



# CONFERÊNCIA LIVRE DA MULHER IDOSA

## Políticas Interseccionais e Transversais

### V Conferência Nacional das Mulheres

Data: 09 de agosto de 2025, das 9h às 13h, em formato virtual

#### Entidades organizadoras:

Fórum de Defesa da Mulher Idosa e Coletivo Filhas da Mãe

#### Entidades Apoiadoras:

Marcha Mundial de Mulheres, Marcha das Mulheres Negras, Coletivo Envelhecer, Eternamente Sou, Associação das Cuidadoras de Idosos da Região Metropolitana de São Paulo (ACIRMESP), Centro Feminista de Estudos e Assessoria (CFEMEA), Associação das Mulheres pela Equidade (AME), Fórum de Economia Solidária/DF, Me Too Brasil, Coletivo de Pessoas Aposentadas, Pensionistas e Idosas/DF, Fórum da Sociedade Civil em Defesa dos Direitos das Pessoas Idosas/DF, Sinpro-DF, Instituto Menopausa Feliz, Grito dos Excluídos Continental.

## CADERNO DE REFLEXÕES E PROPOSTAS

**Reflexões** - página 01 a 04

**Propostas** –página 04 a 15

### Introdução

1.As mulheres idosas sofrem a interseccionalidade de opressão por serem mulheres e por serem idosas, agravadas por outras intersecções relacionadas à classe social, raça, deficiência e local de moradia.

2.A Conferência Livre da Mulher Idosa traz a proposta da interseccionalidade das políticas de estado no que se refere à saúde, ao cuidado, à assistência social, à previdência social, à segurança, à educação, às tecnologias digitais e a proteção deste grupo social. No entanto, embora sejam maioria dentro do universo de mulheres, as

mulheres com 60 anos ou mais ainda não possuem políticas específicas para as suas demandas.

3.As mulheres idosas são as principais vítimas do preconceito do idadismo estrutural e institucional, além de serem vítimas das demais violências contra as mulheres no decorrer da vida, inclusive violência sexual praticada dentro de casa e o feminicídio. Para além dos feminicídios, há o assassinato simbólico das mulheres idosas em um país que ainda vive na ilusão de ser um país jovem.

4.As mulheres em fase de envelhecimento (50+) e idosas (60+), a maioria cuidadoras, com ou sem remuneração, se tornam ainda mais invisíveis a partir da fase da menopausa, quando termina a sua função reprodutiva. A sociedade patriarcal não olha para as mulheres que não são reprodutoras da força de trabalho e encerram o seu ciclo de “contribuição” para a manutenção do capitalismo. Situação agravada para as mulheres negras que, ao longo da vida, encontram dificuldade para o ingresso e permanência no mercado formal de trabalho, não conseguem se aposentar, gerando uma maior insegurança financeira, e, conseqüentemente, são as que mais acessam o Benefício de Prestação Continuada (BPC).

5.De acordo com o IPEA (2024) (1), “em 2016, 19,2% delas estavam desprotegidas pela Previdência e sem capacidade contributiva. O percentual saltou para 21,2% em 2022, acompanhando um movimento de piora observado no total da população ocupada com idade entre 16 a 59 anos: eram 11,1% em 2016, frente a 13,3% seis anos depois”. Em uma Sociedade da Violência como a brasileira, com enormes desigualdades sociais, é preciso acrescentar entre essas violências o estímulo ao congelamento do tempo para mulheres de todas as idades, onde envelhecer ainda é sinônimo de vergonha e tentativas frequentes de apagamento social.

6.A feminização do envelhecimento, do empobrecimento, do endividamento e da sobrecarga física e emocional, se expressa em diversos indicadores (IBGE, 2022, IPE-DF, 2022). As mulheres formam a maioria das pessoas 60+ e os indicadores sociais apontam que elas vivem, em média, de cinco a sete anos a mais que os homens, mas a maioria envelhece sem qualidade de vida. Cerca 34,4% delas apresenta três ou mais doenças crônicas não transmissíveis como hipertensão arterial, diabetes, doenças osteoarticulares e depressão, conforme dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS, 2019). Além disso, 75% dos casos de Alzheimer (2) no Brasil ocorrem em mulheres. No

caso das mulheres abaixo dos 60 anos, estudos vêm mostrando a redução da idade para o começo da menopausa, um tema que precisa ser estudado com mais atenção em países com desigualdades sociais (3).

7. Em 2022, estudo com 608 pessoas cuidadoras de pessoas com demências, entre elas o Alzheimer, realizado pelo Instituto de Pesquisa Econômica do Distrito Federal (IPE-DF) (4) apontou que 96% delas eram mulheres, a maioria sem remuneração. Em 2025, estudo realizado com 381 pessoas cuidadoras pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) mostrou que 93,6% das pessoas que cuidam são mulheres, sendo que 95% delas realizam o trabalho de cuidado sem remuneração. O estudo de 2022 já apontava que a maioria delas precisam abandonar trabalho e/ou estudo para cuidar por longos períodos, podendo chegar a 20, 25 anos de cuidado de pessoas com demência.

8. Em 2024, segundo o IBGE, há no Brasil 108,9 milhões de mulheres, ou seja, 51,2% da população total. De acordo com dados da pesquisa da Atenção Básica, publicados no Observatório da Saúde Pública em abril de 2025, 89,3% das brasileiras e brasileiros utilizam o Sistema Único de Saúde (SUS). O perfil dessas usuárias e usuários do SUS é caracterizado pelo predomínio de mulheres (60,2%), pessoas de cor parda, com renda de até R\$ 3 mil, sem ensino superior e residentes em cidades do interior.

9. Os dados refletem a importância do trabalho do SUS que presta atendimento a grupos socialmente fragilizados e à população mais vulnerável. Também reforçam a necessidade de políticas públicas que promovam a equidade e enfrentem as disparidades de gênero, raciais, socioeconômicas, etárias e de deficiência no atendimento de saúde e nas políticas de cuidado no Brasil, que até hoje não tem sido prioridade no grupo 60+.

10. Segundo o IBGE, as mulheres entre 50 e 59 anos, em processo de envelhecimento, totalizam 32,2 milhões, ou seja, representam 30% do total de mulheres no Brasil. Já o número de mulheres 60+ é de 19 milhões, perfazendo um percentual de 18% em relação ao total de mulheres.

11. De acordo com o Observatório Nacional do Cuidado (ONC), lançado em junho de 2025, as mulheres são responsáveis por 52% dos domicílios no Brasil, além de realizar o trabalho de cuidado doméstico e cuidado familiar sem remuneração. Nos lares monoparentais, aqueles onde apenas uma pessoa adulta vive com os filhos, sem a presença de um cônjuge, a chefia feminina chega a 92%.

12.No grupo etário das mulheres com 60 anos ou mais este percentual sobe para 53%. As mulheres idosas cuidam sem remuneração dos filhos que ainda não saíram de casa (ou que precisaram voltar), netos, pais, pessoas doentes, pessoas com deficiência e, em alguns casos, bisnetos e outros agregados. Isso representa um trabalho de cuidado múltiplo gratuito ainda não categorizado formalmente no Brasil (Castro, 2024) (4).

13.Segundo pesquisa do IPEA de 2024, as mulheres negras de 49 anos, em média, representam 69,9% do trabalho de cuidado doméstico ou de cuidado de pessoas remuneradas no Brasil. De acordo com o IBGE (2024), apenas 25% delas têm carteira assinada e vivem em situação de vulnerabilidade social. Além disso, nas periferias e favelas as pessoas negras podem viver em média, 10 a 20 anos menos que as pessoas brancas devido à violência, à falta de infraestrutura, à falta de oportunidades e pelas condições de vida precárias. Essa realidade reforça a necessidade da formulação e ou implementação de políticas públicas interseccionais e específicas para grupos vulneráveis e impactados pelas múltiplas discriminações presentes na sociedade brasileira visando ao envelhecimento digno e com qualidade.

## **Propostas de Políticas Públicas para as Mulheres Idosas**

### **Políticas Intersetoriais e Transversais**

#### **1. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e Secretaria Nacional da Política de Cuidados**

##### **Sobre a Política Nacional de Cuidados**

1.1. Criação de políticas públicas de cuidado com garantias de proteção às mulheres idosas que são cuidadoras não remuneradas de pessoas em situação de vulnerabilidade nos domicílios. Mulheres que vivenciam o envelhecimento ou que já se encontram em plena velhice, continuam responsáveis pelo trabalho de cuidado, mesmo quando apresentam alguma alteração de saúde ou de capacidade funcional.

1.2. As mulheres idosas são ao mesmo tempo demandantes e provedoras de cuidado no âmbito de suas famílias e comunidades. Vale destacar que as mulheres de 60 a 69 anos dedicam a esse tipo de trabalho uma jornada média de 24 horas semanais, superior à média nacional do país. Mesmo as mulheres de 80 anos ou mais ainda alocam 17 horas

semanais no trabalho doméstico e de cuidados de pessoas não remuneradas, o que corresponde a 1,2 meses a cada ano. Em um momento da vida em que já cuidaram de seus filhos e já iniciaram um processo de ampliação de suas próprias demandas de cuidados, as mulheres idosas seguem acumulando tarefas de cuidar de si e dos outros, sendo importantes responsáveis pelos cuidados de seus familiares e de suas comunidades.

### **Propostas:**

1.3. Campanhas permanentes pelo fim do idadismo contra as mulheres idosas, vítimas do preconceito e do apagamento social.

1.4. Campanhas permanentes de estímulo ao envelhecimento saudável, ativo e cidadão

1.5. Implantação/ampliação, no âmbito do SUAS, de serviços de proteção à pessoa idosa nos municípios: Instituições de Longa Permanência para a Pessoa Idosa (ILPIs), Centros Dia, Núcleos de Convivência e Centros de Convivência Intergeracional (CCInter), revendo os protocolos e as práticas das ILPIs e demais equipamentos já existentes, seja na rede pública ou complementar em relação a um acolhimento que garanta o respeito à individualidade, ao direito de decisão das pessoas idosas sem perdas cognitivas ou doenças neurodegenerativa. Estes equipamentos podem ser garantia de cuidados para as pessoas idosas e de espaços de autocuidado para as mulheres idosas cuidadoras de pessoas e/ou cuidadoras domésticas, remuneradas ou não. Esses são também espaços que estimulam redes de formação de vínculos e de convivência contra o isolamento e a solidão

1.6. Realização de cursos/oficinas gratuitos permanentes para o estímulo cognitivo através de parcerias com universidades

1.7. Inclusão, nos editais públicos em todas as áreas de governo, de vagas para pessoas idosas, em especial as mulheres idosas que passam por empobrecimento e endividamento

1.8. Estímulo a editais protagonizados por mulheres e com mulheres idosas em projetos que estimulem as relações intergeracionais

1.9. Estimulo a projetos estimulem o relacionamento e convivência entre as diferentes velhices e o envelhecimento participativo e cidadão para construir uma Sociedade do Cuidado

1.10. Incentivo a projetos de políticas públicas, em todos as instâncias, voltados para pessoas idosas, em especial às mulheres idosas, formulados com a participação de mulheres representantes sociedade civil que atuam na área do envelhecimento saudável, ativo e cidadão

1.11. Ampliação do projeto Vestibular 60+ existente na UnB para todas as universidades públicas do país, estimulando as relações intergeracionais, novos aprendizados e possibilidades de emprego e renda

1.12. Cursos/oficinas de Letramento e Educação Digital, pensando educação para toda vida, com capacitação para a defesa contra os golpes digitais e as fakes News, levando em conta os dados do Instituto Nacional de Analfabetismo Funcional (INAF, 2025), sobre o analfabetismo total e o analfabetismo funcional no país, em especial entre mulheres idosas

1.13. Promover o acesso de mulheres idosas negras em projetos e programas que tenham como fim a elevação da qualidade de vida

1.14. Apoio e acompanhamento especial para mulheres idosas em condição de vulnerabilidade social para concessão do Benefício de Prestação Continuada (BPC), cuja gestão é realizada pelo MDS/SNAS, e garantia de não desvinculação dos benefícios sociais do salário mínimo nacional.

## **2. Ministério da Saúde**

### **Propostas:**

2.1. Criação de uma Política Pública Nacional Para Mulheres Idosas, intersetorial e transversal, com orçamento, levando em conta as diferenças e interseccionalidades existentes no país, o preconceito e o apagamento das mulheres idosas inclusive na área da saúde

2.2. Acolhimento e acompanhamento multidisciplinar da mulher na transição para a menopausa e envelhecimento, com terapias complementares como Terapia de Reposição Hormonal, prevenção de doenças neurodegenerativas, como as demências, prevenção e tratamento das doenças crônicas não transmissíveis (hipertensão, diabetes, acidente vascular cerebral, doenças osteoarticulares, doenças respiratórias), tratamento da osteoporose, doenças autoimunes, assistência e acompanhamento às doenças mentais, entre elas depressão e ansiedade

2.3. Obrigatoriedade de exames de imagem, como ressonância magnética (RM) e tomografia computadorizada (TC) anuais para prevenção e diagnóstico precoce de demências, entre elas o Alzheimer, a partir dos 50 anos

2.4. Garantia da realização dos exames de mamografia e ultrassonografia mamária (mamas densas), prevenção de câncer de colo uterino e cirurgias oncológicas para as mulheres 75+ sem as atuais restrições normatizadas pelas sociedades científicas de especialidades médicas.

2.5. Estímulo a Políticas públicas de cuidados continuados, atendimento domiciliar e estratégias de saúde da família, como os Programa PAIF, o Programa Programa Acompanhantes de Idoso (PAI), e o Programa Mais Cuidado em Belo Horizonte, serviço de Proteção Social Básica para pessoas idosa e pessoas com deficiência, priorizando as 17,5% de mulheres idosas que moram sozinhas no Brasil (ONC,2025), principalmente aquelas em situação de vulnerabilidade social. Os Programas PAI, de São Paulo, e o Programa Mais Cuidado, de Belo Horizonte, devem ter uma gestão híbrida e intersetorial com as Secretarias de Assistência Social

2.6. Criação de Centros Dia públicos para que as pessoas idosas que cuidam possam deixar seus familiares e realizar suas atividades cotidianas, assim como autocuidado. Em gestão híbrida com as Secretarias de Assistência Social

2.7. Criação de ILPIs públicas para as pessoas idosas que demandam cuidados 24h. Em gestão híbrida com as Secretarias de Assistência Social

2.8. Revisão das regras dos Planos de Saúde privados em relação a realização de exames e outros procedimentos, assim como em relação a cancelamentos de planos, em especial

de mulheres em processo de envelhecimento (50+) e com 60 anos ou mais, com muitas e responsabilização das empresas

2.9. Realização de cursos/oficinas gratuitos permanentes para o estímulo cognitivo através de parcerias com universidades

2.10. Assegurar a proteção imunológica da população idosa contra doenças imunopreveníveis, por meio da atualização e manutenção do esquema vacinal conforme preconizado pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) e diretrizes internacionais de vacinação para o envelhecimento saudável.

2.11. Proposta de Atualização da Diretriz de Avaliação da Saúde Óssea Feminina preconizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) somente aos 65 anos de idade, saindo da diretriz etária para a diretriz fisiológica. Recomenda-se que a primeira densitometria óssea (DXA) em mulheres seja realizada nos primeiros 05 anos após a parada definitiva da menstruação, independentemente da idade cronológica.

### **3. Ministério da Previdência e Seguridade Social e Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos das Pessoas Idosas**

#### **Propostas:**

3.1. Apoio e acompanhamento das mulheres trabalhadoras urbanas, rurais, quilombolas e ribeirinhas em situação de direito à aposentadoria. Acompanhando o PL 2047/23, que protege o direito previdenciário das mulheres trabalhadoras rurais, estabelecendo que a qualificação como "do lar", "dona de casa" ou "doméstica" em documentos não será impeditivo para o reconhecimento da condição de segurada especial para fins de aposentadoria rural

3.2. Apoio às mulheres idosas com a participação das secretarias de aposentados e pensionistas das categorias sindicais, inclusive dos sindicatos rurais e CONTAG, Confederação Nacional dos Trabalhadores Rurais. E participação política das mulheres idosas

3.3. Direito à aposentadoria para mulheres cuidadoras familiares que precisaram parar de trabalhar e/ou estudar para exercer o trabalho de cuidado doméstico e trabalho de



cuidado de pessoas sem remuneração computando os anos de cuidado (filhos, netos, pais, pessoas com deficiência, pessoas doentes, entre elas pessoas com demência)

#### **4. Ministério da Igualdade Racial**

4.1. O processo de envelhecimento no Brasil revela a feminização e o “branqueamento” da velhice. A condição de extrema desigualdade social bloqueia o envelhecimento dos corpos negros, principalmente da mulher negra, das mulheres ribeirinhas e das mulheres indígenas. No que diz respeito às mulheres negras, a expectativa de vida da população negra chega a ser em média, 10 anos inferior à população branca. As pessoas negras, com idade acima de 60 anos no Brasil correspondem a 47,7% da população, enquanto as brancas é de 57%.

4.2. Em comunidades das periferias e favelas das grandes cidades, a expectativa média de vida é de 59 anos entre pessoas negras e pessoas em situação de vulnerabilidade econômica e social. A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD, 2023) indica que a expectativa de vida para pessoas negras é menor do que para pessoas brancas e inclui violências estruturais e históricas como infraestrutura precária, entre elas falta de saneamento básico e moradias inadequadas, risco de doenças infecciosas e outros problemas de saúde.

#### **Propostas:**

4.3. Políticas diferenciadas para a saúde da mulher negra idosa com diagnósticos específicos desta condição

4.5. Atenção e acompanhamento da população de mulheres negras idosas e quilombolas, mulheres ribeirinhas e das águas e mulheres indígenas com programas e estratégias especiais para atingir estes grupos sociais, geralmente ausente dos equipamentos da rede de proteção e acolhimento

4.6. Introdução dos fundamentos das políticas anti racistas e anti idadistas nas redes de educação fundamental nas esferas municipal, estadual e federal.

## **5. Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania, Secretaria de Políticas LGBTQI+ e Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos das Pessoas Idosas**

### **Propostas:**

5.1. Programas transversais e intersetoriais para o acolhimento das mulheres idosas LGBTQI+ e trans, que sofrem discriminação e preconceito no atendimento nas instituições das redes de saúde e assistência social

5.2. Defesa do direito ao exercício da liberdade sexual das mulheres idosas

5.3. Capacitação dos profissionais que atendem nestas redes para atender e acolher estas velhices diferenciadas criando protocolos de atendimento e acolhimento que envolvam servidores concursados e terceirizados, inclusive seguranças e pessoas de limpeza

5.4. Capacitação e formação nos centros de convivência e em todos os equipamentos destinados às pessoas idosas, com protocolos de atendimento e acolhimento, para que respeitem a diversidade e estejam preparados para acolher corpos e trajetórias plurais.

5.5. Estímulo à políticas públicas que incluam orientação sexual e identidade de gênero como marcadores prioritários no debate sobre envelhecimento

## **6. Ministério de Ciência, Tecnologia e Inovação e Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos das Pessoas Idosas**

### **Propostas:**

6.1. Criação de uma “Bolsa Digital” para aquisição a baixo custo e com financiamento de equipamentos digitais e também participação em cursos de letramento e educação digital, atualização e formação em produção de conteúdos digitais

6.2. Promover a educação e formação da pessoa idosa no uso das Tecnologias da Informação e da Comunicação (TICs), em especial das mulheres, garantindo sua inclusão e letramento digital, pensando educação para toda vida, para minimizar a brecha digital, geracional e geográfica, reduzindo o isolamento social, melhorando a qualidade de vida, garantindo o acesso a serviços e informações essenciais em

educação, saúde e segurança, evitando golpes digitais e fake news. Leva-se em conta os dados do Indicador de Alfabetismo Funcional (INAF, 2025), sobre o analfabetismo total e o analfabetismo funcional no país, em especial sobre as mulheres idosas.

## **7. Ministério do Trabalho e Emprego**

7.1. O preconceito do idadismo prevalece no mercado de trabalho formal. A trabalhadora de 50 anos ou mais, ou até mesmo a partir de 40 anos já é considerada idosa no mercado de trabalho.

7.2. As trabalhadoras (e também os trabalhadores) nesta faixa etária atualmente, em sua maioria, formam o grupo dos “sem, sem”, sem trabalho e sem aposentadoria, um apagamento que se amplia após os 60 anos. As reformas trabalhistas e da previdência dificultaram o acesso à aposentadoria por idade e a aposentadoria por tempo de serviço. O *precariado*, ou trabalho sem vínculo empregatício, se tornou uma opção e, às vezes, a única alternativa, para as brasileiras.

7.3. Estudos e pesquisas confirmam que a opção pelo “empreendedorismo” tem penalizado principalmente as mulheres, que buscam financiamento para empreender. 60% deste grupo de tomadoras de empréstimo acabam se tornando inadimplentes devido ao risco do negócio.

7.4. Nessa perspectiva, cabe ao poder público garantir o direito ao trabalho e à renda por meio da criação de oportunidades de trabalho e políticas públicas que incentivem o trabalho com vínculo e direitos sociais.

7.5. Para as mulheres idosas, a sobrecarga dos trabalhos domésticos e de cuidados também impõem uma barreira na conquista da autonomia econômica.

7.6. Dados do Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (Dieese, 2024) mostram a inserção das mulheres no mercado de trabalho, incluindo mulheres idosas. Esses dados apontam que, embora haja um aumento geral na participação feminina, as mulheres mais velhas enfrentam desafios específicos, como discriminação de idade, falta de qualificação e dificuldade para encontrar empregos formais.

## **Propostas:**

7.7. Elaboração de políticas públicas que incentivem a contratação de mulheres idosas, promovam a igualdade de oportunidades e combatam a discriminação por idade

7.8. Garantir um percentual de vagas formais disponíveis para mulheres idosas para facilitar a reinserção no mercado de trabalho, levando em conta a diferença de oportunidades e salariais entre mulheres e homens

7.9. Oferta de empregos às mulheres idosas com flexibilidade de horários, principalmente para aquelas que são cuidadoras domésticas e cuidadoras de pessoas sem remuneração

7.10. Criação de programas de qualificação e requalificação profissional que ajudem as mulheres idosas a se manterem relevantes no mercado de trabalho e a se adaptarem às novas demandas

7.11. Inclusão, nos editais públicos em todas as áreas de governo, de vagas para pessoas idosas, em especial as mulheres idosas que passam por empobrecimento e endividamento

7.12. Realização de campanhas de incentivo à economia da experiência, estimulando a contratação de mulheres idosas especialmente em áreas que valorizam o conhecimento acumulado ao longo da vida

7.13. Alteração da NR-1 – Reconhecer a menopausa como uma fase crítica da saúde da mulher no ambiente laboral com inclusão de Dispositivo para Acolhimento da Mulher na Menopausa. As organizações deverão considerar, no planejamento de suas ações de saúde ocupacional, a implementação de medidas voltadas à saúde da mulher, incluindo estratégias específicas para o acolhimento e suporte a trabalhadoras em fase de transição menopausal e criação de espaços coletivos de escuta, acolhimento e orientação multiprofissional.

## **8. Ministério da Educação**

8.1. As estatísticas sobre as taxas de analfabetismo no Brasil demonstram que o grupo etário com o maior percentual de analfabetos, 15%, estão no grupo etário de 60 anos ou mais. As mulheres são maioria neste grupo. Além dos marcadores de gênero, são relevantes os marcadores de raça, idade e renda como agravantes do analfabetismo.

### **Propostas:**

8.1. Programa especial para alfabetização das mulheres em processo de envelhecimento. Além do projeto Educação de Jovens e Adultos (EJA), os programas de alfabetização de pessoas idosas, devem ter uma metodologia especial, considerando as condições próprias e a diversidade do processo de envelhecimento

8.2. Inclusão do Envelhecimento nas Diretrizes Curriculares da Educação Básica, conforme consta no Estatuto da Pessoa Idosa

8.3. Oferta de cursos/oficinas de Letramento e Educação Digital, pensando educação para toda vida, com capacitação para a defesa contra os golpes digitais e as *fakes news*, levando em conta os dados do Instituto Nacional de Analfabetismo Funcional (INAF, 2025), sobre o analfabetismo total e o analfabetismo funcional no país, em especial entre mulheres idosas

8.4. Estímulo a projetos nas escolas públicas de todos os níveis com participação de mulheres idosas, com relatos de experiências, palestras, oficinas e troca de saberes, estimulando as relações intergeracionais desde a infância

8.5. Ampliação do projeto Vestibular 60+ existente na UnB para todas as universidades públicas do país, estimulando a inclusão das mulheres idosas nos cursos de graduação, o incentivo às relações intergeracionais, a novos aprendizados e a possibilidade de geração de emprego e renda

### **9. Proposta Transversal**

9.1. Ratificação da Convenção Interamericana dos Direitos Humanos das Pessoas Idosas, um tratado internacional que visa promover, proteger e garantir o pleno

exercício dos direitos humanos e liberdades fundamentais das pessoas idosas, assegurando sua inclusão, integração e participação na sociedade.

9.2. Esse Projeto de Lei (PDC 863/2017) aguarda apreciação pelo Congresso Nacional desde novembro de 2017. A ratificação da convenção exige 3/5 dos votos dos parlamentares nas duas casas legislativas (Câmara e Senado), o que equivale a 308 votos na Câmara e 49 no Senado e, infelizmente, não avança.

## **10. Sobre Todas as Formas de Violência**

### **Propostas:**

1. Garantia da segurança e da integridade física, psicológica, moral, sexual, financeira e patrimonial da mulher idosa

2. Criação de núcleos especiais, nas delegacias da mulher e outros canais de acolhimento de denúncias, com profissionais capacitados para o atendimento às mulheres idosas vítimas de violência. Cerca de 70% das pessoas idosas vítimas de violência, física, psicológica, sexual e patrimonial são mulheres

3. O aumento da violência contra a mulher idosa tem sido proporcional ao crescimento deste grupo etário. A maioria das vítimas são do gênero feminino, mulheres brancas com idade entre 70 e 74 anos. As violações ocorrem, em sua maioria, na casa da vítima e do suspeito.

3.1. O Disque 100 recebeu mais de 657,2 mil denúncias em 2024, um aumento de 22,6% em relação ao ano anterior, quando foram registradas 536,1 mil ocorrências.

3.2. Sabe-se que há subnotificação dos diferentes tipos de violência, já que muitas mulheres idosas: 1. têm vergonha de denunciar os próprios filhos, 2. não podem denunciar porque moram juntas com os filhos, 3. têm o celular sequestrado por filhos e parentes ou 4. porque não sabem utilizar tecnologias digitais.

4. Realizar campanhas específicas contra o abandono e negligência no cuidado de pessoas idosas, em especial mulheres idosas, e também contra a infantilização e apagamento das pessoas idosas em todos os espaços, inclusive nos serviços e equipamentos públicos e bancários

5. Realizar campanha nacional contra a violação dos direitos humanos no trabalho doméstico.

**Notas:**

(1) IPEA (2024). “Retrato das Desigualdades”. Disponível em : <https://www.ipea.gov.br/portal/categorias/45-todas-as-noticias/noticias/15264-retrato-da-s-desigualdades-21-2-das-mulheres-negras-ocupadas-nao-conseguem-contribuir-para-a-previdencia>

(2) O Alzheimer é um dos tipos mais comuns de demência, síndrome neurodegenerativa progressiva e sem cura. De acordo com a Associação Internacional de Alzheimer (2020), a cada 03 segundos uma pessoa é diagnosticada com demência no mundo, constituindo-se em uma pandemia silenciosa que exige cuidado constante por até 20, 25 anos.

(3) Menopause and the Workplace: consensus recommendations from the menopause society (2024). Disponível em <https://menopause.org/wp-content/uploads/workplace/2024-Menopause-and-the-Workplace-Consensus-Recommendations.pdf>

(4) O estudo foi realizado a partir de iniciativa do Coletivo Filhas da Mãe em parceria com o Fórum da Sociedade Civil dos Direitos das Pessoas Idosas – DF. Disponível em: [Pessoas idosas com demência e cuidadores no Distrito Federal - Instituto de Pesquisa e Estatística do Distrito Federal - Instituto de Pesquisa e Estatística do Distrito Federal](#)

(5) Castro, C. (2024). “O Coletivo Filhas da Mãe e a Ecologia das Mídias”. In Gobbi, MC, Azevedo S., Gozález, A. (coord). Sobre Gênero e Justiça Social. [https://indd.adobe.com/view/publication/ede9a654-1c47-479c-aaf2-2f7af34e3770/1/publication-web-resources/pdf/Sobre\\_g%C3%AAnero\\_e\\_justi%C3%A7a\\_social.pdf](https://indd.adobe.com/view/publication/ede9a654-1c47-479c-aaf2-2f7af34e3770/1/publication-web-resources/pdf/Sobre_g%C3%AAnero_e_justi%C3%A7a_social.pdf)

**Fontes:**

Associação Internacional de Alzheimer (2020)

Convenção Interamericana dos Direitos Humanos das Pessoas Idosas

Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (Dieese, 2024)

Disque 100

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022, 2024)

Instituto de Pesquisa Econômica do Distrito Federal (IPE-DF, 2022)

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA, 2024)

Indicador de Alfabetismo Funcional (INAF, 2025)

Pesquisa Nacional de Saúde de 2019 (PNS, 2019)

Observatório Nacional do Cuidado (ONC, 2025)

Secretaria Nacional de Cuidados e Família, Nota Informativa Nª 5/2023

**Brasília, 06/08/2025.**

## **Coordenação da 1a. Conferência Livre da Mulher Idosa**

**Maria do Carmo Guido** - Socióloga, Conselheira Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa- SP, Coordenadora do Fórum Permanente da Mulher Idosa

Contato: @mariadocarmoguido / e-mail: [mariaguidodl@gmail.com](mailto:mariaguidodl@gmail.com)

**Cosette Castro** - Psicanalista, Jornalista e Pesquisadora. Co-Coordenadora do Coletivo Filhas da Mãe

Contato: @cosettecastro / e-mail: [coletivofilhasdamae@gmail.com](mailto:coletivofilhasdamae@gmail.com)

**Maria Socorro Medeiros de Moraes** - Co-fundadora do Fórum Permanente de Direitos da Mulher Idosa. Primeira titular da Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos das Pessoas Idosas. Ex presidente do Conselho Nacional dos Direitos das Pessoas Idosas

Contato: @drasocorromoraes / e-mail: [moraissos@hotmail.com](mailto:moraissos@hotmail.com)

### **Contato da 1ª. Conferência Livre da Mulher Idosa:**

[conferenciadamulheridosa2025@gmail.com](mailto:conferenciadamulheridosa2025@gmail.com)





## **ANEXOS**

Durante a Conferência Livre da Mulher Idosa realizada no dia 09/08/2025, 04 propostas foram apresentadas pelas participantes inscritas, aprovadas e decidido que seriam incluídas como anexo do Caderno de Reflexões e Propostas.

### **Sandra Gomes (SP)**

Realização de capacitação técnica e política permanente para profissionais que atendem às pessoas idosas. Criamos em São Paulo a Escola de Conselhos Professor Paulo Freire para formação das lideranças e conselheiros e conselheiras na luta pelos direitos das pessoas idosa

### **Dora Cudignola (SP)**

Proposta: criação de ILPI para pessoas idosas da comunidade LGBTQIA e Políticas Públicas mais relevantes para nossa comunidade. Convidar mais pessoas para participar nos encontros para ter mais visibilidade

### **Flavia Pires (DF)**

Sugeri cursos preparatórios para cuidadoras profissionais para melhorar a qualidade do serviço oferecido às famílias

Apresentou a plataforma gratuita que ela desenvolveu online chamada *Tech Care*, voltada para acompanhamento online de pessoas acamadas e outras fragilidades

### **Teresa Lins Rosa (RN)**

Acrescentar na Lei de Diretrizes e Base da Educação Nacional – LDB (Lei 9.394/1996), o capítulo “Da Educação da Pessoa Idosa”, para dispor sobre a organização da educação da pessoa idosa, na educação básica, superior e pós-graduação; e sobre a formação inicial e/ou continuada de profissionais para atuar, em todos os níveis de ensino, com pessoa idosa