



7º Encontro Internacional de Política Social 14º Encontro Nacional de Política Social

Tema: Contrarreformas ou Revolução: respostas ao
capitalismo em crise

Vitória (ES, Brasil), 3 a 6 de junho de 2019

Eixo: Direitos geracionais.

O MERCADO DE SAÚDE NO BRASIL: A APROPRIAÇÃO E A EXPROPRIAÇÃO DO ENVELHECIMENTO, A PARTIR DA TEORIA MARXIANA

Elda Coelho de Azevedo Bussinguer¹
Renata Pinto Coelho Vello²

Resumo

Trata-se de pesquisa sobre o mercado de saúde no Brasil e sua relação com os aspectos geracionais. Investigou-se, em que medida o modo de produção capitalista apropria-se e expropria-se do envelhecimento, em um movimento contraditório e dialético, e se isso ofende direitos humanos fundamentais, no Estado Democrático de Direito, a partir da Teoria Marxiana. Analisou-se se o capitalismo apropria-se do envelhecimento para a renovação do capital, atraindo investimentos para o setor privado de saúde. Examinou-se também, a preocupação da sociedade com a longevidade, bem como, a expropriação do idoso como sujeito social. Utilizou-se como abordagem metodológica o materialismo histórico dialético, de Karl Marx.

Palavras-chaves: Envelhecimento; Saúde; Mercado; Apropriação; Expropriação.

The health market in Brazil: the appropriation and expropriation of aging, based on Marxian theory

Abstract

It is about research on the health market in Brazil and its relation with the generational aspects. It was investigated to what extent the capitalist mode of production appropriates and expropriates itself of the aging, in a contradictory and dialectical movement, and if this offends basic human rights, in the Democratic State of Right, from the Marxian Theory. It was analyzed whether capitalism appropriates aging for the renewal of capital, attracting investments to the private health sector. It was also examined the society's concern with longevity, as well as the expropriation of the elderly as a social subject. The dialectical historical materialism of Karl Marx was used as a methodological approach.

Keywords: Aging; Health; Marketplace; Appropriation; Expropriation.

Introdução

O envelhecimento populacional é tema que desperta grande preocupação, em especial, em razão da previsão de que nas próximas décadas o Brasil vivenciará um processo de transição demográfica, ocasião em que a população com 60 (sessenta) anos de idade ou mais superará a de jovens. Não se soube aproveitar o bônus demográfico, e

¹ Livre Docente pela Universidade do Rio de Janeiro (UnRio). Doutora em Bioética pela Universidade de Brasília (UnB). Mestre em Direito pela Faculdade de Direito de Vitória (FDV). Coordenadora e Professora do Programa de Pós-Graduação em Direito da Faculdade de Direito de Vitória (FDV). Editora da Revista Direitos e Garantias Fundamentais (QUALIS A 1). Membro do Conselho científico da Sociedade Brasileira de Bioética. E-mail: <elda@fdv.br>.

² Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Direito da Faculdade de Direito de Vitória (FDV), Auditora de controle Externo do TCEES e Professora Universitária. E-mail: <rpvello@hotmail.com>.

ainda que os documentos oficiais apontassem para a denominada onda jovem, a implementação de políticas públicas, objetivando incorporar tais potencialidades, de fato, nunca existiu.

O assunto tem pressionado as agendas governamentais e privadas, desde as últimas décadas do século XX, no sentido da adoção de políticas, que atendam adequadamente a este grupo geracional, que por suas especificidades demanda cuidados diferenciados em relação à saúde. O desafio é imenso, considerando, que em países periféricos como o Brasil, as questões relacionadas aos direitos sociais enfrentam problemas graves, principalmente em razão da ausência de efetivação, tornando a Constituição Federal um artefato simbólico, o que viola direitos humanos fundamentais.

De um lado, vivencia-se grandes avanços tecnológicos, que beneficiam os setores de saúde, facilitando diagnósticos e tratamentos altamente lucrativos aos operadores do mercado. O corpo velho e limitado é visto como a incompetência do Estado e do próprio sujeito, e por isso, deve ser corrigido por medicações e procedimentos, inclusive estéticos, a partir de saberes médico-científicos, capazes de minimizar os efeitos naturais do tempo.

De outro, os idosos exigem cuidados específicos, em razão de suas características singulares. O envelhecimento torna-se assim um importante nicho para o mercado de consumo, despertando o interesse do modo de produção capitalista, o qual se beneficia com a expansão do capital, mas que não consegue lidar com as exigências e cuidados necessários, decorrentes desse processo natural e geracional.

Tanto o crescimento do número de idosos, quanto de suas expectativas de vida são realidades, que exigem garantir qualidade aos novos anos conquistados, conforme previsto nos programas nacionais e internacionais, cujas metas vem sendo o envelhecimento saudável e autônomo, estabelecendo-se padrões e estereótipos a serem perseguidos. Investiga-se no presente trabalho, em que medida o modo de produção capitalista apropria-se e expropria-se do envelhecimento, em um movimento circular, contraditório e dialético, no Estado Democrático de Direito, e ainda, se isso ofende direitos humanos fundamentais, a partir da Teoria Marxiana.

Analisa-se o processo de apropriação do idoso pelo mercado de saúde, examinando-se, de que modo o envelhecimento é atrativo ao modo de produção capitalista, visando a melhor rotatividade do capital. Em seguida, aprecia-se as formas de expropriação dos idosos, com foco especial no mercado de saúde, a partir da análise

do fenômeno da *idosofobia*, expressão cunhada pela Professora Ligia Bahia, para definir a preocupação da sociedade, do mercado e dos órgãos governamentais com a longevidade, vista como uma espécie de *bomba demográfica*, com impactos em setores de saúde, previdência, mercado de trabalho e outros. E, por fim, investiga-se, se o movimento dialético de apropriação e expropriação do idoso ofende direitos humanos fundamentais, no Estado Democrático de Direito.

Pretendeu-se superar dois pressupostos comuns em pesquisas científicas sobre o tema. O primeiro diz respeito à homogeneidade, pela qual o processo de envelhecimento vem sendo tratado e o segundo refere-se aos discursos de poder relacionados a saberes médico-científicos, que desqualificam os demais.

Busca-se enfrentar a temática, a partir das lutas sociais reais, que desqualificam pessoas, a partir de interesses econômicos, apreciando-as sob a perspectiva dos próprios idosos, como seres vulneráveis, que buscam *locus* de cidadania, para vivenciarem mais essa etapa geracional. Parte-se, portanto, no presente trabalho, de uma análise do fenômeno do envelhecimento, não em uma perspectiva idealista, mas sim do homem concreto, que é tomado, para além de sua materialidade física e antropológica, a partir de fenômenos históricos.

A Apropriação do envelhecimento pelo mercado

O fenômeno do envelhecimento brasileiro não é isolado do restante da América Latina. Nas próximas duas décadas, a previsão é de que a população iniciará um processo de transição demográfica, passando de jovem à madura, quando o percentual de pessoas com 60 (sessenta) anos de idade ou mais ultrapassará o de menores de 15 (quinze) anos, conforme os dados do Panorama Social da América Latina³, que são apresentados, anualmente, pela Divisão de Desenvolvimento Social e Divisão de Estatística da Comissão Econômica para a América Latina e Caribe – CEPAL, e conta com a participação do Centro Latino-Americano e Caribenho de Demografia – CELADE.

No Brasil, de acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios –

³ CEPAL. Panorama Social da América Latina, 2017. Disponível em: <https://repositorio.cepal.org>. Acesso em 05 de agosto de 2018.

PNAD de 2015, realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE o número de crianças e jovens vem diminuindo, em relação ao de idosos, que já totalizam 14,3% (catorze vírgula três por cento) da população deste país⁴.

Levando-se em conta a projeção populacional e os dados da Organização das Nações Unidas, divulgados pelo Instituto⁵, em 2015, o número de pessoas acima de 60 (sessenta) anos, que até 2010 aproximava-se do de países subdesenvolvidos, ou seja, menos de 10% (dez por cento) da população, passou a ser de 11,7%, (onze vírgula sete), bem próximo ao percentual mundial, de 12,3% (doze vírgula três).

O que mais chama a atenção em relação a esses dados, contudo, é a velocidade com que vem ocorrendo no Brasil, já que de acordo com as projeções da Organização das Nações Unidas ONU⁶, o número de idosos do mundo dobrará para 24,6% (vinte e quatro vírgula seis), em 55,8 (cinquenta e cinco vírgula oito) anos, e, em nosso país, para o mesmo fenômeno ocorrer e elevar-se o percentual de 11,7% (onze vírgula sete) para 23,5% (vinte e três vírgula cinco), serão necessários apenas 24,3 (vinte e quatro vírgula três) anos, ou seja, metade do tempo.

Duas características desse fenômeno precisam ser salientadas. Primeiro o envelhecimento no Brasil tem ocorrido mais rapidamente do que o registrado historicamente em países desenvolvidos. Segundo, isso acontece em um contexto caracterizado pela alta incidência de pobreza, desigualdades e baixa cobertura e qualidade dos sistemas de proteção à saúde⁷. São grandes, portanto, os desafios para lidar com uma sociedade envelhecida, que ultrapassa a linha do bônus demográfico, de maneira mais veloz do que ocorre em países desenvolvidos, sem que se tenha garantido direitos sociais mínimos à população.

Isso ainda, em um cenário de grandes transformações mundiais, eis que, ao mesmo tempo que a tecnologia surge como importante aliada do mercado globalizado, de outro, essa mesma sociedade encontra-se esvaziada de suas relações sociais, criando enormes abismos geracionais, decorrentes, inclusive, da ausência de solidariedade entre elas.

⁴ IBGE. Disponível em: www.biblioteca.ibge.gov.br. Acesso em: 24 de outubro de 2017.

⁵ Ibid

⁶ Ibid

⁷ HUENCHUAN, Sandra. Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas. Santiago: Cepal, 2009, p.20.

De acordo com Eric Hobsbawh⁸, o século passado foi marcado por profundas transformações. O globo tornou-se uma unidade operacional única, o que serviu a muitos propósitos, notadamente, econômicos. Passou-se a viver em uma aldeia global, segundo expressão cunhada, em 1962, por Mc Luhan, o que gerou uma grande tensão entre os processos de globalização, cada vez mais acelerados e a incapacidade conjunta das instituições públicas e do comportamento coletivo dos seres humanos de se acomodarem, uma vez que o comportamento humano privado teve bem menos dificuldade de se adaptar a estas inovações.

Sob esse aspecto, se de um lado os setores privados alinharam-se mais facilmente às perspectivas mundiais do mercado, de outro, os setores públicos e a coletividade em geral tiveram mais dificuldades em adaptar-se a essas novas contingências, o que deixou grandes espaços de atuação para os setores privados da área de saúde.

A outra transformação enxergada por Hobsbawh⁹ foi em certos aspectos a mais perturbadora, e diz respeito à desintegração de velhos padrões de relacionamento social humano, e com ela, a quebra de elos entre as gerações, quer dizer, entre o passado e o presente, o que ficou também evidente em países mais desenvolvidos da versão ocidental do capitalismo, onde predominam os valores de um individualismo associal e absoluto. Essa sociedade formada por um conjunto de indivíduos egocentrados, sem conexão entre si, e, em busca da própria satisfação, do lucro e do prazer, estava implícita na teoria capitalista.

Esses aspectos desenham o envelhecimento no século XXI, cheio de contradições. De um lado, grandes avanços tecnológicos, em uma sociedade globalizada, que passa a contar com facilidades, que contribuem para a melhoria da longevidade e da qualidade de vida da população, e, de outro, uma grande dificuldade de superação de individualismos, impedindo-se de pensar soluções adequadas e conjuntas para questões sociais comuns a toda a sociedade, dentre as quais, o envelhecimento. Sem contar, que no contexto brasileiro isso ocorre em uma sociedade, tradicionalmente, orientada por extrema desigualdade. Surge assim, um pano de fundo perfeito para o desenvolvimento do capitalismo, como forma econômica prevalente na

⁸ HOBBSAWN, Eric. Era dos Extremos: o breve século XX: 1914-1991, São Paulo: Companhia das Letras, 1995.

⁹ Ibid

sociedade mundial. Tudo, aliado à ideologia neoliberal com o desmonte do Estado Social.

Segundo Karl Polanyi¹⁰, uma economia de mercado só existe em uma sociedade de mercado. Nela, o trabalho, a terra e o dinheiro são tratados como mercadorias, e, no contexto atual, poderia ser acrescentado também, o envelhecimento e a saúde. No entanto, conforme afirmou, nenhum desses elementos foi produzido para a venda, e a descrição destes como mercadorias sempre foi fictícia. Mas, é com ajuda desta ficção, que são organizados os mercados reais, nos quais se compra e se vende, colocando em risco as suas próprias regulações.

Conforme afirmou Sonia Fleury¹¹, é preciso analisar, em cada situação concreta, as relações de força e das condições necessárias para o predomínio de uma convergência de interesses sociais sobre os interesses econômicos excludentes, para que seja possível uma coalizção, que atue como contramovimento, no sentido de defesa da sociedade contra a autodestruição inerente à dinâmica do mercado, que, segundo ela, Polany denominou de moinho satânico.

No campo de políticas públicas destinadas aos idosos, foi promulgada em 1994, a Política Nacional do Idoso – PNI, Lei nº 8.842, que em seu artigo 1º, assegura direitos sociais. Em 1993, a Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, Lei nº 8.742 reconheceu o atendimento prioritário aos idosos, assegurando benefícios aos que não tenham meios de prover a sua manutenção. Em 1990, foi editada a Lei Orgânica de Saúde, Lei nº 8080. E, em 1999, foi editada a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, estabelecendo como diretriz, a promoção do envelhecimento ativo e saudável, de acordo com as recomendações da Organização das Nações Unidas - ONU. Além disso, foi aprovado o Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741/2003, objetivando efetivar os direitos assegurados às pessoas idosas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos.

Constata-se, no entanto, um grande vácuo entre as previsões legislativas, as medidas protetivas de políticas públicas e as necessidades que cercam o processo de envelhecimento, permitindo a existência de enormes espaços, utilizados por setores privados de saúde, tais como, operadoras de planos de saúde, hospitais, clínicas de diagnósticos e outros, que se tornaram grandes nichos para o mercado. Trata-se de uma

¹⁰ POLANYI, Karl. A Grande Transformação. As origens da nossa época. 4ª ed. Rio de Janeiro: Campus, 2000.

¹¹ FLEURY, Sonia. Teoria da Reforma Sanitária. Diálogos Críticos. Rio De Janeiro: Fiocruz, 2018, p.35.

ineficiência estatal extremamente vantajosa para o mercado.

O modo de produção capitalista não dá a mínima para o envelhecimento. O que lhe interessa são os mecanismos de proteção e cuidados utilizados para este grupo específico e que estão preocupados em absorver. Objetivando facilitar a rotação do capital e a renovação de seus ciclos no processo produtivo, o capitalismo depende tanto da exploração da força de trabalho do trabalhador na esfera produtiva, quanto do consumo de mercadorias. É pela circulação de produtos e serviços que o ciclo produtivo se movimenta. Para ocorrer a lógica do capital, ou seja, a sua rotação completa, faz-se necessário a circulação constante de produtos e serviços - mercadorias.

Conforme afirmou Mascaró¹², a circulação mercantil, na perspectiva Marxiana é a esfera mínima de toda a cadeia lógica do capital. Em uma simples compra e venda é que se revela o núcleo lógico, que estrutura o modo de produção capitalista, ou seja, as mercadorias não valem pelo que são ou pelos seus valores de uso, mas sim, pelo de troca. As coisas são, portanto, medidas pelos seus equivalentes em dinheiro, uma vez que, em tal modelo econômico, as coisas valem aquilo que por elas se paga.

Segundo o referido autor¹³, a circulação não se restringe a mercadorias, mas também à força de trabalho. Os trabalhadores são impulsionados a venderem suas forças de trabalho e suas inteligências, que também passam a ser consideradas mercadorias. A lógica do capital contém assim, a circulação universal de pessoas e coisas como mercadorias.

Para a expansão do capital, é preciso criar, constantemente, novos mercados de circulação, e daí o grande sucesso da descoberta do consumidor idoso, que tem em sua saúde um importante nicho. Uma diversidade de produtos e serviços são oferecidos ao mercado, direcionados a esse público.

Segundo Aniele Zanardo Pinholato¹⁴, a defesa da extinção de estereótipos e mitos, que definem o idoso como um grupo dependente, vulnerável e incapaz, também é uma questão relevante. Fortalece-se a necessidade de investimentos em pesquisas de mercado, focalizando em produtos e serviços personalizados. Conforme afirmou, chegou-se a conclusão, que um padrão se repete nas propagandas que envolvem

¹² MASCARÓ, Alysson Leandro. *Filosofia do Direito*, São Paulo: Atlas, 2000, p. 286.

¹³ *Ibid*, p. 286.

¹⁴ Dissertação defendida na Universidade Federal do Espírito Santo, em 2013. Disponível em www.respositorio.ufes.br. Acesso em 27 de outubro de 2018.

produtos e serviços para idosos, imagens de praias e casais bem vestidos e com aparências saudáveis representam o cenário, com atores que melhor caracterizam essa nova velhice, dissociada da imagem de decrepitude, solidão e mau humor, tão comuns no passado.

Sob essa perspectiva, o mercado cria produtos e serviços especializados, que são colocados à disposição dos consumidores idosos. São setores hospitalares; especialidades médicas, clínicas de diagnósticos, e até planos de saúde exclusivos para este grupo, que têm consumo garantido, mediante promessas de uma maior qualidade de prestação pela iniciativa privada, quando, na verdade, isso deveria ser questionado.

Os operadores de planos de saúde disponibilizam, desde opções mais caras e especiais, quanto outras simples e de baixíssima cobertura. E esse é um grande problema, na medida em que os consumidores idosos têm a sua disposição planos de saúde privados e acessíveis, os quais não possuem as coberturas de que necessitam, para a prestação de serviços de saúde de qualidade, mediante falsas expectativas.

Segundo a professora Ligia Bahia¹⁵, os melhores sistemas de saúde do mundo não são privados, mas públicos. No entanto, para venderem planos privados, criou-se no mercado a falsa ideia de que estes serviços atendem melhor aos consumidores, ainda que de baixa cobertura, por permitirem valores mais acessíveis, uma vez que sempre poderão contar, subsidiariamente, com o sistema universal e integral do Sistema Único de Saúde – SUS, que funcionaria como uma espécie de avalista do sistema privado. Por essa lógica, não haveria prejuízo para o idoso em adquirir qualquer plano de saúde privado, mesmo que com cobertura insuficiente, tendo em vista que os serviços complexos, bem como, os não inclusos no pacote, poderiam ser direcionados ao setor público.

E como mercadorias os idosos vão cumprindo o seu papel. Potenciais consumidores de produtos e serviços específicos movimentam o setor de saúde, e, inevitavelmente, nos momentos de maior fragilidade da vida precisam sujeitar-se aos objetivos de um mercado, que se autorregula, para atender, prioritariamente, aos interesses de empresas privadas.

Conforme acentuou Polanyi¹⁶, acerca da civilização do século XIX, aquela

¹⁵ BAHIA, Ligia. Jogo de Azar. Disponível em www.cee.fiocruz.br. Acesso em 27 de outubro de 2018.

¹⁶ POLANYI, Karl. A grande Transformação. As origens da nossa época. 4ª ed. Rio de Janeiro: Campus, 2000.p. 289.

não foi destruída por ataques de bárbaros, e nem a sua vitalidade foi solapada pelas devastações da Primeira Guerra Mundial ou revolta do proletariado, ela desintegrou-se como resultado das medidas que a sociedade adotou para não ser aniquilada pela ação de um mercado autorregulável. Ainda, conforme afirmou Polanyi¹⁷, a verdadeira crítica à sociedade de mercado não é o fato de ela basear-se na economia, pois, em certo sentido, toda e qualquer sociedade o faz, mas sim, no de que a economia se funda no auto-interesse. Uma tal organização da vida econômica, segundo ele, seria inteiramente antinatural.

A expropriação do idoso

Quando o envelhecimento atinge a fase crítica de fragilidade, na qual não é mais possível mascarar o seu desenvolvimento natural, em razão da finitude da vida, este deixa de ser negado, e passa a ser tratado como doença. A partir de então, rotinas de internações hospitalares, altas e exames complexos são realizados e o processo de exclusão do idoso do mercado de saúde inicia-se.

A professora Ligia Bahia¹⁸ afirma, que neste instante, os idosos são considerados verdadeiros carros batidos pelas operadoras de planos privados de saúde e prestadores de serviços médicos. Hipoteticamente, doentes passam a contrariar a lógica da imprevisibilidade de riscos, que funciona exatamente como a de seguros de carro.

Segundo ela, a partir desta fase, tem início o processo, que se denominou de *idosofobia*, no qual os idosos são considerados verdadeiras bombas demográficas, as quais necessitam ser, constantemente, desarmadas para não comprometerem o futuro dos jovens, uma vez que, ao final da vida, tendem a ter despesas de saúde muito mais elevadas do que a contribuição pretérita.

Inicia-se uma verdadeira eugenia, como sustentou a professora¹⁹, a partir de teorias, que formal ou informalmente, são criadas e propagadas como soluções necessárias para não onerar os demais, tais como, a do tempo proporcional aos anos trabalhados para permanecerem nos planos e os convites de antecipação de morte –

¹⁷ *ibid*

¹⁸ BAHIA, Ligia. A idosofobia e os planos de saúde. Disponível em: Viomundo.com.br. Acesso em 27 de outubro de 2018.

¹⁹ *Ibid*.

aceleração de mortes de pacientes terminais mediante a recomendação de alta para cuidados paliativos, sem nenhum suporte por parte dos planos privados, o que se opõe à necessidade de proteção social.

Situação bastante grave também, é lembrada por Ligia Bahia²⁰, e diz respeito à situação de idosos que tiveram planos empresariais até se aposentarem, e a partir do rompimento do vínculo de trabalho necessitam sobreviver sozinhos, já que, pela atual legislação, para permanecerem vinculados aos planos empresariais teriam que pagar valores muito superiores aos cobrados durante a atividade. São forçados assim, a procurarem planos inferiores, mais baratos, ou a ficarem sem cobertura, e até a permanecerem como dependentes de planos de saúde de parentes. No entanto, segundo Bahia²¹, seria muita ingenuidade acreditar, que os planos de saúde privados seriam a solução para a saúde dos idosos.

Atualmente, encontra-se tramitando no Congresso Nacional o Projeto de Lei nº 7419/2006 e seus apensos, o qual pretende alterar a Lei nº 9.656/98, que regula os planos de saúde privados no Brasil. Entre as propostas de alteração estão a aprovação de planos de saúde populares, os quais não garantem coberturas mínimas; preveem o fim da obrigatoriedade de ressarcir o SUS, quando um usuário de um plano de saúde privado utiliza-se do sistema público; além de dispor sobre o aumento dos valores dos planos para maiores de 59 anos de idade, que é defendido por alguns como forma de dissolver o aumento ocorrido na última fase etária, conforme permitido pela lei atual, o que seria realizado a cada 5 (cinco) anos, não podendo ultrapassar o valor de até 6 (seis) vezes mais do que o valor da primeira faixa, ou seja, de zero a 18 (dezoito) anos.

Observa-se assim, a exclusão do usuário idoso do mercado de saúde privada, já que a partir de determinada fase, não há mais interesse em ser absorvido pelo mercado, momento em que a expropriação, movimento dialeticamente oposto à apropriação, inicia-se, de modo circular e constante.

Desnuda-se assim, o que pode ser chamado de pseudovalorização da velhice, conforme Pinholato²², segundo a qual, o consumo manipulado de bens e serviços pelo segmento idoso funciona como uma espécie de fetiche do capital. As

²⁰ Ibid

²¹ Ibid

²² Dissertação defendida na Universidade Federal do Espírito Santo, em 2013. Disponível em www.respositorio.ufes.br. Acesso em 27 de outubro de 2018.

mercadorias e serviços personalizados para este público aparecem como alternativas de autorrealização e integração social, pela via do consumo, mas, na verdade, têm apenas o papel de valorizar o capital pela apropriação do envelhecimento.

A partir do momento, contudo, que os idosos cruzam a linha tênue de vantajosidade para o mercado e deixam de ser interessantes, passam a ser excluídos e voltam a ser marginalizados, pois não há mais interesse em seu consumo pelos detentores do capital. Esse movimento circular e dialético torna o envelhecimento uma dupla face, seja pela apropriação como mercadoria, seja pela expropriação, que ocorre no momento que deixam de ser fetichizados pelo capital.

A apropriação e a expropriação como um movimento circular e dialético e a ofensa a direitos fundamentais

Para a compreensão do significado do envelhecimento, é indispensável examinar o lugar atribuído ao idoso em cada sociedade. Como sustentou Simone de Beauvoir²³, é impossível compreender a velhice, sem considerar que esta se produz no seio de uma sociedade, dependendo a sua análise, da natureza e do lugar que nela ocupam. O fator econômico não é isolado das superestruturas sociais, políticas, ideológicas. Ao contrário, por mais primitiva que seja uma sociedade, nunca é inexistente o seu contexto cultural e econômico, não sendo possível imaginar o que seria uma velhice natural.

Beauvoir²⁴ investigou o que poderia existir de realmente permanente na condição do envelhecimento e até que ponto a sociedade é responsável pela formação deste conceito. Segundo ela, há características comuns, que permeiam a condição do envelhecimento. Na maioria das sociedades primitivas, por exemplo, os idosos, quando excluídos, não o foram, exatamente, em razão do plano sexual ou biológico, e sim, do econômico, sendo considerado velho aquele que deixa de ter uma função econômica na sociedade.

Em uma sociedade ocidental capitalista, hoje, deixar de ter função significa não ser mais útil ao capital, o que ocorre quando o idoso cruza a linha que, cruelmente,

²³ BEAUVOIR, Simone. A Velhice. A Realidade incômoda. Volume 1. São Paulo: Difusão Europeia do Livro, 1970, p. 41.

²⁴ Ibid, p. 41.

o separa de sua existência como nicho mercadológico, para entrar na fase da velhice, como decrepitude, que traz prejuízos ao mercado.

Com o esvaziamento do SUS - Sistema Único de Saúde, pelos discursos neoliberais, que concentram no mercado privado de saúde as mazelas da saúde dos idosos, assume-se o risco de se cair no paradoxo capitalista, que explica o valor das coisas pelo valor de mercadoria, deixando os vulneráveis sempre à margem desse processo.

O mercado de saúde privado no Brasil, sem o controle adequado do Estado e autorregulado pelos setores econômicos afeta sobremaneira a qualidade do envelhecimento populacional, sendo necessária nova reflexão acerca do papel da sociedade e do Estado. Se o capitalismo global abre mão do Estado, submetendo-se à economia, não pode abrir mão do direito.

O nosso modelo de saúde, tanto pública quanto privada, é do século passado, o idoso não é um adulto velho, assim como a criança não é um adulto pequeno. Têm eles as suas especificidades, que precisam ser consideradas. Com o crescimento da população idosa surgem demandas de controle de doenças crônicas, que não são transmissíveis, além da necessidade de cuidados específicos a esta faixa etária, que não se confundem com as doenças agudas e infecciosas, as quais eram as demandas mais frequentes, anteriormente e que eram autolimitadas e curadas com medicações.

A revisão dos currículos dos cursos de medicina é pauta que não se pode deixar de considerar, eis que, concentrados em padrões de necessidades dos séculos anteriores utilizam-se de modelos inadequados. A medicina, como outros setores da sociedade, vem se estruturando a partir de uma enorme especialização, que loteou o ser humano em inúmeras partes, dificultando a sua compreensão como um todo conectado

Ademais, é preciso pensar em redes de apoio mais efetivas às famílias e aos idosos. As instituições que oferecem serviços de centros dia e casas de acolhimento são, em sua maioria, privadas e bastante dispendiosas e inacessíveis para a maior parte da população, além de serem insuficientes para apoiar as famílias e os idosos em certos períodos, que estão associados a uma maior fragilidade da saúde. Sem contar com o fato, que a própria profissão de cuidador não foi ainda, sequer regulamentada.

Cuidados específicos com a saúde dos idosos envolvem muitos elementos importantes, que ultrapassam as rotinas de medicações e atendimentos médicos, sendo

essencial pensar em condições mínimas adequadas. Não é incomum, por exemplo, que idosos não consigam levar uma vida saudável pela dificuldade que têm em preparar os próprios alimentos ou de manterem uma rotina saudável, assim como há uma grande dificuldade das famílias, cada vez mais reduzidas e atarefadas de se adaptarem a essas novas necessidades.

Considerações finais

O envelhecimento não é um fenômeno estático, mas sim, o prolongamento de um processo. Não se pode concluir, como fazem alguns, que a existência é uma morte lenta. A vida é um sistema instável, no qual se perde e se reconquista o equilíbrio a cada instante²⁵, sendo necessário redescobrir as diversas formas de envelhecer.

Se de um lado, o avanço da experiência geracional é pressuposto para a expansão do modo de produção capitalista, o qual se apropria do envelhecimento como mercadoria fetichizada, de outro, as políticas públicas e privadas de saúde necessitam construir espaços de subjetividade e cidadania, que permitam que o envelhecimento possa ser construído e reconstruído, constantemente, como um direito humano fundamental, no Estado Democrático de Direito, contando, inclusive, com uma maior participação dos próprios idosos neste processo.

O Estatuto do Idoso completou 15 anos e a garantia do acesso à saúde em todos os seus níveis ainda é um desafio. A precária oferta de redes de apoio e proteção à pessoa idosa refletem-se na ausência de hospitais de retaguarda, de centros de convivência, e de centros dia, de serviços de cuidados paliativos, além de ambulatórios, atendimentos domiciliares, que acompanhem e auxiliem os idosos e suas famílias.

O fim da economia de mercado autorregulado pode ser o início de uma nova era de liberdade, que não é atingida, até que se compreenda o seu verdadeiro valor e significado. O apoio aos idosos em todas as suas fases e também a suas famílias é o que se espera em um Estado Democrático de Direito, para que não sejam violados direitos humanos fundamentais.

²⁵ BEAUVOIR, Simone. A Velhice. op. cit.

Referências

- BEAUVOIR, Simone. *A Velhice. A Realidade incômoda*. Volume 1. São Paulo: Difusão Europeia do Livro, 1970.
- BUSSINGER, Elda Coelho de Azevedo; CORDEIRO, Isabela de Deus e SALLES, Shayene Machado. “O discurso político-ideológico do desenvolvimento sustentável: uma crítica da epistemologia da linguagem e da Teoria discursiva de Michel Foucault”. **Revista Pensar**, Fortaleza, v. 22, n. 2, 2017, p. 500-513.
- BUSSINGER, Elda Coelho de Azevedo e NEVES, Edilene Souza da Silva. “Juventude e Políticas Públicas: Bônus ou Oportunidades Perdidas”. **Revista de Direitos e Garantias Fundamentais**, v. 17, Edição nº 2, p. 241-292, 2016.
- CEPAL. Panorama Social da América Latina, 2017. Disponível em: <https://repositorio.cepal.org>. Acesso em: 5 ago. 2018.
- DEBERT, Guita Grin. **A reinvenção da velhice: Socialização e processos de reprivatização do envelhecimento**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo: Fapesp, 2004.
- FLEURY, Sonia. **Teoria da Reforma Sanitária**. Diálogos Críticos. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2018.
- FREITAS SILVA, Luna Rodrigues. “Terceira idade: nova identidade, reinvenção da velhice ou experiência geracional”. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2008, p. 801/815. Disponível em: www.scielo.br. Acesso em: 27 de agosto de 2018.
- HOBSBAWM, Eric. **A Era dos Extremos: o breve século XX: 1914-1991**. São Paulo: Companhia das Letras, 1995.
- HUENCHUAN, Sandra. **Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas**. Santiago de Chile: Cepal, abril, 2009.
- IBGE. Disponível em: www.biblioteca.ibge.gov.br. Acesso em: 24 de outubro de 2017.
- MINAYO, Maria Cecília.; COIMBRA JUNIOR, Carlos Eduardo. **Antropologia, Saúde e Envelhecimento**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002. Disponível em: Scielo Books <<http://books.scielo.org>. Acesso em: 11 jun. 2018.
- POLANYI, Karl. **A Grande Transformação**. As origens da nossa época. 4. ed. Rio de Janeiro: Campus, 2000.
- SANTOS, Boaventura de Sousa. “Para uma sociologia das ausências e uma sociologia das emergências”. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, n. 63, p. 237-280, 2002. Disponível em: <https://rccs.revues.org/1285>. Acesso em: 17 nov. 2017.

SILVA, Maria Do Rosário de Fátima; YAZBEK, MARIA CARMELITA. **“Proteção social aos idosos: concepções, diretrizes e reconhecimento de direitos na América Latina e no Brasil”**. **Revista Katálisis**, v. 17, p. 102-110, 2014.