

mico e solidariedade social. Por outro lado, as tentativas de reduzir o denominado *greying* dos orçamentos públicos, que está por trás dos argumentos sobre as virtudes dos programas voltados aos jovens e as mazelas da previdência social, não contribuem para a compreensão da complexidade que envolve os valores de solidariedade gerados pelas relações e intermediações entre o mercado e as instituições políticas. As desigualdades distributivas, sejam as econômicas, as sociais e as culturais, clamam pela efetivação de programas complementares e reafirmação de valores de justiça distributiva envolvendo as atuais e futuras gerações.

### Referências

1. Lima-Costa MF, Loyola Filho AI, Matos DL. Tendências nas condições de saúde e uso de serviços de saúde entre idosos brasileiros: um estudo baseado na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (1998, 2003). *Cad Saúde Pública* 2007; 23(10):2467-2478.
2. Veras R. Envelhecimento populacional e as informações de saúde do PNAD: demandas e desafios contemporâneos. Introdução. *Cad Saúde Pública* 2007; 23(10):2463-2466.
3. Loyola Filho AI, Uchoa E, Lima-Costa MF. Estudo epidemiológico de base populacional sobre uso de medicamentos entre idosos na Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Cad Saúde Pública* 2006; 22(12):2657-2667.
4. Fundação Perseu Abramo. *Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na 3ª idade, 2007*. Disponível em: <http://www.fpabramo.org.br/portal/>
5. Kaiser Family Foundation. Medicare Spending and Financing. Fact Sheet, 2007. Disponível em: <http://www.kff.org/medicare/upload/7305-02.pdf>
6. DATASUS. Assistência à Saúde, Internações Hospitalares, 2008. Disponível em: <http://w3.datasus.gov.br/datasus/datasus>
7. Veras R, Parahyba MI. O anacronismo dos modelos assistenciais para os idosos na área da saúde: desafios para o setor privado. *Cad Saúde Pública* 2007; 23(10):2479-2489.
8. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Síntese dos indicadores sociais*. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2005.
9. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Acesso a transferências de renda de programas sociais*. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2006. [Suplemento PNAD]

### A solidariedade social como utopia necessária

Social solidarity, a necessary utopia

*Kenneth Rochel de Camargo Jr.*<sup>2</sup>

O texto de Kalache sintetiza um conjunto de desafios definidos a partir das questões do envelhecimento, mas que num certo sentido são parte de um conjunto de dilemas que nos (a comunidade humana) desafia a pensar que sociedade queremos. Os desafios do envelhecimento populacional requerem para seu enfrentamento o resgate das boas e velhas utopias de nossa história.

Num certo sentido, o conjunto de forças analisado no texto sinaliza a “tempestade perfeita” para os Estados nacionais e sua perspectiva de implantação de alguma forma de sociedade de bem-estar, em especial para os países fora do círculo restrito do chamado “primeiro mundo”. Impactos negativos nas economias locais, especialmente entre os países menos afluentes, da crises econômicas globais têm produzido restrições consideráveis ao crescimento. Uma economia que não se expande não tem como assegurar a melhoria das condições de vida para o conjunto dos cidadãos. Estruturas institucionais perpetuadoras da desigualdade tornam a apropriação de quaisquer ganhos ainda mais desigual (como observado no Brasil ao longo da maior parte, senão a totalidade, de sua história), mantendo uma proporção considerável de cidadãos em situação desfavorável. A retração (relativa ou absoluta) do mercado de trabalho formal compromete o financiamento da seguridade social, ao mesmo tempo em que crescem as demandas por seus serviços. Dentro deste cenário, o aumento na proporção de idosos na população é mais um agente estressor para um sistema em precário equilíbrio (se tanto).

Alguns dos possíveis encaminhamentos para os problemas apontados são inerentemente contraditórios; é quase uma dedução lógica contemplar a extensão do período contributivo antes da aposentadoria, por exemplo. Cabe interrogar se é justo exigir anos adicionais justamente dos mais desfavorecidos na população, ou se um mercado de trabalho já problemático comportaria o nú-

<sup>2</sup>Departamento de Planejamento e Administração em Saúde, Instituto de Medicina Social, UERJ. kenneth@uerj.br

mero adicional de postos de trabalho necessários aos velhos trabalhadores estendendo sua participação juntamente com os novos trabalhadores que necessitam nele ingressar. Parece-me claro que soluções “de mercado” não darão conta destes dilemas, ao menos no sentido da construção de uma sociedade mais justa e fraterna.

Nesse sentido, a necessidade de um pacto de solidariedade distributiva, tal como apresentado no texto de Kalache, extrapola em muito as questões específicas do envelhecimento populacional, embora certamente deva contemplá-las.

O maior desafio, talvez, seja o de compatibilizar uma concepção abrangente de justiça social incluyente que possa ao mesmo tempo dar conta das especificidades de certas comunidades mais vulneráveis – entre elas as dos mais idosos dentre uma dada população. A combinação de uma política geral que parte de princípios éticos abrangentes com alguns programas de intervenção que contemplam situações de maior vulnerabilidade pode ser o caminho para uma resposta a esse impasse aparente. Parece-me que é exatamente esse o desenho da política de saúde brasileira, a completar vinte anos, que parte de um princípio constitucional – saúde como direito de todos e dever do Estado – materializado num sistema nacional de saúde que se pressupõe universal e integral, mas que nem por isso descuidou de intervenções específicas (como o programa nacional de HIV/AIDS, ou ainda na esfera da saúde mental, para ficarmos em apenas dois exemplos) para dar conta de certas necessidades específicas.

Concluindo, me parece que, com todos os seus defeitos e problemas, a trajetória histórica de nosso SUS indica um possível caminho a ser trilhado no desenho de um tal pacto de solidariedade social, tal como apontado no texto de Kalache.

Sejamos realistas: desejemos o impossível.

## O mundo envelhece: é imperativo criar um pacto de solidariedade social

The world is ageing: create a pact of social solidarity is an imperative

*Renato Maia Guimarães*<sup>3</sup>

O texto de Alexandre Kalache expõe com clareza alguns importantes aspectos do envelhecimento populacional. Os mais pessimistas ficarão alarmados e o qualificarão como descrição de um naufrágio programado. Contudo, a verdadeira ameaça não é o aumento da esperança de vida e, conseqüentemente, do número de idosos: é a redução da esperança de vida na África sub-saariana em decorrência da SIDA/AIDS ou ainda na Rússia pós-comunismo. Reconheça-se que o panorama demográfico que começa a se delinear demanda reflexão. O país eternamente jovem ficou para trás: surge no horizonte o país maduro. Curiosamente, o “mundo velho” demanda “postura nova”. No momento em que a geração 68 vislumbra o universo da velhice, espera-se que o “é proibido proibir” dos anos sessenta seja agora renovado, em momentos distinto e diverso, como demanda por um pacto para um mundo que envelhece.

A esperança de vida é um indicador de desigualdade. Até os anos trinta do século passado, a esperança de vida era diretamente proporcional ao produto interno bruto dos países. A partir de então, passou a haver uma indisciplina da “longevidade”, com resultados evidentes a partir da década de setenta. Velhice deixou de ser apanágio de país rico, passando a constituir fenômeno também dos países em desenvolvimento. Os Estados Unidos têm uma das maiores rendas *per capita* do mundo, mas têm esperança de vida inferior à da pobre vizinha, Cuba, ou ainda das alegres e menos ricas Grécia e Espanha. Aparentemente, após atingir-se o patamar de cerca de US\$ 3.000,00 *per capita*, a esperança de vida dos países deixa de ser influenciada apenas pela renda bruta e se associa à equidade na distribuição da riqueza. A Flórida é mais rica, mas apresenta profunda desigualdade na divisão de renda quando comparada a Cuba, pobre mas não tão desigual. O Japão

<sup>3</sup> International Association of Gerontology and Geriatrics. remaig@phoneplus.com.br