

Relato

O lugar social do idoso: Santa Genoveva, Fortaleza e D'Ottavio – da disruptura à uma nova norma?

Evaldo Cavalcante Monteiro

Eu me apresento ao leitor para que compreenda meu lugar de fala. Sou Evaldo Monteiro, terapeuta ocupacional e estudioso da temática 'envelhecimento' com enfoque na dimensão social. Há quarenta anos iniciei essa trajetória e, ao longo desse tempo, acalentei o sonho de que, até a minha velhice, chegaríamos a um patamar de atenção digna a essa fase da vida. Esperava isso não apenas para mim, mas também para meus coetâneos. Embora alguns feitos tenham sido alcançados na consecução desse objetivo no transcurso do tempo, a realidade vem me trazendo um sabor amaríssimo no tocante a essa questão.

Torna-se imperativa essa reflexão, fruto tanto desse meu caminho quanto dos fatos apresentados pelas mídias sobre as situações vividas pelos envelhecidos ao longo do tempo. Com esse intuito, tomamos como referência três situações emblemáticas: os casos de Santa Genoveva, D'Ottavio e Fortaleza. Entendemos que esses episódios são sintomáticos, posto que representam expressões desse contexto ao logo do citado tempo. No entanto, para além da nossa lista, certamente o leitor conhecerá muitas outras tantas situações que poderiam constituir uma outra listagem. Elucidamos, aqui, que a apresentação não é cronológica, mas sim um encadeamento necessário à construção deste raciocínio.

Nesse sentido, cabe-nos afirmar que a escolha desses fatos, *de per si*, não deixa dúvidas quanto à representatividade da situação do idoso no país, sendo, portanto, relevante para compreensão do lugar social que ele, idoso, ocupa em nossa sociedade.

Caso 1. Clínica Santa Genoveva

O primeiro caso considerado é o da Clínica Santa Genoveva, no Rio de Janeiro, ocorrido em 1996, onde 156 idosos faleceram entre janeiro e maio daquele ano. Foi um impacto significativo, que gerou repercussão nacional. As reportagens deram ênfase aos descabimentos da administração e ao descumprimento da legislação. No entanto, destacamos aqui que **não se questionava o porquê disto? Por que eles se permitiram fazer o que fizeram?**

Caso 2. D'Ottavio

A segunda situação diz respeito ao caso D'Ottavio. O idoso Dário Antônio Raffaele D'Ottavio, de 88 anos, morava com dois filhos em um apartamento na zona norte do Rio de Janeiro. Este cenário nos parece bastante comum: idosos acolhendo seus filhos em momentos de dificuldade, exercendo seu **papel de retaguarda**, ou seja, uma **ação voluntária e um gesto de solidariedade intergeracional no âmbito da família**. No entanto, essa ação pode se tornar uma violência quando deixa de ser um ato volitivo, tornando-se uma obrigação que lhe é imposta.

Voltando ao caso, o idoso tinha dois benefícios ativos no INSS que totalizavam R\$ 5.207,91. Apesar de ser visto pelos vizinhos como um homem gentil, educado e prestativo, com uma situação econômica estável, eles sabiam do conflito entre pai e filho em relação ao controle do cartão e da senha do benefício. Informaram à polícia que haviam ouvido discussões sobre o controle do cartão, e que o filho queria ter este controle, mas o idoso se negava a dá-lo.

Diante do sumiço do idoso, a polícia foi acionada pelos vizinhos. Ao chegar ao local, a polícia encontrou o corpo do idoso em seu quarto e estima que ele estivesse morto há seis meses. As autoridades também apontam que, aparentemente, os filhos teriam se beneficiado dos recursos dele durante esse período, pois foram encontradas aquisições novas na casa. A causa da morte ainda é desconhecida. Esse tipo de comportamento, até então impensável, pode ser caracterizado como uma conduta disruptiva.

Reiteramos, então, a pergunta: por que eles se permitiram fazer o que fizeram? Entendemos que esse comportamento teria dois determinantes interligados que poderiam explicar a expressão que vemos. De um lado, aspectos idiossincráticos, estrito aos sujeitos com sua história; e do outro, os aspectos socioculturais e políticos que valorizariam ou depreciariam certos elementos, imprimindo, assim, um direcionamento à coletividade. A partir desses fatores, podemos pensar sobre esse comportamento diante da velhice, conforme expresso nos casos. No entanto, enfocaremos neste último visto que ele tem sido negado e pouco investigado.

Caso 3. Fortaleza

A terceira situação nos traz um dado local: Fortaleza, Ceará. No primeiro semestre de 2025, pelo menos duas reportagens da imprensa local apontaram a existência de 48 pessoas idosas ocupando leitos hospitalares sem que pudessem ter alta, pois não tinham para onde ir. Em contato com outros gerontólogos do país, a partir da divulgação desses dados, soube que esse fato não se restringe à cidade mencionada, e que, portanto, se repete em vários outros Estados. Além disso, um relatório sobre a população em situação de rua de Fortaleza revelou que 918 idosos vivem nessa condição. E isso ocorre apesar dos esforços do Ministério Público do Ceará, que há vinte anos vem tentando garantir que os sucessivos gestores da cidade implantem o serviço de acolhimento institucional este público em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). Contudo, até o momento, essa iniciativa não se efetivou. Permanecendo este público desassistido, sem lugar para morar, sem comida e sem ter quem cuide deles.

Diante disso, cabe-nos propor novamente a pergunta: por que os gestores se permitiram fazer o que fizeram? Ou melhor, **por que os gestores, ao longo desses 20 anos, não implantaram o serviço de acolhimento institucional em ILPI nem implementaram outras modalidades de serviço para atender essa população no município?**

A primeira resposta que nos cabe é que esta é uma questão pública de Estado. Embora sempre tenham existido pessoas longevas ao longo da existência humana, isto se deve ao fato de que hoje temos um volume de pessoas idosas nunca visto antes na história humana. Dois fatores foram decisivos para esse cenário: o primeiro é o investimento na assistência à saúde do trabalhador, garantindo que a população permanecesse apta ao trabalho e, conseqüentemente, isto se repercutindo na longevidade. O segundo é a redução da taxa de natalidade, que contribui, sobremaneira, para o aumento da proporção de velhos. Como essa taxa já está abaixo do nível de reposição, a tendência é que o número de idosos só cresça.

A diminuição da natalidade reduz o número de filhos e, com isso, a probabilidade de eles se tornarem cuidadores de seus pais. Neste sentido, **impõe-se ao Estado a responsabilidade de cuidar dos velhos, permitindo que seus filhos estejam disponíveis para o trabalho, sobretudo naquelas famílias que não podem arcar com o ônus financeiro para contratar serviços** desta ordem.

O Estado relega a velhice a um espaço de um não lugar

O envelhecimento populacional não é um fenômeno abrupto. No Brasil, ele foi deflagrado na década de 1960, quando a população idosa representava 4,7%, chegando, hoje, aos atuais 15,6%. O processo de envelhecimento populacional brasileiro tem sido por demais célere. Para efeito de comparação, a França levou cem anos para dobrar sua população idosa, enquanto o Brasil triplicou esse número em apenas sessenta anos. Além disso, a França é um país mais rico, com elevado nível de escolaridade, com uma longa tradição de políticas públicas e menor concentração de renda – esses fatores fazem uma diferença significativa entre esses dois países. Portanto, nesse contexto, **chegamos à primeira constatação: tanto os gestores quanto a população têm plena consciência do avanço do envelhecimento populacional.**

Devemos destacar, por outro lado, que **os serviços prestados à população idosa no Brasil não cresceram na mesma proporção da população, tampouco se diversificaram** como preconizados na Política Nacional do Idoso e na Tipificação dos Serviços Socioassistenciais. Essa realidade não apenas ratifica a falta de tradição em políticas públicas voltadas para o envelhecimento, mas também sinaliza a negação do próprio processo de envelhecimento do país. Isso é evidenciado na não assunção pelo Estado de políticas públicas para os idosos, seja pela falta de determinação para este fim, seja pela falta de investimentos públicos destinados a essa questão. **Assim, chegamos à segunda constatação: os serviços essenciais não acompanharam de forma proporcional à crescente demanda.**

O papel político do Estado pode ser comparado ao de um regente de uma orquestra: é ele quem define o tom e conduz a direção. No entanto, **o Estado permanece inerte, atua de forma negligente, negando os direitos da pessoa idosa**, que deveriam ser parte essencial do seu papel para com esta população. Assim, ele remete para sociedade sinais de insignificância do segmento, **relegando a velhice a um espaço de um não lugar** e sem lei efetiva. É um território sem lei tornar-se um campo fomentador de violência.

Ao longo dos anos de direitos negados, o rastro de violência contra os idosos segue sendo perpetrado pelos demais segmentos, copiando o regente – o Estado. Com isso, **vem se estruturando entre nós uma nova ordem, a qual banaliza esse mal: a regra passa a ser a negação de direitos e a perpetração da violência contra os idosos**. Por fim, chegamos à **terceira constatação: o Estado, ao negligenciar os determinantes legais do idoso, nega-lhes o direito mais basal, o direito humano à vida – à vida com a dignidade devida**.

Entretanto, vislumbramos uma saída honrosa por meio da organização da sociedade civil, com um amplo trabalho em larga escala de **educação gerontológica** voltado, **para os velhos e para os trabalhadores** que atendem os idosos, **e, principalmente, para a sociedade**. Afinal, somos todos envelhecetes, se não morrermos antes.

Sem freios ou anteparos efetivos, como visto aqui, todos nós iremos vivenciar algum grau de violência. Desse modo, faz-se plenamente cabível o adágio popular: “vendo a barba do seu vizinho arder, ponha a sua de molho”. Que **possamos, pois, construir uma sociedade mais justa e democrática**, e, conseqüentemente, mais **inclusiva** – não apenas para o segmento idoso, mas **para todos** os segmentos ditos minoritários. Saudações democráticas a todos.

Data de recebimento em 27/06/2025; Data de aceite: 27/06/2025

Evaldo Cavalcante Monteiro - Terapeuta Ocupacional (1984); Especialização: Gerontologia Social, UECE, TCC – A apatia no idoso institucionalizado; Família: Abordagem Sistêmica, UNIFOR; Administração Hospitalar, UNAERP; e Método Terapia Ocupacional Dinâmica, Ateneu, TCC - Da Figura Marcada à Artista e de Gerontólogo ao Menino Prodígio: Indícios do florescimento do Método Terapia Ocupacional Dinâmica no campo social?; Mestre em Gerontologia Social, PUC-SP – Dissertação – Se o idoso não é prioridade, também não é esquecido: a complexidade de envelhecer no Ceará; Doutor em Educação, UFC – Tese – Estrangeiras no Território de Vida? Um estudo sobre a produção social da velhice. Trabalhador da pasta da Assistência Social do Ceará há 40 anos, destes (8 anos) ILPI para idosos, (11 anos) coordenação de grupos de idosos, (20 anos) na gestão; presidi ao CEDI-Ce (x2), representando a pasta a qual me vincular, e, enquanto voluntário da AIC (x1) e atualmente conselheiro do CMDPI de Fortaleza representando ACEPI, participei da EBAPI e presidi a comissão de seleção de OSC para parceria com a Secretaria. Atualmente, estou de volta ao Abrigo dos idosos (1 ano); também fui professor do curso de Terapia Ocupacional (2004-2010) e sou professor da especialização em gerontologia de 2008 a 2024, ambos na Universidade de Fortaleza – UNIFOR. E-mail: monteiroevaldo.1961@gmail.com