por sua vez, consolida direitos à saúde, à educação, ao trabalho, à cultura, ao lazer e à convivência familiar e comunitária, além de vedar práticas de negligência, discriminação, violência, crueldade e opressão.

Todavia, a existência de normas não implica, automaticamente, sua efetividade. A distância entre o texto legal e a vida concreta manifesta-se em áreas como transporte público, acessibilidade urbana, cuidado de longa duração, acesso a serviços, prevenção da violência e inclusão digital. A dificuldade, portanto, não se resume à ausência de legislação, mas envolve processos de subimplementação, baixa prioridade política e a

permanência de matrizes culturais que naturalizam a desvalorização da velhice e limitam a plena realização dos direitos assegurados.

3. PROCEDIMENTOS A SEREM IMPLEMENTADOS

A pesquisa possui natureza qualitativa, de caráter exploratório e analítico, fundamentando-se em revisão bibliográfica e documental. Adota-se esse desenho metodológico porque o objetivo do estudo não consistiu em medir prevalências empíricas, mas em compreender criticamente o etarismo como fenômeno multidimensional, articulando produção científica, dados oficiais e marcos normativos.

O corpus documental é composto por: (a) relatórios e documentos de organismos internacionais e órgãos estatais, com destaque para o Relatório Mundial sobre o Idadismo (OMS/OPAS), documentos do Ministério da Saúde sobre demência e dados demográficos divulgados pelo IBGE; (b) legislação brasileira referente à proteção da pessoa idosa, em especial a Constituição Federal de 1988 e o Estatuto da Pessoa Idosa (Lei nº 10.741/2003); (c) artigos acadêmicos publicados em periódicos indexados em bases de circulação científica, sobretudo SciELO e SciELO Saúde Pública, relacionados a etarismo, trabalho, intergeracionalidade, Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) e discriminação etária.

A estratégia de seleção das fontes priorizou materiais com relevância temática, atualidade, circulação acadêmica e pertinência ao contexto brasileiro. Foram incluídas publicações que abordam o etarismo sob perspectivas conceituais, empíricas ou político-institucionais, bem como estudos sobre trabalho, convivência intergeracional, institucionalização e saúde cognitiva da pessoa idosa. Excluíram-se textos de opinião sem fundamentação científica e fontes redundantes, sem contribuição analítica significativa.

Quanto ao procedimento analítico, utilizou-se a revisão narrativa crítica, com leitura interpretativa orientada por eixos temáticos previamente definidos: (i) definição e formas de manifestação do etarismo; (ii) envelhecimento demográfico e reorganização social; (iii) impactos cognitivos e linguísticos; (iv) trabalho, renda e exclusão; (v) cuidado, institucionalização e direitos; e (vi) relações intergeracionais e possibilidades de intervenção. A análise foi conduzida por meio da articulação entre descrição de dados e interpretação crítica, buscando não apenas sintetizar conteúdos, mas também discutir conexões, tensões e lacunas presentes na literatura.

Do ponto de vista epistemológico, o estudo insere-se em uma perspectiva interdisciplinar, combinando contribuições dos campos da cognição e linguagem, gerontologia social, psicologia, saúde coletiva e direito. Tal abordagem justifica-se pelo fato de que o etarismo não pode ser adequadamente compreendido a partir de um único campo disciplinar, uma vez que seus efeitos atravessam tanto a produção de sentidos e discursos quanto a materialidade das políticas públicas, dos mercados e das práticas institucionais.

Como limitação, reconhece-se que a pesquisa não incluiu a realização de entrevistas ou observação direta em instituições, famílias ou serviços públicos. Ainda assim, o conjunto de documentos e artigos analisados oferece uma base consistente para formulações analíticas robustas, sobretudo por reunir fontes oficiais e acadêmicas convergentes quanto à relevância e à gravidade do problema.

Adicionalmente, destaca-se que a opção por uma abordagem qualitativa e interpretativa não compromete o rigor científico do estudo, mas, ao contrário, permite maior profundidade na análise das dinâmicas simbólicas, institucionais e sociais que estruturam o etarismo. Tal escolha metodológica mostra-se particularmente adequada para captar nuances, contradições e processos de naturalização que dificilmente seriam

apreendidos por métodos exclusivamente quantitativos, contribuindo, assim, para uma compreensão mais abrangente e crítica do fenômeno investigado.

4. ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E MUDANÇA DEMOGRÁFICA NO BRASIL

O Brasil atravessa uma transformação demográfica de larga escala. Os dados do Censo Demográfico de 2022 indicam que a população com 60 anos ou mais ultrapassou 32,1 milhões de pessoas, correspondendo a 15,8% da população total. Entre as pessoas com 65 anos ou mais, o crescimento foi de 57,4% em relação a 2010, o que sinaliza a aceleração do envelhecimento populacional. Esses números não apenas descrevem uma mudança estatística, mas alteram a estrutura das demandas sociais e a própria configuração das relações de dependência, cuidado, consumo, mobilidade urbana e proteção social.

O envelhecimento populacional exige uma revisão profunda de paradigmas sociais. Modelos institucionais concebidos para uma sociedade predominantemente jovem tendem a apresentar inadequações quando confrontados com uma população mais longa. Isso se evidencia, por exemplo, na insuficiência de redes de cuidado de longa duração, na precariedade da acessibilidade urbana, na limitada adaptação das políticas de trabalho e renda e na baixa centralidade conferida à inclusão digital da pessoa idosa.

Entretanto, o aumento do contingente de pessoas idosas não produziu, automaticamente, maior reconhecimento simbólico. Observa-se uma assimetria entre crescimento demográfico e valorização social. A pessoa idosa torna-se mais presente em termos numéricos, mas nem sempre mais escutada politicamente ou visível no planejamento público. Essa contradição contribui para explicar por que a sociedade pode envelhecer sem, necessariamente, tornar-se menos etarista.

No âmbito econômico e social, o envelhecimento também desloca as bases da reprodução da vida coletiva. Benefícios previdenciários, rendas familiares intergeracionais, trabalho informal desempenhado por pessoas idosas, cuidado prestado no interior das famílias e a crescente demanda por serviços de saúde e assistência reorganizam a economia doméstica e comunitária. Ainda assim, o imaginário social insiste em enquadrar o envelhecimento predominantemente como custo, e não como um campo de direitos, experiências, saberes e participação social.

O processo de envelhecimento populacional não ocorre de maneira homogênea no território brasileiro. Há importantes desigualdades regionais que se refletem nas condições de vida, no acesso a serviços públicos e nas oportunidades de envelhecimento com qualidade. Regiões com menor infraestrutura social e econômica tendem a enfrentar maiores dificuldades para responder às demandas de uma população idosa crescente, o que amplia vulnerabilidades e reforça desigualdades já existentes ao longo do curso da vida.

Destaca-se que o envelhecimento populacional deve ser compreendido não apenas como desafio, mas também como oportunidade para a reconfiguração das relações sociais e institucionais. A presença ampliada de pessoas idosas pode favorecer a valorização de experiências, a construção de vínculos intergeracionais mais sólidos e o desenvolvimento de políticas públicas inovadoras. Nesse sentido, superar o etarismo torna-se condição fundamental para transformar o envelhecimento em um processo socialmente reconhecido, digno e integrado à dinâmica coletiva.

5. IMPACTOS DO ETARISMO NA VIDA INDIVIDUAL

5.1 Saúde, subjetividade e sofrimento social.

Os efeitos do etarismo sobre a saúde não se limitam a danos emocionais difusos. O Relatório Mundial sobre o Idadismo da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021) destaca que o preconceito etário prejudica a saúde e o bem-estar, além de constituir um obstáculo significativo à formulação de políticas eficazes de envelhecimento saudável. Em nível subjetivo, a internalização de estereótipos negativos pode afetar a autoestima, a motivação, a participação social e a busca por cuidado. Quando a pessoa idosa é tratada como incapaz, lenta, dispensável ou desatualizada, tende a experimentar um processo contínuo de desvalorização, com repercussões no humor, na autoconfiança e no senso de utilidade social.

Em contextos familiares e comunitários, o isolamento social configura-se como uma das manifestações mais severas desse processo. A literatura sobre relações intergeracionais indica que a fragilização dos vínculos familiares e comunitários pode intensificar a sensação de abandono e reduzir as oportunidades de reconhecimento e troca simbólica. A solidão, por sua vez, não constitui apenas um estado emocional privado, mas integra um processo social mais amplo de desconexão, no qual a pessoa idosa perde interlocução, pertencimento e possibilidades efetivas de participação.

O etarismo pode influenciar diretamente a relação da pessoa idosa com os serviços de saúde, contribuindo para atrasos no diagnóstico, subtratamento de condições clínicas e menor investimento em práticas preventivas. Profissionais de saúde, ainda que de forma não intencional, podem reproduzir pressupostos de declínio inevitável, o que reduz a escuta qualificada e limita a oferta de intervenções adequadas. Esse cenário reforça desigualdades no acesso e na qualidade do cuidado, evidenciando que o preconceito etário não apenas afeta a subjetividade, mas também interfere concretamente nos itinerários terapêuticos e nos resultados em saúde.

5.2 Cognição, funcionalidade e demência.

A relação entre envelhecimento e cognição exige precisão conceitual. O Relatório Nacional sobre a Demência, divulgado pelo Ministério da Saúde, estima que cerca de 8,5% da população idosa brasileira convive com demência, com projeções de crescimento significativo até 2050. Esses dados evidenciam a relevância do tema, mas também reforçam a necessidade de distinguir o envelhecimento considerado típico dos processos patológicos. Tratar toda pessoa idosa como cognitivamente incapaz constitui uma manifestação de etarismo e pode resultar em atraso diagnóstico, adoção de condutas paternalistas e exclusão dos processos decisórios.

O próprio Ministério da Saúde lançou, em 2024, instrumentos de apoio à identificação da demência na atenção primária, o que evidencia a importância do diagnóstico oportuno e do cuidado qualificado. Em termos cognitivo-linguísticos, o problema do etarismo torna-se evidente quando dificuldades funcionais, reais ou supostas, passam a justificar o silenciamento e a substituição indevida da voz da pessoa idosa. Em vez de estratégias de apoio à tomada de decisão, adota-se, frequentemente, uma lógica de tutela integral, que desconsidera as capacidades remanescentes.

Tal prática compromete a autonomia e pode acelerar processos de dependência que, em muitos casos, seriam evitáveis. Dessa forma, torna-se fundamental adotar abordagens centradas na pessoa, que reconheçam suas potencialidades, respeitem sua capacidade de participação e promovam intervenções proporcionais às suas necessidades, evitando generalizações que reforcem o preconceito etário e suas consequências.

5.3 Linguagem, infantilização e apagamento da voz.

A linguagem do etarismo frequentemente assume feições paternalistas e naturalizadas no cotidiano social. O uso de diminutivos, a emissão de comandos simplificados não solicitados, a adoção de uma fala dirigida como se a pessoa idosa fosse uma criança e a tomada de decisões “em seu benefício” sem sua participação efetiva configuram formas sutis, porém significativas, de desqualificação. Ainda que socialmente legitimadas como cuidado ou proteção, tais práticas comunicam, de modo implícito, uma posição de inferioridade, contribuindo para a construção de relações assimétricas. Sob a perspectiva da cognição e da linguagem, trata-se de um fenômeno central, uma vez que a identidade é também produzida nas interações discursivas. Assim, quando a pessoa idosa deixa de ser reconhecida como sujeito de fala, deixa igualmente de ocupar, de forma plena, o lugar de sujeito de direitos.

Além disso, o apagamento da voz da pessoa idosa manifesta-se em diferentes contextos institucionais, como os serviços de saúde, assistência social, sistema de justiça e no âmbito familiar. Nesses espaços, a experiência do envelhecimento deixa de ser narrada pelo próprio sujeito e passa a ser mediada ou substituída por terceiros, o que favorece processos de homogeneização, infantilização e retirada de agência. Esse deslocamento discursivo não apenas limita a autonomia, mas também compromete o reconhecimento social da pessoa idosa como participante ativa das decisões que afetam sua própria vida.

O problema torna-se ainda mais grave em contextos marcados por baixa escolaridade, dependência econômica ou institucionalização prolongada, nos quais as condições de exercício da fala e da escuta já se encontram fragilizadas. Nessas situações, o silenciamento tende a se intensificar, produzindo ciclos de invisibilidade e exclusão que reforçam o etarismo estrutural. Desse modo, enfrentar o apagamento da voz da pessoa idosa implica não apenas modificar práticas linguísticas, mas também reconfigurar relações de poder, ampliando espaços efetivos de escuta, participação e reconhecimento.

5.4 Supressão digital e desigualdade informacional.

A digitalização acelerada dos serviços públicos, bancários, comunicacionais e de saúde produziu uma nova fronteira de exclusão para a pessoa idosa. Quando sistemas e plataformas são desenvolvidos sem adaptação, mediação ou oferta de formação específica, cria-se uma barreira que ultrapassa a dimensão técnica e se converte em exclusão cívica. Trata-se de um processo que não apenas dificulta o acesso, mas também restringe a participação plena na vida social contemporânea, cada vez mais mediada por tecnologias digitais.

O problema não reside na idade em si, mas na ausência de políticas consistentes de inclusão digital, no déficit de aplicação dos princípios de desenho universal e na insuficiência de suporte acessível. Em um contexto marcado pelo etarismo, as dificuldades tecnológicas enfrentadas pela pessoa idosa tendem a ser interpretadas como evidência de incapacidade individual, e não como expressão de falhas estruturais e institucionais. Tal interpretação reforça estigmas e legitima a manutenção de barreiras que poderiam ser superadas por meio de estratégias inclusivas.

A exclusão digital, por sua vez, compromete o acesso à informação, a serviços essenciais, a oportunidades de trabalho, à manutenção de vínculos sociais e ao exercício de direitos. Além disso, limita a participação em redes de sociabilidade que, para muitos idosos, passaram a desempenhar papel central na mediação do contato com familiares, instituições e comunidades. Diante desse cenário, a alfabetização digital da pessoa idosa

deve ser compreendida como uma política de cidadania, e não como uma atividade recreativa ou complementar, exigindo investimentos estruturais, formação continuada e abordagens pedagógicas sensíveis às especificidades desse público.

6. IMPACTOS DO ETARISMO NA VIDA COLETIVA

6.1 Trabalho, renda e idadismo laboral.

O mundo do trabalho constitui um dos espaços mais visíveis do etarismo contemporâneo. Revisão de escopo publicada na Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia mostra que velhice, trabalho e idadismo se articulam em práticas que dificultam a contratação, a permanência e a valorização de trabalhadores mais velhos. Já estudos sobre a permanência no mercado de trabalho evidenciam que a participação laboral de pessoas idosas diminui com o avanço da idade, embora o trabalho siga sendo relevante para a autonomia, a satisfação e a inclusão social.

A exclusão laboral da pessoa idosa é sustentada por crenças de baixa adaptabilidade, menor produtividade e dificuldade tecnológica, frequentemente formuladas sem base empírica individual. O resultado é a expulsão precoce do mercado formal e o deslocamento para atividades informais, precárias ou mal remuneradas. Além de reduzir a renda e a proteção social, esse processo comunica à coletividade que a experiência envelhecida vale menos que a juventude, reforçando um ciclo cultural de descarte.

A discussão sobre o trabalho na velhice deve evitar simplificações. Permanecer ativo pode significar realização, pertencimento e continuidade de projetos de vida, mas também pode decorrer de necessidade econômica, insuficiência previdenciária ou ausência de proteção social. Em ambos os casos, o etarismo distorce o cenário, pois impede que a permanência ou a saída do trabalho resulte de uma escolha livre, realizada em um ambiente não discriminatório.

6.2 Relações intergeracionais e solidariedade social.

O etarismo mina a solidariedade intergeracional ao transformar a idade em um marcador rígido de separação entre grupos. O relatório da OMS sustenta que o idadismo enfraquece diretamente a solidariedade entre gerações. Pesquisas brasileiras sobre intergeracionalidade e promoção da saúde indicam, por outro lado, que a convivência entre diferentes faixas etárias pode produzir reconhecimento mútuo, aprendizagem recíproca e redução de preconceitos. Estudos sobre relações familiares intergeracionais demonstram que a pessoa idosa ocupa uma posição relevante na organização afetiva e prática das famílias, embora essa posição possa ser tensionada por sobrecarga, dependência e conflitos de papéis.

A infância e a juventude constituem momentos estratégicos para a construção de uma ética intergeracional. Quando o envelhecimento é tematizado apenas como decadência, as novas gerações aprendem a temê-lo ou a desprezá-lo. Em sentido contrário, programas escolares, comunitários e culturais que promovam a convivência significativa entre diferentes idades podem contribuir para a desconstrução de estereótipos e a ampliação da empatia. Trata-se não apenas de ensinar sobre a pessoa idosa, mas de produzir experiências compartilhadas nas quais a velhice apareça como parte legítima, plural e participativa da vida social.

6.3 Institucionalização e cuidado de longa duração.

As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) ocupam lugar central no debate sobre etarismo, cuidado e direitos. Revisões brasileiras apontam que essas instituições cumprem funções importantes de acolhimento e proteção, mas convivem com limites estruturais relacionados ao financiamento, ao quadro de pessoal, à gestão, à individualização dos cuidados e à inserção social dos residentes. Quando a institucionalização se torna uma solução rotineira diante da ausência de rede familiar, da pobreza, da sobrecarga de cuidado ou da incapacidade estatal de prover apoio domiciliar, corre-se o risco de transformar uma medida protetiva excepcional em um mecanismo segregador.

A crítica acadêmica às ILPIs não implica negar sua necessidade em determinadas situações, mas problematizar modelos centrados em rotinas rígidas, padronização excessiva e baixa participação da pessoa idosa nas decisões cotidianas. O cuidado sem escuta tende a converter proteção em tutela, e a tutela em silenciamento. Em uma perspectiva cognitivo-linguística, isso significa substituir a história de vida por protocolo, a biografia por rotina e a voz pela gestão.

O reordenamento das ILPIs, portanto, demanda uma perspectiva orientada por direitos, com a adoção de projetos individualizados de cuidado e maior abertura à comunidade, de modo a promover não apenas a proteção, mas também a autonomia, a participação e o reconhecimento da pessoa idosa como sujeito de direitos.

6.4 Mídia, pandemia e construção pública da velhice.

A pandemia de Covid-19 expôs e intensificou formas públicas de ageísmo. Estudo publicado na Saúde em Debate analisou expressões e implicações do ageísmo contra a pessoa idosa em jornais durante esse período, demonstrando como o discurso midiático pode tanto reforçar estereótipos quanto denunciar desigualdades. Em muitos contextos, a pessoa idosa foi representada exclusivamente como grupo de risco, passivo e homogêneo, sem espaço para a pluralidade de experiências e formas de protagonismo.

Esse enquadramento revela-se problemático porque o risco sanitário real não autoriza a redução da velhice à condição de vulnerabilidade absoluta. Quando a representação pública da pessoa idosa oscila apenas entre fragilidade e custo social, apaga-se sua condição de sujeito político, produtor de sentido, trabalhador, cuidador, eleitor, conselheiro e membro ativo da comunidade. Nesse sentido, o etarismo midiático não apenas reflete, mas também alimenta o etarismo institucional, contribuindo para a naturalização de práticas excludentes e para a limitação do reconhecimento social da velhice em sua complexidade.

7. CAMPOS DOS GOYTACAZES E O DESAFIO LOCAL DO ENVELHECIMENTO

Pensar o envelhecimento em perspectiva territorial é decisivo, pois o etarismo se materializa de forma concreta nas cidades. Em municípios médios e grandes, as condições de mobilidade, o acesso a serviços, o desenho urbano, as políticas de convivência e a capacidade de investimento público afetam diretamente a experiência de envelhecer. O caso de Campos dos Goytacazes, no norte fluminense, é emblemático por combinar relevância regional, histórico de transformação econômica e persistentes desigualdades urbanas e sociais.

O município foi marcado, ao longo do tempo, por uma transição de centralidade econômica associada ao ciclo açucareiro para uma forte dependência das receitas

petrolíferas. Embora essa relativa abundância tenha ampliado o potencial fiscal em diferentes períodos, isso não se traduziu, necessariamente, em um projeto urbano consistente e duradouro orientado ao envelhecimento populacional. Nesse cenário, o debate sobre políticas para a pessoa idosa precisa ultrapassar medidas episódicas e incorporar planejamento de longo prazo, acessibilidade, cuidado comunitário, centros de convivência, escuta qualificada e programas intergeracionais.

A realidade local, portanto, convida a uma pergunta decisiva: como uma cidade que teve capacidade orçamentária expressiva pode se tornar, de fato, amiga da pessoa idosa? A resposta exige articulação entre saúde, assistência social, mobilidade, cultura, educação, habitação e tecnologia. Também demanda reconhecer que o envelhecimento não é um tema marginal, mas um eixo estruturante do presente municipal, que impacta diretamente a organização da vida urbana e das políticas públicas.

É fundamental considerar as desigualdades intraurbanas que marcam o território de Campos dos Goytacazes. Regiões periféricas e distritos mais afastados frequentemente enfrentam maiores dificuldades de acesso a serviços de saúde, transporte público adequado e equipamentos de convivência, o que agrava situações de isolamento social entre pessoas idosas. Essas disparidades evidenciam que o envelhecimento não ocorre de forma homogênea, sendo profundamente atravessado por fatores socioeconômicos e territoriais.

A construção de uma cidade mais inclusiva para a pessoa idosa passa, necessariamente, pela valorização de sua participação ativa na vida pública. Isso implica fortalecer conselhos municipais, ampliar canais de escuta e incentivar a presença de pessoas idosas na formulação, implementação e avaliação de políticas públicas. Mais do que destinatárias de ações, essas pessoas devem ser reconhecidas como protagonistas na construção de uma cidade que respeite a diversidade etária e promova a dignidade ao longo de todo o curso da vida.

8. DISCUSSÃO

O etarismo impõe custos cognitivos e linguísticos irrecuperáveis, mas intervenções intergeracionais — via educação, urbanismo e narrativas gerativas — podem ressignificar velhices plurais. Recomenda-se a adesão municipal ao Plano Nacional de Cuidados e a programas como “Sociedade Amiga do Idoso” (OMS).

Estudos futuros incluem pesquisas longitudinais em Campos/RJ para validar impactos. A longevidade é uma realidade; cabe ao Estado honrá-la como renovação freiriana.

Os achados da literatura e dos documentos analisados permitem sustentar que o etarismo é mais do que preconceito interpessoal: trata-se de uma racionalidade social que organiza expectativas, hierarquias e distribuições de valor em torno da idade. Ao operar simultaneamente no plano simbólico e material, o fenômeno produz efeitos em cadeia. A linguagem inferioriza; a instituição padroniza; a política omite; o mercado exclui; a cidade dificulta; a família, por vezes, silencia. O resultado agregado é a precarização do envelhecer.

No plano teórico, a principal contribuição do campo da cognição e linguagem está em evidenciar que a discriminação etária não se produz apenas pela negação explícita de direitos, mas também pela circulação de categorias, metáforas e formas de endereçamento que redefinem quem pode falar, decidir, ensinar, trabalhar e participar. Há, portanto, uma gramática do etarismo. Essa gramática comparece em piadas, formulários, discursos médicos, falas familiares, notícias e práticas administrativas. Rompê-la exige intervenção cultural sistemática.

O enfrentamento do etarismo requer, ademais, deslocar a compreensão da pessoa idosa do lugar de objeto de cuidado para o lugar de sujeito de direitos e de palavra. Isso implica reconhecer capacidades, limites e necessidades de modo singularizado. A perspectiva das velhices plurais é decisiva porque impede respostas homogêneas a problemas heterogêneos. Políticas universais precisam ser combinadas com atenção às desigualdades concretas que estruturam diferentes experiências de envelhecimento.

As evidências também mostram que intervenções intergeracionais possuem potencial estratégico. Educação para o envelhecimento, convívio significativo entre gerações, oficinas de memória, práticas culturais partilhadas e inclusão digital assistida podem reduzir estereótipos, ampliar a empatia e fortalecer o pertencimento comunitário. Não se trata de romantizar relações entre gerações, mas de construir mediações sociais capazes de combater a divisão etária como forma de desagregação coletiva.

No campo institucional, é indispensável reordenar o cuidado de longa duração. As ILPIs devem ser compreendidas como equipamentos integrantes de uma rede ampliada de proteção, e não como solução isolada ou substitutiva da convivência social. Isso requer financiamento, formação profissional, projetos individualizados, abertura comunitária e centralidade da escuta da pessoa idosa.

No campo jurídico-político, o desafio central não é apenas normativo, mas de implementação. A Constituição Federal e o Estatuto da Pessoa Idosa oferecem bases robustas para proteção e participação; porém, sua efetividade depende de prioridade pública, orçamento, monitoramento e mudança cultural. Em outras palavras, o combate ao etarismo não se esgota em campanhas de sensibilização: exige transformação institucional e redistribuição de atenção política.

9. PROPOSTAS DE INTERVENÇÃO

A partir do percurso analítico desenvolvido, é possível delinear um conjunto de diretrizes voltadas à intervenção social e institucional no enfrentamento do etarismo. Tais propostas não devem ser compreendidas de forma isolada, mas como parte de uma estratégia integrada, capaz de articular diferentes setores e níveis de atuação.

Entre as principais diretrizes, destaca-se a inserção sistemática da educação para o envelhecimento e da convivência intergeracional nos sistemas de ensino. Trata-se de promover projetos permanentes que favoreçam o contato significativo entre estudantes e pessoas idosas, articulando memória, cidadania, história local e uso de tecnologias, de modo a desconstruir estereótipos e fortalecer vínculos sociais.

No campo da inclusão digital, é fundamental ampliar políticas voltadas à pessoa idosa, com oferta de formação continuada, apoio presencial, desenvolvimento de interfaces acessíveis e aplicação efetiva dos princípios de desenho universal em serviços públicos e privados. A superação da exclusão digital deve ser tratada como condição para o exercício pleno da cidadania contemporânea.

No âmbito do cuidado de longa duração, impõe-se o reordenamento das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) a partir de uma perspectiva de direitos. Isso implica maior individualização do cuidado, ampliação da participação dos residentes nas decisões cotidianas, integração com a comunidade e fortalecimento de mecanismos de regulação e fiscalização qualificada.

No que se refere ao trabalho, é necessário desenvolver políticas que enfrentem o idadismo laboral, por meio de estímulos à contratação e à permanência qualificada de trabalhadores mais velhos, investimento em formação digital e reconhecimento da experiência profissional acumulada ao longo da vida.

Na área da saúde, destaca-se a importância do fortalecimento da atenção primária voltada à pessoa idosa, incluindo o rastreio cognitivo oportuno, o manejo adequado de demências, o apoio às famílias cuidadoras e o enfrentamento do estigma associado ao envelhecimento e às condições neurocognitivas.

Do ponto de vista urbano, o planejamento das cidades deve ser orientado pelos princípios de acessibilidade e pela concepção de cidades amigas da pessoa idosa, com transporte público acessível, espaços públicos seguros, sinalização adequada e oferta de equipamentos de convivência que favoreçam a participação social.

É essencial promover campanhas públicas que evitem a infantilização da velhice e valorizem a autonomia, a diversidade, a contribuição social e o direito à participação da pessoa idosa, contribuindo para a transformação das representações sociais sobre o envelhecimento.

Essas propostas ganham maior consistência quando compreendidas de maneira articulada. Ações educacionais desvinculadas de políticas urbanas, iniciativas de saúde desconectadas da inclusão digital ou garantias jurídicas sem suporte em serviços concretos tendem a produzir resultados limitados. Dada a complexidade do etarismo, seu enfrentamento exige respostas intersetoriais, contínuas e sustentadas ao longo do tempo.

10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O etarismo constitui uma das formas mais naturalizadas de desigualdade na contemporaneidade e afeta de maneira decisiva a vida individual e coletiva da pessoa idosa no Brasil. Ao reduzir a velhice à improdutividade, à fragilidade ou à incapacidade, esse fenômeno compromete a saúde, a autonomia, o trabalho, o reconhecimento simbólico, a participação social e o acesso a direitos, produzindo múltiplas formas de exclusão que se reforçam mutuamente.

A análise desenvolvida evidenciou que os impactos do etarismo ultrapassam o plano moral e subjetivo, manifestando-se de forma concreta em estruturas institucionais, práticas de cuidado, relações familiares, formas de comunicação, dinâmicas laborais, processos de institucionalização, exclusão digital e omissões políticas. No campo da cognição e linguagem, demonstrou-se que a maneira como a sociedade fala sobre a velhice — e como se dirige à pessoa idosa — participa ativamente da construção de sua posição social, contribuindo para sua valorização ou desqualificação.

Diante do envelhecimento populacional acelerado, a permanência de modelos sociais centrados exclusivamente na juventude revela-se não apenas injusta, mas também disfuncional. Uma sociedade que não escuta seus idosos empobrece sua memória coletiva, enfraquece a solidariedade entre gerações e compromete sua capacidade de projetar um futuro comum. Em sentido oposto, reconhecer as velhices em sua pluralidade e afirmar a pessoa idosa como sujeito de direitos, de experiência e de palavra constitui condição fundamental para a construção de uma democracia substantiva e de um desenvolvimento social inclusivo.

Nesse contexto, a noção de geratividade, formulada por Erik Erikson, revela-se especialmente relevante. Trata-se da capacidade humana de criar, cuidar, transmitir valores e deixar legados para as gerações futuras, constituindo-se como elemento central da continuidade social. Quando a geratividade encontra espaço, promove sentido, pertencimento e integração; quando é bloqueada, dá lugar à estagnação, marcada pela perda de propósito e pelo enfraquecimento dos vínculos sociais. Assim, reconhecer e valorizar a contribuição da pessoa idosa implica também criar condições para que essa dimensão gerativa se realize plenamente.

Importa destacar, ainda, que não existe uma única forma de envelhecer, mas múltiplas velhices, atravessadas por fatores sociais, econômicos, culturais e territoriais. Essa compreensão impede a adoção de respostas homogêneas para realidades diversas e reforça a necessidade de políticas públicas sensíveis às desigualdades concretas que estruturam as experiências de envelhecimento. Do mesmo modo, é fundamental problematizar práticas que, sob o pretexto de cuidado, podem resultar em formas de controle excessivo, como o uso indiscriminado de medicações, exigindo abordagens éticas, individualizadas e centradas na pessoa.

As reflexões apresentadas indicam que o enfrentamento do etarismo exige mais do que atenção pontual ou observação empírica. Trata-se de um desafio que demanda mudança de perspectiva estrutural, superando abordagens superficiais, reativas e fragmentadas. Nesse sentido, a pesquisa acadêmica assume papel estratégico na produção de conhecimento crítico, capaz de orientar políticas públicas, práticas institucionais e transformações culturais, tanto no contexto domiciliar quanto nas Instituições de Longa Permanência para Idosos.

É igualmente importante considerar a pluralidade de perspectivas envolvidas nesse campo, valorizando o diálogo entre pesquisadores, profissionais, instituições e as próprias pessoas idosas. A escuta qualificada e a incorporação dessas diferentes vozes permitem identificar necessidades reais, aprimorar práticas e legitimar intervenções mais efetivas, seja no âmbito familiar, comunitário ou institucional.

Por fim, o enfrentamento do etarismo deve ser assumido como tarefa ética, política, educacional e institucional. Mais do que proteger a pessoa idosa contra abusos, trata-se de reconstruir a própria imaginação social sobre o envelhecimento. O desafio contemporâneo não é apenas viver mais, mas garantir condições para envelhecer com dignidade, reconhecimento, participação e sentido, afirmando a velhice como parte integrante, legítima e valiosa da experiência humana.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: **Senado Federal**, 1988.

BRASIL. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 5 jan. 1994.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. **Estatuto da Pessoa Idosa**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 3 out. 2003.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico 2022**: resultados preliminares. Rio de Janeiro: IBGE, 2022.

INSS – INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL. **Dados estatísticos da Previdência Social**. Brasília, DF: INSS, 2026.

KOTRE, John. **Outliving the self**: generativity and the interpretation of lives. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1984.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Resolução 45/106**: International Day of Older Persons. Nova York: ONU, 1990.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Global age-friendly cities**: a guide. Geneva: WHO, 2007.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório mundial sobre o idadismo (ageism)**. Geneva: WHO, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Ageism**: a global perspective. Geneva: WHO, 2022.

ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS (OEA). **Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos**. Washington, DC: OEA, 2015.

PIXAR ANIMATION STUDIOS. Up: Altas Aventuras. Direção: Pete Docter. Estados Unidos: Walt Disney Pictures, 2009.