

**“Eles já iam morrer mesmo, são velhos!”:  
ageísmo e pandemia da Covid-19**

Dóris Firmino Rabelo

No enfrentamento da pandemia da Covid-19, instituições e organizações de saúde nacionais e internacionais colocaram em evidência o alerta de que as pessoas idosas têm um maior risco de morte e de gravidade na manifestação dos sintomas e que, portanto, constituem um grupo de risco. Essa evidência mobilizou pesquisadores do mundo todo, resultando em diversos coletivos de enfrentamento da pandemia voltados às questões deste grupo etário.

O Consórcio Científico *Corona-Older* tem questionado a Organização Mundial de Saúde (OMS) e os Estados membros que a compõem pela carência de orientações mais diretivas, em especial na atenção primária e no campo da saúde mental, e de uma difusão mais rápida dessas informações. O Centro Internacional de Longevidade Brasil, a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e a Associação Brasileira de Saúde Coletiva emitiram cartas abertas ou notas pela saúde do(a) idoso(a).

No campo da saúde do(a) idoso(a), o ageísmo<sup>1</sup> tem sido uma das questões mais abordadas nesta pandemia. Ressaltar as pessoas idosas com ênfase na vulnerabilidade aumentou o nível de hostilidade e de discriminação que já estavam presentes na sociedade, mas que agora poderiam ser perfeitamente “justificáveis”. Afinal, “eles já iam morrer mesmo, só estão dando trabalho e consumindo os recursos”. Frases dessa natureza intensificaram o envolvimento emocional e o debate com relação a questões éticas fundamentais e nos mostraram que o ageísmo é onipresente: está em nossa percepção das pessoas idosas e em nossas ações para elas em diferentes domínios da vida, seja no cotidiano das nossas casas, no trabalho, em espaços públicos ou nos cuidados formais e informais à saúde.

Na maioria das vezes, não temos consciência de nossas percepções e comportamentos ageístas. Na verdade, grande parte dessas ações e percepções são nomeadas de cuidado, preocupação e proteção. Por exemplo, dentre as atitudes bem

---

<sup>1</sup>Discriminação de pessoas com base na sua idade cronológica. No Brasil, também são utilizados os termos idadismo, etarismo, velhofobia e gerontofobia.

intencionadas, mas que são paternalistas e infantilizadoras, estavam aquelas em que familiares, no surto da Covid-19, proibiram os(as) idosos(as) de sair de casa, esconderam as chaves, passaram correntes em portões, gritaram e brigaram quando um deles tentava “escapar”. Esse cuidado exercido como um protecionismo coercitivo está relacionado aos estereótipos de idosos(as) como incompetentes, inflexíveis, teimosos e de que precisam ser controlados e vigiados para “não fazer besteira” (RABELO; DAVI, 2017). Nesse cenário, a autonomia das pessoas idosas foi ignorada. O que elas pensavam ou queriam, suas opiniões e preocupações não foram ouvidas ou consideradas relevantes.

As atitudes de indignação com a presença de idosos(as) nas ruas e os comentários inconformados ainda revelaram a dificuldade que as pessoas têm em aceitar que os velhos e velhas são adultos e não crianças, autônomos, capazes de compreender a gravidade da situação e que não estão obstruindo o caminho dos mais jovens com seu direito à prioridade. Adultos mais jovens romperam o distanciamento social o tempo todo, no entanto, seu comportamento foi visto como totalmente legítimo, pois eles teriam discernimento para decidir o que podem ou não fazer e não seriam vulneráveis. Mas a pessoa idosa não teria esses atributos, então, os que saíam de casa eram chamados de suicidas e inconsequentes.

Nesse sentido, não foram levadas em conta as condições em que essa pessoa idosa poderia estar vivendo: poucos cômodos para muitas pessoas, compartilhamento de recursos escassos, conflitos intergeracionais e as constantes instabilidades políticas e econômicas. E a mais evidente das constatações: a saúde das pessoas não é uma questão exclusivamente privada ou individual. Assim, as desigualdades de gênero, raça, classe social e território foram ignoradas, as pessoas mais velhas foram generalizadas, e o envelhecimento e a velhice tratadas de maneira estereotipada.

A discriminação nunca se baseia apenas na idade, mas na interseccionalidade de uma multiplicidade de categorias sociais. Dentre os que não disfarçaram sua linguagem desumanizada e cruel, observamos as seguintes frases de ordem:

**“Não se preocupe! A doença é fatal apenas para pessoas idosas ou com problemas de saúde”**

Essa frase questiona o direito à vida bem como a legitimidade da ajuda destinada a pessoas mais velhas. É uma visão capacitista<sup>2</sup> e ageísta de que, quando você envelhece, pode ser eliminado, já que se tornou improdutivo, um peso para a sociedade, que só atrapalha e prejudica. Essa é uma visão que desumaniza os(as) idosos(as), que trabalharam, deram sua contribuição à sociedade, formaram família e são pais, avós, amigos, colegas de trabalho. Eles não compõem uma massa sem rosto, pertencem às nossas redes de afetos. Pessoas idosas não devem ser retratadas como um grupo homogêneo a ser gerenciado ou codificado por moléstias, em vez de um grupo de cidadãos diversos e ativos, com direitos iguais a pessoas de outras idades.

O envelhecimento humano não se reduz a um processo biológico de deterioração gradual das funções corporais que aumentam o risco de morbimortalidade. Envelhecemos dentro de um contexto social e de uma rede social de parceiros, familiares e amigos. Costumamos falar sobre pessoas idosas em geral (e não sobre indivíduos diferentes), sobre “o” processo de envelhecimento (e não sobre os vários cursos de vida) e sobre a velhice como um estágio uniforme no final da vida (e não sobre as diversas e heterogêneas situações de vida dos(as) idosos(as)). Isso levanta questões importantes sobre como pensamos, sentimos e falamos sobre a idade como sociedade.

### **“O que você está fazendo na rua? Vai pra casa, velho!”**

É preciso considerar que lidar com uma nova realidade, ameaçadora, que ninguém das gerações vivas experimentou antes, é difícil para qualquer pessoa. O isolamento obrigatório pode se configurar para os(as) idosos(as) como uma morte simbólica. Apesar dos que saíram às ruas, por um motivo ou outro, a grande maioria ficou dentro de casa, tentando fazer algo para a família e para as pessoas que ama (GOLDENBERG, 2020). Pessoas de todas as idades podiam ser vistas nas ruas durante a quarentena, mas somente os idosos saltaram aos olhos.

É uma percepção seletiva amparada pelo ageísmo. Esse sentimento irracional contra pessoas idosas que precisaram sair de casa foi intensificado pelos discursos extremistas de que eles deveriam ser trancafiados, deixando os outros trabalharem. Ao

---

<sup>2</sup> Atitudes preconceituosas que hierarquizam sujeitos em função da adequação de seus corpos a um ideal de capacidade funcional; pessoas com deficiência são tratadas como incapazes.

mesmo tempo, constatou-se uma responsabilização individual ou familiar pela saúde desses(as) idosos(as), e não uma questão de saúde pública e coletiva. Esse cuidado deve ser partilhado entre familiares, comunidade e instituições.

### **Por que “teimam” em sair de casa?**

Ser “teimoso” nada mais é do que reivindicar a autonomia e o controle sobre a própria vida. Algo que só passa ser questionado na velhice, período da vida em que os outros mais jovens é que saberiam o que é melhor para o(a) idoso(a). Os velhos e as velhas estão sofrendo para conseguir manejar uma crise que lhes foi imposta como uma prisão. Estão com medo da doença e de como vai ser viver em casa por um longo período. No Brasil, uma minoria de idosos(as) é totalmente dependente. Grande parte é ativa, e sair de casa para o supermercado, banco ou farmácia é sinônimo de liberdade, utilidade e vida com sentido. Quando saem também buscam um local onde se sintam acolhidos.

### **“Velhos estão ocupando espaço nos hospitais que deveriam ser usados para salvar os mais jovens”**

Pessoas idosas não são um ônus para a sociedade e tem o mesmo direito à vida que as pessoas mais jovens. A motivação aqui geralmente é econômica, isto é, a capacidade para permanecer produtivo dentro da lógica do modo de produção capitalista. Supõe-se que os recursos de saúde seriam melhor aproveitados se fossem destinados aos mais jovens. Aos que priorizam as pessoas pelo seu valor econômico e não humano, sugerimos observar os dados da realidade brasileira.

Segundo o Serviço de Proteção ao Crédito - SPC Brasil (2018), nove em cada dez (91%) idosos contribuem financeiramente com o orçamento, sendo que 43% são os principais responsáveis pelo sustento da casa; 66% não recebem ajuda financeira de parentes, amigos, pensão ou programa social; 26% dos idosos já emprestaram seu nome para outros realizarem compras e mesmo aposentados, 21% dos idosos continuam trabalhando formalmente.

Dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - Pnad contínua (IBGE, 2018) mostraram que enquanto a participação de idosos no mercado de trabalho avança,

a da população mais jovem recua. São 7,5 milhões de idosos na força de trabalho, sendo 56% mulheres e 63% se declararam chefes de família.

A maioria desses(as) idosos(as) vive com seus filhos e essa co residência está muito mais associada às necessidades dos indivíduos mais jovens. A realidade do idoso enquanto chefe de família no Brasil indica que a sua renda faz a mediação entre o Estado, o mercado e os indivíduos, pois distribui direta ou indiretamente, os benefícios recebidos entre seus familiares que não estão conseguindo se sustentar. A aposentadoria tem se transformado na única fonte de renda de milhões de famílias brasileiras. É possível que a sobrecarga de ter pessoas que dependem da sua renda se agrave com as repercussões da crise da pandemia da Covid-19.

Anular todo mundo na velhice é ignorar que um grande número de pessoas em nossas comunidades é vital para cuidar de familiares, amigos e vizinhos, durante e depois da pandemia. Além disso, quanto custa o trabalho das avós? As avós costumam ser a última linha de defesa do bem-estar de vulneráveis, pois formam uma rede de segurança às disparidades econômicas e raciais. Em muitos casos, a mulher idosa cuida simultaneamente de crianças, adolescentes e outros idosos e muitas ocupam lugar central na vida de suas famílias (CARDOSO; BRITO, 2014).

Por último, observamos a velhofobia recreativa. Vimos circular todo tipo de material de humor gerontofóbico. Foram vídeos em que idosos nas ruas, ou tentando sair de casa, foram filmados e viraram chacota. Foram humilhados e expostos para a diversão alheia. Foram memes e piadas compartilhadas nas redes sociais e até mesmo jogos de “pega a velhinha”.

Expressões humorísticas que reproduzem estereótipos negativos não são inofensivos. Eles afetam a respeitabilidade social, expressam hostilidade aos(as) velhos(as) e promovem a marginalização. Materiais com sátiras de humor envolvendo a pessoa idosa fere as prerrogativas estabelecidas na Lei Federal nº 10.741/2003 do Estatuto do Idoso e devem ser denunciados (Disque Direitos Humanos – Disque 100).

O ageísmo é incontestável e deletério. Considerando suas consequências negativas, percebê-lo e combatê-lo é fundamental. Esse combate deve ser efetivado na agenda das políticas sociais, sem cair na armadilha de essencializar o envelhecimento como vulnerável ou ativo. Inclusive, na agenda dos diversos movimentos sociais, que geralmente excluem de suas pautas os velhos e as velhas.

No cotidiano, Silva (2020) orienta que é necessário não infantilizar ou tratar a pessoa idosa como invisível, incluí-la nas decisões familiares, promover sua

participação social e escutá-la. Dialogar sem impor decisões ou utilizar informações falsas para influenciar seu comportamento. É importante também começar a reconhecer que pessoas idosas não são uma ameaça ou um ônus social. Não compartilhar material com sátiras ou expor familiares e vizinhos na internet gerando situações de humilhação social.

## Referências

CARDOSO, Andreia Ribeiro; BRITO, Leila Maria Torraca. *Ser avó na família contemporânea: que jeito é esse?* Psico-USF, v. 19, n. 3, p. 433-441, 2014 .

GOLDENBERG, Mirian. *Velhofobia. A face mais perversa da pandemia ficou evidente*. Folha de São Paulo, São Paulo, 09 de abr. de 2020. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/colunas/miriangoldenberg/2020/04/velhofobia.shtml>. Acesso em: 29 abril 2020.

Indicadores Econômicos SPC Brasil e CNDL. Disponível em <https://www.spcbrasil.org.br/pesquisas>. Acesso em: 29 abril 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9171-pesquisa-nacional-por-amostra-de-domicilios-continua>. Acesso em: 29 abril 2020.

SILVA, Josevânia da. *Saúde mental de idosos no contexto da COVID-19*. Campina Grande: EDUEPB, 2020.

RABELO, Dóris. Firmino; DAVI, Edmar H. *Preconceito e discriminação contra o idoso e as práticas gerontológicas*. (In:) CARVALHO, C. M. R. G.; ARAÚJO, L. F. *Envelhecimento e Práticas Gerontológicas*. Curitiba PR: CRV, coedição Teresina, PI: EDUFPI, 2017. p. 99-114.