

O termo “ageísmo” foi criado pelo gerontologista americano Robert N. Butler, em 1969, ao se referir ao preconceito às pessoas idosas¹ – situação que já havia sido cogitada por Aristóteles, filósofo grego, quando pontuou que a “velhice não deveria ser entendida como doença, pois não é algo contrário à natureza”². Contemporaneamente, o ageísmo pode ser analisado a partir de dois aspectos: o comportamento desidioso da família³ e a necropolítica que institucionaliza o preconceito ao idoso⁴. Assim, é tempo de poder público enviar ações afirmativas com vista a tornar os idosos atores sociais plenos de direitos e oportunidades⁵.

Nesse sentido, resgata-se a mitologia indígena dos baniwa, tribo que vive na fronteira do Brasil com a Colômbia. Segundo os baniwa, os idosos devem ser prestigiados, por conta dos dons espirituais adquiridos ao longo da vida, entre os quais o dom da cura e o da clarividência⁶. Apesar dessa lição de humanidade, é preciso dizer que há famílias que desistem de seus idosos, ao fundamento de que são um peso, tendo em vista o fato de que muitos deles já não têm condições de se manterem às próprias custas, o que os impede, inclusive, o acesso a eventos sócio-recreativos. Ora, desprezar o idoso exatamente em função dos desdobramentos naturais da biofisiologia é atitude ageísta, que pode levar o idoso a doenças mentais, que, por sua vez, podem desencadear o suicídio tentado e até mesmo o consumado. Sem dúvida, o ageísmo deve ser erradicado do ambiente sociofamiliar, uma vez que fere a dignidade do homem, internacionalmente tutelada⁷.

Não fosse o bastante, detecta-se no Brasil pós-pandemia o ageísmo institucionalizado, ou seja, a necropolítica como afronta à vida do idoso. O conceito de necropolítica se deve ao filósofo camaronês Achilles Mbembe, segundo o qual o Estado, a quem compete o controle de políticas orçamentárias, determina quem deve viver. Desse modo, cada vez que a Lei Orçamentária Anual (LOA) corta verbas destinadas à Saúde, o próprio Estado acena em desfavor da vida. Foi exatamente isso o que aconteceu com o Índice de Preços de Medicamentos Para Hospitais (IPM-H): de 2022 para 2023, houve o corte de 1,2 bilhão de reais na Saúde, com impacto nunca antes visto na área da Farmácia Popular, cujos maiores beneficiários são os idosos. Eis, então, o ageísmo institucionalizado⁸.

Portanto, para que a prática ageísta seja erradicada, é preciso que ministérios, legisladores e educadores ajam em conjunto. O Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH) deve empreender políticas afirmativas para facilitar o acesso dos idosos a eventos culturais, recreativos e turísticos, como pressuposto para preservar-lhes a autoestima e, conseqüentemente, a saúde mental, o que deve ser feito por meio de parcerias com empresários do setor cultural. Enquanto isso, os educadores devem promover palestras de conscientização, à toda a comunidade escolar, feitas por profissionais da área psicossocial, com a participação de agentes da Saúde da Família, para conscientizar a sociedade a respeito da urgência em acabar com o preconceito em torno das pessoas idosas, a fim de que elas possam ser respeitadas e ter a si garantidas todos os dispositivos constitucionais⁹. Afinal, velhice não é sinônimo de doença, conforme pontuou o filósofo¹⁰.

Análise da estrutura dissertativa:

- 1 – Tema;
- 2 – Citação filosófica;
- 3 – Antecipação do 1º argumento;
- 4 – Antecipação do 2º argumento;
- 5 – Tese;
- 6 – Repertório sociocultural autoral – História;
- 7 – Desenvolvimento do 1º argumento;
- 8 – Desenvolvimento do 2º argumento, com repertório sociocultural autoral;
- 9 – Proposta de intervenção social;
- 10 – Frase de fechamento/impacto.