

A superfluidez como instituição total

Sobre a história, a lógica e a função do lar de idosos

Andreas Urban

A contribuição de Andreas Urban é dedicada à história do lar de idosos como instituição moderna. Com isso, ele segue directamente a sua tese, desenvolvida num artigo anterior (in: exit! nº 15), de uma "superfluidez" capitalista das pessoas idosas (como base de uma hostilidade estrutural à velhice nas sociedades modernas) – uma superfluidez que talvez seja materialmente objectivada de modo particularmente impressionante no lar de idosos. Mostra que o lar de idosos é histórica e logicamente uma instituição para a custódia de idosos como 'improdutivos' e 'supérfluos'. Esta função ainda hoje é válida, apesar das numerosas mudanças superficiais que os lares de idosos têm sofrido nas últimas décadas. Isto pode ser visto em particular no facto de que a segregação espacial e social e o confinamento de facto de idosos e necessitados de cuidados ainda fazem parte da essência mesmo dos mais confortáveis e acolhedores lares e "casas de repouso". Além disso, o cuidado dos idosos (não só, mas sobretudo institucional) está sujeito a cálculos económicos de custo-benefício, bem como a lógicas de tempo resultantes da estrutura capitalista da dissociação-valor. Neste contexto, o artigo também fornece algumas perspectivas críticas sobre fenómenos e tendências que estão a ser discutidos actualmente na academia e nos media sob as palavras-chave "estado de necessidade na assistência" e "crise de cuidados", por exemplo, a progressiva redução de custos no sistema de assistência, condições de trabalho inaceitáveis nos cuidados, negligência e violência contra pessoas que necessitam de cuidados etc. (Apresentação do texto na exit! nº 17)

1. O lar de idosos como instituição de custódia no discurso social * 2. Do disciplinamento do trabalho à custódia dos idosos – História do lar de idosos desde o século XVII até meados do século XX * 3. Desenvolvimentos desde os anos 60 – Sobre a custódia dos idosos após o fim das instituições de custódia * 4. Resumo: Porque não pode haver lares de idosos sem a custódia de pessoas idosas

Entre as múltiplas contradições da sociedade capitalista está uma hostilidade estrutural à velhice. Em artigo anterior, falei neste contexto de uma "dissociação da velhice", no sentido de um princípio resultante da estrutura capitalista de dissociação-valor com efeitos em todos os níveis da sociedade, que molda decisivamente o tratamento social e individual da velhice (do envelhecimento) e das pessoas idosas (cf. Urban 2018). A velhice, argumentou-se aí, pode ser vista como um aspecto da vida humana que, em certa medida, está em desacordo com a lógica da valorização do capital e, portanto, "cai fora" da relação de valor. A forma como a velhice cai fora da relação de valor é imediatamente visível já ao nível superficial do quotidiano: a velhice, no sentido de uma fase independente e cronologicamente distinta da vida, é historicamente constituída (pelo menos na forma em que a conhecemos) apenas sob as premissas do trabalho abstracto ou – mais precisamente – através da exclusão das pessoas idosas da esfera do emprego, tal como institucionalizada desde finais do século XIX com a introdução e generalização da reforma por velhice e dos sistemas de pensões a ela associados. Ser excluído do trabalho é sinónimo de ser tornado supérfluo para o processo de valorização do capital, o que produz um estatuto correspondentemente inferior da velhice e das pessoas identificadas como "idosas". Cultural e simbolicamente, isto reflecte-se num discurso extremamente negativo sobre a velhice, especialmente na percepção socialmente

dominante dos idosos como "improdutivos" e como um "pesado fardo" social. Também a nível psicossocial a superfluidade capitalista da velhice se afirma, por exemplo, na constituição estranhamente "sem idade" do sujeito moderno, que se identifica principalmente através do trabalho e da capacidade negocial e jurídica – uma constituição do sujeito que requer uma rigorosa rejeição e recalçamento das circunstâncias sociais e especialmente físicas que acompanham a velhice (envelhecimento). No presente, isto culmina designadamente numa ilusão de juventude com formas cada vez mais grotescas, que por sua vez está ligada a uma indústria anti-envelhecimento em constante crescimento. Relacionada com isto está também a pulsão do moderno sujeito (estruturalmente masculino) para recalçar e abolir a morte, bem como as fantasias associadas de onipotência e imortalidade (Richter 1979) – uma tendência que hoje atinge um novo pico no "transumanismo" (cf. criticamente Becker 2015).

No presente texto será examinado mais de perto um aspecto ou uma objectivação material da superfluidade capitalista da velhice, que só foi discutido de passagem no referido artigo (concebido apenas como um primeiro esboço rudimentar de uma teoria da velhice (do envelhecimento) da crítica da dissociação-valor), mas em que, em minha opinião, a "superfluidade" das pessoas idosas se exprime com particular clareza e se manifesta materialmente de modo francamente impressionante – nomeadamente a instituição lar de idosos. Como será demonstrado em detalhe e teoricamente justificado a seguir, o lar de idosos representa nada menos que uma instituição para a custódia dos idosos como socialmente supérfluos. Este carácter de instituição de custódia deve ser historicamente reconstruído, em particular olhando para a história do lar de idosos como instituição especificamente moderna.

O exame histórico do surgimento e desenvolvimento dos lares de idosos que se realiza para este fim não pode deixar de ser muito superficial, pois o estado da pesquisa e as fontes sobre a história do lar de idosos revelam-se comparativamente escassos. Em comparação com outras instituições para o confinamento e disciplinamento de pessoas capitalistamente improdutivas, como prisões ou clínicas psiquiátricas, o surgimento do lar de idosos tem sido pesquisado muito pouco até agora. Mesmo em Michel Foucault, que provavelmente escreveu de forma mais ampla e abrangente do que qualquer outra pessoa sobre a história das modernas instituições de internamento (cf. Foucault 1994, 2013a), em vão se procura um estudo dos lares de idosos como locais de custódia de idosos. Ainda assim num ensaio ele menciona explicitamente o lar de idosos como exemplo do que ele chama "heterotopia". Foucault usa este termo para descrever "contra-espços" sociais, no sentido de lugares de "alteridade". O lar de idosos pertence ao grupo das "heterotopias de desvio" que, segundo Foucault, alojam pessoas "que se comportam de forma desviante em relação à média ou à norma exigida" (Foucault 2013b, 12). E, segundo ele, isto incluiria os lares de idosos, "porque, numa sociedade tão ocupada como a nossa, não fazer nada é um comportamento quase já desviante. Um desvio que é preciso considerar biologicamente determinado se for devido à velhice, sendo assim de facto uma constante, pelo menos para todos aqueles que não têm a decência de morrer de ataque cardíaco nas primeiras três semanas após a reforma" (ibidem, 12s.). Foucault captou assim o carácter e a função social dos lares de idosos de forma bastante precisa: a custódia dos socialmente improdutivos e, portanto, "supérfluos".¹

No entanto, no conjunto, pode-se afirmar que o lar de idosos é provavelmente uma das instituições de internamento modernas mais negligenciadas cientificamente. Já neste facto se exprime de certa maneira o próprio estatuto dos idosos como "supérfluos": Como objecto de

1 Não se entende, no entanto, por que razão este desvio específico da velhice deve ser uma "constante biologicamente determinada". Nem a "ocupação" na sociedade moderna nem a reforma (como exclusão sistemática do trabalho assalariado) são factos biológicos, mas inteiramente sociais. E são precisamente estes que tornam os idosos "desviantes", e não (ou pelo menos não *per se*) a verdadeira "constante biológica" do processo de envelhecimento físico. É a forma especificamente capitalista da sociedade, com o seu fetiche do trabalho e a mania de produtividade e actividade daí resultante, que atribui um estatuto de sujeito inferior a todas as pessoas que não podem ou não querem conformar-se com as normas a isso associadas.

pesquisa, os idosos e o seu tratamento na sociedade são tão marginais e irrelevantes como os idosos para a própria sociedade. Os presos e os "doentes mentais", afinal, caracterizam-se por um elevado grau de desvio social, e no passado foram por vezes objecto de movimentos políticos (ver, por exemplo, o movimento antipsiquiatria dos anos 70). Os idosos, pelo contrário, apenas envelheceram, sendo preciso tomar conta deles e cuidá-los quando perdem a capacidade de se cuidarem – e se não for nas casas de parentes ou de outros, então num lar de idosos.² O facto de mesmo e especialmente aquelas disciplinas científicas em cuja esfera de actividade imediata recai a pesquisa sobre o tema velhice (envelhecimento) – resumidas na designação genérica de "gerontologia" – terem tomado até agora muito pouca iniciativa para colmatar esta lacuna da pesquisa deve-se, por sua vez, principalmente ao facto de estas disciplinas, embora fazendo dos fenómenos da hostilidade à velhice e da discriminação da velhice o tema das suas pesquisas, tenderem a negar o estatuto de "superfluidade" das pessoas idosas nas sociedades capitalistas e, em vez disso, se dedicarem à propagação de uma imagem mais positiva da velhice (que é ilusória sob condições capitalistas). Em particular, as mudanças (sem dúvida consideráveis e não negligenciáveis) que os lares de idosos sofreram nas últimas décadas são predominantemente vistas pelos gerontologistas como confirmação de que os lares de idosos há muito deixaram de ser instituições de custódia, de modo que seria aparentemente desnecessária uma visão fundamentalmente crítica dos lares de idosos de um ponto de vista gerontológico (por exemplo, Prah; Schroeter 1996, 173). Um olhar crítico sobre as origens históricas e o desenvolvimento dos lares de idosos, pelo contrário, pode ensinar-nos que a custódia das pessoas idosas pertence imediatamente à natureza do lar de idosos como instituição social e que, portanto, seu carácter e função como instituição de custódia ainda vigoram hoje, apesar de todas as outras mudanças, algumas das quais de grande alcance. O seguinte esboço da história do lar de idosos mostrará também que historicamente existe toda uma série de sobreposições entre o surgimento de lares de idosos e outras instituições, como prisões ou instituições psiquiátricas – simplesmente porque todas estas instituições pertencem ao mesmo *continuum* histórico e a sua história é, portanto, uma história comum de custódia e disciplinamento dos capitalistamente improdutivos e supérfluos.

A perspectiva da crítica da dissociação-valor sobre a história, a lógica e a função dos lares de idosos adoptada neste artigo abre – mesmo que isso não possa ser discutido de forma sistemática e com o detalhe adequado no que se segue – algumas visões críticas sobre fenómenos e tendências que estão a ser discutidos actualmente na ciência, na política e nos *media* sob palavras-chave como "estado de necessidade nos cuidados" ou "crise dos cuidados", como por exemplo a crescente redução de custos do sistema de cuidados, condições de trabalho inaceitáveis nos cuidados, negligência e violência contra os que necessitam de cuidados etc.

1. O lar de idosos como instituição de custódia no discurso social

2 Tanto nos cuidados privados como nos cuidados institucionais aos idosos, os serviços de cuidado e de assistência correspondentes têm sido prestados principalmente por mulheres até à data. Isto aplica-se particularmente às mulheres que trabalham em formas mais recentes, em parte ainda ilegais, de cuidar dos idosos, como a chamada assistência de 24 horas (a Áustria foi um dos primeiros países europeus a legalizar a assistência de 24 horas em 2008). A maioria delas são mulheres da Europa Oriental que não só realizam o seu trabalho por salários baixos, mas também têm frequentemente de deixar a própria família no país de origem durante semanas seguidas, sendo forçadas a externalizar os cuidados dos seus próprios filhos e/ou de membros da família idosos para outras pessoas. Neste contexto, e tendo em vista as condições de trabalho inaceitáveis das trabalhadoras migrantes, Tine Haubner fala com razão das "escravas do século XXI" (Haubner 2017, 370ss.). Não só a prestação de cuidados aos idosos, mas também a probabilidade de acabar num lar de idosos afecta muito mais as mulheres do que os homens. Na Alemanha, por exemplo, 76% de todos os residentes em lares de idosos são do sexo feminino. Isto em parte porque as mulheres têm uma maior esperança de vida do que os homens, mas também porque os homens são muito mais frequentemente cuidados em casa pelas esposas (geralmente um pouco mais jovens). Mesmo os homens viúvos têm mais chances de serem cuidados, por exemplo, pelos filhos, e especialmente pelas filhas, do que as mulheres viúvas (cf. Heusinger 2017, 173).

Antes dum exame histórico do lar de idosos, faz sentido dar primeiro uma olhada ao discurso social sobre o lar de idosos. Pois a percepção pública e a forma como o fenómeno "lar de idosos" é processado ou "construído" no discurso social já fornece muitas indicações fortes e de certo modo representa um indicador útil da conexão imanente e constitutiva dos lares de idosos com a "superfluidade" social das pessoas idosas. Há conotações generalizadas dos lares de idosos com uma "deportação" e uma "custódia" desumana das pessoas idosas. Especialmente nos relatos dos *media*, os lares de idosos muitas vezes parecem ser meras instituições de custódia, onde os idosos são privados de toda a dignidade humana. Descrições como a citada abaixo são apenas exemplos de muitas outras que aparecem periodicamente nos *media*: "Nos mais de 7000 lares [na Alemanha Ocidental, AU], mais de 500 000 residentes têm perdido mais ou menos a sua dignidade humana individual com demasiada frequência. Os residentes têm de se subordinar a um plano de actividades e a uma escala de serviço geralmente prussianos, cujos padrões são estabelecidos apenas para a limpeza e a ordem. Para a maioria deles, no dia da sua entrada começa um pesadelo que dura o resto das suas vidas. Trude Unruh chama a isto: Lar de idosos cena do crime. Uma reportagem da SPIEGEL sobre lares de idosos e de cuidados da Alemanha Ocidental observa: Sem distinção, homens e mulheres idosos, casos de cuidados leves e pesados, são acordados, lavados, virados, alimentados, postos no penico, mandados para a cama de acordo com as rígidas listas de tarefas alemãs – cuidados prestados de empreitada, assistência com método de linha de montagem [...]. Esta é a miséria quotidiana dos isolados depósitos finais onde a sociedade mantém os seus idosos" (Mohl 1993, 102s.). Às vezes há comparações de lares de idosos com prisões e até mesmo com campos de concentração: "I am in a concentration camp for the old, a place where people dump their parents or relatives exactly as though it were an ash can" (May Sarton, citado em Kriebeneegg 2018, 104, nota 15).

Também no discurso científico, o lar de idosos aparece frequentemente como uma "instituição total" – uma instituição em que os idosos são efectivamente encerrados, severamente limitados na sua liberdade de movimento e de comportamento, e submetidos a uma rotina diária e a um horário rígidos e restritivos impostos pelo lar (cf. Anthes 1975, Hummel 1982, Knobling 1988, Koch-Straube 1997, Heinzelmann 2004). Já Erving Goffman, que cunhou o termo 'instituição total', incluiu explicitamente os lares de idosos nesta categoria, atribuindo-os ao primeiro de um total de cinco grupos em que ele diferenciou as 'instituições totais'. Assim, os lares de idosos pertencem a um grupo de "instituições estabelecidas para cuidar de pessoas que, segundo se pensa, são incapazes e inofensivas" (Goffman 1973, 16) – em contraste com as prisões ou manicómios, por exemplo, cujos detidos representam uma "ameaça" para a sociedade, "intencionalmente" (criminosos) ou "não intencionalmente" (doentes mentais). O carácter do lar de idosos como "instituição total" é geralmente descrito assim: "[Os] residentes do lar de idosos só muito raramente [deixam] o lar e isto apenas na companhia de outras pessoas. Os visitantes também são registados, as visitas podem ainda ser restringidas pelo pessoal. Os residentes praticamente já não têm nenhuma privacidade que não esteja sujeita ao controlo do pessoal. As suas vidas decorrem inteiramente sob a supervisão do pessoal e também dos seus colegas residentes. De acordo com os objectivos da instituição [existem] horários que regulam as horas de vigília, de sono e de alimentação, bem como os tratamentos e actividades de tempos livres. Há diferenças em relação ao tipo de inscrição na instituição lar de idosos. Esta varia entre os extremos da voluntariedade e da compulsão, e é diferente em cada caso individual. Isto está ligado ao facto de os residentes de um lar de idosos – com diferenças individuais – estarem muitas vezes severamente limitados física e psiquicamente. As limitações são frequentemente tão severas que é inevitável uma violação da esfera pessoal pelos colaboradores ou colaboradoras" (Heinzelmann 2004, 60).

A perspectiva de viver num lar de idosos ou de cuidados é uma fonte de desconforto, especialmente para os próprios idosos, e é frequentemente equiparada a uma "deportação" e a um vegetal indigno. É uma das descobertas empiricamente mais evidentes da pesquisa sobre a velhice (envelhecimento) e é praticamente um lugar comum na gerontologia que os idosos gostariam de

permanecer dentro das suas próprias quatro paredes até ao fim das suas vidas, e rejeitam predominantemente a mudança para um lar de idosos ou, no máximo, consideram-na como *ultima ratio*. Não é raro encontrar declarações de que pessoas idosas preferem morrer a acabar num lar de idosos. Isto também se deve às conotações negativas que o lar de idosos atrai predominantemente: É o que o lar simboliza e o presságio do que ali acontece aos idosos e enfermos que faz a mudança para um lar de idosos parecer tão ameaçadora para as pessoas – ser mantido numa instituição anónima, que transforma os idosos num "monte de ossos", como Jaber Gubrium e James Holstein muito apropriadamente formularam: "The nursing home [...] also serves as a source of anxiety because of what is said to be known about ›those places‹ allegedly turning frailty into a ›bunch of bones‹" (Gubrium; Holstein 1999, 521).

No discurso social – como mostra esta imagem amplamente difundida e profundamente negativa do lar de idosos – está portanto acumulado um conhecimento bastante claro, pelo menos implícito, sobre a "superfluidade" em que as pessoas idosas são colocadas na sociedade moderna, e que é francamente encarnado institucional e também arquitectonicamente pela instituição lar de idosos. Isto distingue o lar de idosos de outras modernas instituições centrais da velhice, como a reforma: na reforma, o estatuto de superfluidade está mais em estado de latência. O que se pode ver, por exemplo, no facto de a reforma não ser vista apenas negativamente pela maioria das pessoas, mas, pelo contrário, ser vista até de forma bastante positiva, no sentido de uma "liberdade tardia", de um "fim do trabalho da vida" etc. O estado latente de superfluidade na reforma pode, no entanto, mudar para manifesto a qualquer momento, por exemplo, se a reforma for experimentada como uma passividade forçada e como um não-ser-mais-necessário, o que pode ir até à depressão. O mesmo se aplica quando a reforma anda de mãos dadas com a pobreza na velhice (como é cada vez mais o caso hoje em dia) – um destino que também afecta particularmente as mulheres (cf. Butterwegge; Hansen 2012). Ou quando a instituição da reforma se torna socialmente problemática enquanto tal, o que se exprime hoje, num contexto de mudança demográfica e de temor pela incapacidade de financiar a longo prazo os sistemas de pensões, nos discursos do "envelhecimento social", em que os idosos aparecem cada vez mais como aquilo que de facto são enquanto reformados sob premissas capitalistas: Beneficiários de rendimentos sem trabalho e, portanto, em princípio, pessoas improdutivas que têm de ser mantidas socialmente (cf. Urban 2018, 183ss.). No caso do lar de idosos, pelo contrário, o estatuto da superfluidade já aparece sempre de forma manifesta. A mera existência, a função e a forma concreta do lar de idosos (mesmo que esta última tenha mudado consideravelmente nas últimas décadas – ver *Capítulo 3* abaixo) apontam obviamente demasiado para a superfluidade social dos idosos para que esta e a conexa "custódia" das pessoas idosas numa instituição pudesse ser negada e recalcada sem mais.

A política, a ciência e especialmente os operadores dos lares de idosos estão tentando contrariar cada vez mais esta imagem social extremamente negativa do lar de idosos – com mais ou menos sucesso. Em folhetos informativos, os lares de idosos de hoje anunciam especialmente a sua bela e tranquila localização, a familiaridade dos seus quartos (alguns dos quais podem agora tomar a forma de apartamentos de luxo) e uma gama variada de actividades. Acima de tudo, a preservação e o respeito da dignidade pessoal e da individualidade são enfatizados como os mais altos princípios da actividade de cuidados em lares de idosos e de cuidados – na imagem que a sociedade tem da "instituição de custódia", de resto, as pessoas associam a um lar de idosos exactamente o contrário. A seguinte citação da brochura da operadora alemã de um lar de idosos é apenas um exemplo para numerosas outras (auto)descrições que se encontram no campo da assistência aos idosos todos os dias: "O nosso lar de idosos e de cuidados [...] é uma casa luminosa e aprazível. É adequado para seniores e pessoas em cadeiras de rodas. Temos muito espaço para viver – corredores amplos, salas comuns espaçosas, muitas áreas acolhedoras e jardins de inverno. Damos grande importância a uma atmosfera confortável. Aqueles que ficam connosco mobilam os seus quartos de acordo com o próprio gosto. Muitos dos nossos residentes desenham os seus próprios quartos e trazem consigo as suas poltronas favoritas, tapetes ou até fotografias. Mobilamos o seu quarto com tudo o que é

necessário para um bom atendimento e cuidado. [...] O objectivo das nossas acções é manter e respeitar a vossa dignidade e independência, e estar ao vosso lado quando precisarem da nossa ajuda".³ O horror do lar de idosos como lugar de deportação e custódia é assim contrastado com o reverso da sua idealização como um "lugar para viver". Neste contexto, o discurso social sobre os lares de idosos pode ser descrito como um discurso fortemente polarizado, embora os seus pólos não marquem simplesmente duas perspectivas opostas e mutuamente excludoras sobre o fenómeno "lar de idosos", pelo contrário, num exame mais atento ambas se referem permanentemente uma à outra: A bela e positiva imagem do lar dos idosos parece antes reagir ao negativo predominante. O lar de idosos tem de ser pintado com cores tanto mais quentes, tem de ser retratado de forma tanto mais humana e amigável, quanto mais as pessoas associam a ele a perda de tudo o que as torna humanas na sua auto-imagem – a sua dignidade e a sua individualidade. Inversamente, ou simultaneamente, o mal-estar profundo sobre o lar de idosos torna-se tanto mais pronunciado quanto mais se afirma a suspeita, ou mesmo a certeza, de que a imagem idealizada do lar de idosos, cada vez mais difundida em público, é precisamente uma imagem idealizada, ou seja, quanto mais a idealização se torna reconhecível como idealização. Para isso, não é necessário que repetidamente se torne público um dos escândalos dos lares de idosos que periodicamente vêm à luz do dia, mas basta que se ouça – mesmo que seja apenas por rumores (por exemplo, de pessoas do círculo próximo de conhecidos, cujos pais ou avós se mudaram para um lar de idosos) – o que se "sabe" há muito tempo, de qualquer modo: que a vida na verdade acaba quando se entra num lar de idosos. Horrorização e idealização são, portanto, duas manifestações que não por acaso se apresentam lado a lado e mutuamente mediadas do discurso social sobre o lar de idosos. Ambas se referem ao estatuto inferior da velhice na sociedade, como manifestado de forma particularmente gritante na instituição lar de idosos. A horrorização do lar de idosos retrata este estatuto negativo na forma de acto reflexo (e de forma correspondentemente irreflectida e por vezes também exagerada), enquanto que a idealização apenas o nega abstractamente. No entanto, de forma própria e em cada caso especificamente tendenciosa, ambas comunicam muito intensamente algo da "superfluidade" social dos idosos.

2. Do disciplinamento do trabalho à custódia dos idosos – História do lar de idosos desde o século XVII até meados do século XX

Como já mencionado no início, um exame histórico da origem e desenvolvimento do lar de idosos como instituição moderna enfrenta o problema de haver muito pouca bibliografia e muito poucas fontes históricas disponíveis. Tendo em conta a escassez das fontes, o presente texto tem de recorrer a alguns poucos estudos muito isolados, a maioria dos quais trata a história do lar de idosos apenas de forma muito superficial ou não sistemática devido a um enfoque diferente (por exemplo, no contexto de uma "história da velhice" em geral). Destacam-se neste ponto a *História da velhice desde o final da Idade Média até ao século XVIII* de Peter Borscheid (1989) e uma dissertação de Martin Heinzelmann (2004) sobre a vida interna dos lares de idosos – um estudo que é bastante afirmativo na sua perspectiva básica sobre os lares de idosos, mas que pelo menos fornece um esboço histórico introdutório útil da história do lar de idosos como instituição desde o início da era moderna até ao presente, a que se pode recorrer em muitos casos.

Tendo em vista a génese histórica do lar de idosos, pode-se afirmar que em princípio se aplica ao lar de idosos o mesmo que à instituição da reforma: é uma instituição genuinamente moderna ou capitalista, que deve, portanto, ser teorizada como tal. É verdade que existem formas anteriores pré-modernas – à semelhança do que acontece com a reforma⁴ – a partir das quais o

3 Citado de um folheto do Lar St. Elisabeth, st-elisabeth.com (acesso:15.Nov.2019).

4 Uma forma pré-moderna antecipada daquilo a que hoje chamamos reforma pode ser vista, por exemplo, no chamado "*Ausgedinge*", como surgiu na Europa Central a partir de cerca do século XIII (cf. Gestrich 2004, 65). Os antigos romanos já conheciam formas de reforma na velhice, com as quais os membros do senado ou da aristocracia urbana, por exemplo, podiam se aposentar na velhice (cf. Hermann-Otto 2004, 11s.). Contudo, estas formas pré-modernas de

moderno lar de idosos cresceu, por assim dizer; por exemplo, os hospitais surgidos na Idade Média nas proximidades de igrejas e mosteiros, que acolhiam os idosos, os doentes e os necessitados e lhes proporcionavam uma certa assistência (cf. Borscheid 1995 e 1989, 124ss, Heinzlmann 2004, 15). Uma segunda forma histórica precoce ou antecessora do lar de idosos é a chamada "fundação", que apoiava principalmente a velhice das classes abastadas. Também aqui as igrejas e os mosteiros foram decisivamente envolvidos, garantindo às pessoas ricas uma adequada provisão vitalícia com base em contratos em que as pessoas beneficiadas transferiam os seus bens para a fundação (cf. Borscheid 1989, 131s., Heinzlmann 2004, 15s.).⁵ Contudo, tanto os hospitais como as fundações ainda se distinguiam pelo facto de não diferenciarem as pessoas de quem cuidavam – ainda não eram lares de idosos no sentido actual, que se baseiam na "separação de pessoas definidas como idosas, com cuidados e assistência centralizados prestados por pessoal especializado" (Heinzlmann 2004, 12). O cuidado e assistência exclusivamente dos idosos em lares de idosos especialmente estabelecidos é um conceito que só surgiu no decurso da modernização capitalista e cujo desenvolvimento basicamente não tinha progredido tanto antes do século XIX, quando foram suficientemente preenchidos os dois critérios para definir um lar de idosos – separação dos idosos e cuidados por pessoal especialmente para isso designado.

O lar dos idosos tem, portanto, as suas raízes actuais não na tradição medieval tardia do hospital e das fundações, mas muito mais tarde, no final do século XVII, início do século XVIII, e nomeadamente – à semelhança dos sistemas de pensões modernos (e por princípio juntamente com eles) – no sistema militar do Estado absolutista. “A criação do exército permanente”, observa o historiador social Josef Ehmer neste contexto, “tinha feito da assistência aos soldados idosos e inválidos um problema urgente”. As primeiras formas de sistemas de pensões na função pública estavam directamente ligadas às tradições existentes de assistência aos pobres. Consistiam no estabelecimento de enormes instituições, concebidas como hospitais, lares de idosos e, em alguns casos, até casas de trabalho, para acomodar soldados que não estavam aptos para o serviço. O estabelecimento do Hôtel des Invalides em Paris em 1674 marcou o início deste desenvolvimento, seguido pela Inglaterra em 1682 e pela Prússia em 1705 com instituições semelhantes. Na Áustria, foi decidido em 1728 fundar Casas de Inválidos em Pest, Praga e Viena” (Ehmer 1990, 40). Aqui se tornam visíveis, ou vêm ao mundo nesta época, dois fenómenos até então desconhecidos e historicamente novos, que a partir de então deveriam moldar a natureza e o desenvolvimento dos lares de idosos até hoje: o surgimento de um grupo crescente de pessoas que, devido à sua idade e/ou enfermidades físicas, exigem cuidados por parte do Estado, e o estabelecimento de instituições separadas nas quais as pessoas a serem cuidadas são internadas. Tudo isto já não tem muito a ver com a prática anterior dos hospitais e conventos – ali, os cuidados faziam parte de um sistema eclesiástico de assistência social que, especialmente nos hospitais, se relacionava com os necessitados em geral. Nos hospitais, além disso, era sobretudo uma questão de cuidados temporários, que não envolviam minimamente internamento numa instituição. Como veremos em breve, estas formas mais antigas de cuidar da velhice foram completamente absorvidas, e com uma função correspondentemente nova, pelas instituições de internamento protomodernas que estavam a surgir na altura.

Mais especificamente, este desenvolvimento também não se limita apenas aos militares, mas faz parte de uma tendência social mais geral para envolver grandes partes da população da época. Como delineado talvez mais amplamente por Michel Foucault em seus dois estudos *História da loucura* (Foucault 2013a) e *Vigiar e punir* (Foucault 1994), muitas outras instituições que mais tarde seriam subsumidas sob o termo "instituições totais" surgiram ao mesmo tempo. Foucault descreve este processo nos dois estudos acima mencionados, usando principalmente o exemplo de

reforma por velhice tinham uma qualidade muito diferente da reforma moderna, na medida em que não estavam ligadas ao direito a uma pensão.

5 Ainda hoje algo destas fundações medievais tardias vive na Alemanha nos chamados "Seniorenstifte" (fundações para seniores), que se especializam principalmente na assistência e no cuidado de idosos ricos.

manicômios e prisões. O "nascimento" do lar de idosos coincide assim historicamente com o surgimento de uma multiplicidade de outras instituições que a sociedade capitalista produziu na sua fase constitucional, para a custódia e disciplinamento dos seus improdutivos e supérfluos (sobre a moderna história disciplinar, com especial referência à instituição da escola, cf. também Dreßen 1982). Este é o tempo da "formação da sociedade disciplinar" – como Foucault diz de forma algo críptica (Foucault 1994, 279); basicamente e numa formulação mais precisa, é nada menos do que o processo incipiente e dinamicamente progressivo de impor à população o modo de produção capitalista e a disciplina do trabalho a ele necessária. E para isso – enquanto as virtudes do trabalho capitalista ainda não tivessem sido interiorizadas pelo povo como hoje – era inicialmente necessária uma grande dose de repressão e disciplina. Com esse objectivo, surgiram em grande número por toda a Europa (com certas inconsistências históricas e, por vezes, de formas bastante diferentes) as casas de trabalho e casas de correcção, nas quais foram internadas as partes da população definidas como improdutivas (sobretudo pobres, mendigos, vagabundos, doentes etc.) (cf. Foucault 2013a, 77ss). Isso afectou uma parte relativamente grande da população: por exemplo, em relação à primeira casa de internamento em França – o Hôpital Général em Paris, que abriu em 1656 – Foucault observa que abrigava 6000 pessoas apenas alguns anos após a sua fundação, o que correspondia a um por cento da população de Paris na época (ibidem, 79).

Neste contexto, é de notar mais uma vez que o internamento sistemático e em larga escala de grupos populacionais considerados "improdutivos" foi um fenómeno completamente novo na história. Como observa Foucault, especialmente no que diz respeito à mudança drástica do tratamento dos "loucos" naquela época, até ao Renascimento os loucos e dementes apenas eram expulsos das cidades (ibid., 72). Foi só mais tarde, na segunda metade do século XVII, que eles passaram a ser internados em instituições apropriadas, juntamente com outros grupos sociais marginais. A "grande prisão" (ibid., 68), como diz Foucault, é, portanto, um fenómeno específico do capitalismo emergente. A especificidade histórica é talvez ainda mais evidente nas graves mudanças no tratamento que a sociedade dá aos pobres e mendigos. Martin Kronauer, por exemplo, observa em relação ao estatuto social dos pobres e mendigos na Idade Média (em contraste com o início da Idade Moderna): "Na Idade Média, os pobres tinham seu lugar fixo, determinado pela religião, mas ao mesmo tempo bastante ambivalente. Nas cidades, a mendicidade conseguiu evoluir para um ramo de comércio especializado, com as suas próprias organizações profissionais. No século XVI, pelo contrário, o 'ethos da pobreza' [...] era quase imperceptível do lado dos dominantes. Em toda a parte os pobres eram oficialmente registados, vagabundos e mendigos eram severamente punidos, vagabundos migrantes eram corridos para fora da cidade, os pobres capazes, se possível, eram submetidos a trabalhos forçados (muitas vezes em casas de trabalho especialmente estabelecidas, sob supervisão rigorosa e com salários particularmente baixos)" (Kronauer 2002, 81).⁶

Em sua *História da Velhice*, Peter Borscheid também aponta para a prática, que na época se espalhava por toda a Europa, de internar todo tipo de pessoas 'improdutivas' e discipliná-las em casas de trabalho e casas de correcção: "Aqui [nas casas de trabalho e casas de correcção, AU] encontramos não só mendigos avessos ao trabalho e criminosos condenados pelos tribunais, mas também criados insubordinados e crianças rebeldes [sic], além de prostitutas, loucos e doentes venéreos, bem como [...] viúvas e órfãos empobrecidos. [...] Em quase nenhuma outra área é visível a dureza com que o Estado absolutista trata os seus cidadãos, como lhes impõe a disciplina à pancada [...], como inculca a importância do tempo em seus súbditos, que até então tinham organizado o seu próprio trabalho, alternando a ociosidade com a mais alta intensidade de trabalho. [...] No século XVIII, as sociedades filantrópicas da Alemanha, Inglaterra, França e Holanda queixavam-se unanimemente da preguiça, pouca vontade de trabalhar e falta de disciplina de uma grande parte dos pobres e dos trabalhadores. Na opinião dos membros da Sociedade Patriótica de Hamburgo, uma 'classe de pessoas tão profundamente afundada' só pode ser ajudada pelo trabalho

⁶ Neste contexto, ver também o artigo de Leni Wissen sobre a *História da assistência aos pobres* nesta edição.

forçado, 'isto é, trabalho mais desagradável e árduo, imposto pela falta de liberdade, pela solidão e tédio, pela eterna monotonia, pela privação de todo gozo alegre da vida...'. (Borscheid 1989, 436s.). Como diz ainda Borscheid, os idosos não estavam isentos deste disciplinamento dos "improdutivos" e dos "supérfluos": "Diligência e trabalho são os grandes conceitos-chave desta época, com os quais o Estado absolutista pretende resolver todos os problemas sociais, desde a moralidade até à subsistência financeira: um remédio universal infalível para a eliminação de todas as formas de miséria [o que, naturalmente – seria de acrescentar aqui – foi massivamente exacerbado precisamente pela implementação violenta do modo de produção capitalista e por ele desde logo criado nesta dimensão, AU]. A casa de trabalho e a casa de correcção parecem bastante sintomaticamente ao pensamento contemporâneo como a panaceia mais eficaz para ensinar às pessoas a alegria do trabalho e a convicção da necessidade de diligência. Nenhuma faixa etária está isenta disto. Mesmo o idoso tem de contribuir para o fortalecimento do Estado com o resto da sua força física. Ele também deve ser educado para ser trabalhador" (ibid., 438). Assim, um grande número de idosos acabou também em casas de correcção e casas de trabalho, mas mesmo aí – também à semelhança dos hospitais do final da Idade Média – não foram separados de outros objectos do disciplinamento pelo trabalho então posto em marcha, mas foram sujeitos a um regime disciplinar físico e moral repressivo, juntamente com os doentes, os necessitados, os delinquentes, os vagabundos e outras pessoas improdutivas: "Devido à falta de dinheiro para a instalação de casas de correcção, o Estado recorre aos edifícios existentes, mosteiros, hospitais e similares, que são provisoriamente adaptados ao novo propósito, sem contudo poder remediar a persistente falta de espaço. O vagabundo é comprimido ao lado do ladrão, a viúva empobrecida ao lado da prostituta e os idosos são amontoados junto com os loucos" (ibid., 439). O tratamento cruel e desumano dos idosos nestas instituições, assim como alguns dos absurdos do disciplinamento pelo trabalho dos idosos e doentes na casa de correcção, é descrito por Borscheid e outros da seguinte forma: "Não se é propriamente tímido em relação aos idosos, mesmo que a gota lhes tenha inchado os dedos e o trabalho de toda a vida lhes tenha entortado as costas. Embora os velhos não dispostos a trabalhar não sejam mais postos em ferros públicos, como era costume em Hamburgo no início do século XVII, ainda se espera que eles trabalhem o máximo que puderem. O tom também se tornou mais atencioso e as autoridades já não repreendem os velhos mendigos como 'bodes fedorentos', mas os insultos verbais ainda fazem parte da vida quotidiana. Em Nuremberga, em 1792, Elisabeth Picklin, de 73 anos, é despedida pela quarta vez das actividades de fiação e de corte de vidro ligadas à casa de trabalho porque já não consegue trabalhar muito devido à idade e, portanto, só custa dinheiro à casa. Parece um escárnio quando, no entanto, ela é admoestada para não ser apanhada a mendigar novamente, caso contrário será enviada para a casa de correcção" (ibidem).

Em sua *História da Loucura*, Foucault também aponta que os loucos e doentes mentais foram inicialmente internados "numa mistura confusa" com outros grupos populacionais, onde também menciona explicitamente os idosos (Foucault 2013a, 487). Só com a separação dos loucos em seus próprios manicómios é que "a doença se separou da pobreza e de todas essas criaturas miseráveis" (ibid., 434).⁷ O lar de idosos assumiu mais ou menos o mesmo desenvolvimento, acabando por se tornar um "lar de idosos" no sentido literal e moderno: Também aqui houve um movimento gradual para separar os idosos dos outros grupos. Provavelmente não menos importante, a extensão quantitativa do confinamento de grandes partes da população naquela época "fez parecer cada vez mais insustentável que os velhos, os doentes, os mendigos e outras pessoas vivessem juntos numa casa, às custas da sociedade. Assim, a anterior multifuncionalidade das instituições começou lentamente a dissolver-se, surgindo casas diferenciadas nas quais cada grupo tinha de viver e também trabalhar de acordo com o estipulado pela administração [...]. Após a diferenciação dos residentes em capazes e não capazes de trabalhar [...] – com a expulsão do anterior grupo das instalações – os idosos carentes cristalizaram-se como um agrupamento separado nesta fase"

⁷ A primeira instituição na Europa dedicada exclusivamente ao tratamento dos "loucos" foi a chamada "Narrenturm" (Torre dos Loucos), inaugurada sob José II em 1784, nos terrenos do então Hospital Geral de Viena (cf. Urban 2017).

(Heinzelmann 2004, 17). Os idosos foram assim "remanescentes", por assim dizer, neste processo de diferenciação crescente, e o lar de idosos como instituição surgiu mais ou menos da prática agora estabelecida de internar outros grupos de pessoas – especialmente aqueles definidos como "doentes" e "necessitados de tratamento" – separadamente em cada caso em novas instituições especialmente criadas: os loucos foram colocados em manicômios, foram criados hospitais para os doentes (sobre isto, Foucault 1976) etc. Restaram os idosos necessitados como um "grupo problemático" a ser administrado (cf. Conrad 1994, 179, Heinzelmann 2004, 17s.). Assim, por exemplo, no início do século XIX, "foram estabelecidas pela primeira vez casas especialmente concebidas para pessoas consideradas necessitadas e idosas, e apenas para elas. Em regra, estas eram as antigas instituições, só que sem os outros residentes. A divisão externa e a ordem interna destas casas não podem negar o seu 'parentesco' com as outras instituições desta época; o seu carácter pode ser descrito com bastante precisão com o termo 'tipo caserna'" (Heinzelmann 2004, 18). Por outras palavras, o lar de idosos é desde o início uma "instituição total" como todas as outras. A propósito, com a separação dos idosos necessitados e incapazes de trabalhar, desaparece também a sua disciplina para o trabalho, à qual tinham sido anteriormente submetidos como todos os outros "improdutivos" nas instituições. Em vez do disciplinamento para o trabalho, surge agora simplesmente a custódia no lar de idosos.

A generalização da reforma por velhice e a introdução de sistemas gerais de pensões, que começou no final do século XIX e continuou no início do século XX, teve um impacto considerável no desenvolvimento futuro da instituição lar de idosos. Isto principalmente em dois aspectos: em primeiro lugar, a introdução de sistemas gerais de pensões de velhice levou a um abrandamento da conotação anteriormente prevalecente de velhice com pobreza e carência, o que provocou uma mudança duradoura nos critérios de admissão num lar de idosos: "Antes inteiramente dependentes da beneficência dos respectivos patrocinadores, a partir de agora os residentes tinham pela primeira vez um rendimento próprio, embora pequeno, para além da possibilidade de acumulação privada de bens para a segurança individual na velhice. Eles saem assim do reino da caridade, pelo menos em grande medida, e tornam-se um factor de considerações económicas" (ibidem, 19). Talvez também se possa pôr as coisas desta maneira: Com a introdução dos sistemas de pensões, foi dado o sinal de partida para a "transformação em mercadoria" ou mercantilização e comercialização dos cuidados, hoje há muito concluída, e o lar de idosos foi transformado de instituição de assistência estatal aos pobres em prestador de serviços – reconhecidamente, no início, ainda principalmente sob controlo estatal ou municipal e, além disso, a um nível muito baixo, tendo em conta as baixas pensões que ainda prevaleciam no começo do século XX, e que tornavam muitas pessoas dependentes do trabalho ou de prestações de assistência aos pobres, apesar de terem direito à pensão. Assim, os lares de idosos ainda estavam então mal equipados.

Uma segunda mudança significativa que o lar de idosos sofreu com o surgimento e generalização da reforma foi que agora, pela primeira vez, havia uma definição social obrigatória de um limite de idade que marcava o início da velhice como uma fase da vida (cf. com algum detalhe Urban 2018, 179ss). Na Alemanha, por exemplo, este limite de idade era de 70 anos quando foi introduzido o seguro de pensão geral – uma idade que, naturalmente, apenas muito poucas pessoas atingiam na altura, e muito menos os membros do proletariado. Estatisticamente, o trabalhador médio já estava morto há uns bons dez anos quando a pensão se tornava devida (cf. Borscheid 1996). Para o lar de idosos, porém, isso representou um desenvolvimento significativo, na medida em que levou a uma mudança adicional dentro da sua clientela: "O acoplamento da reforma da vida activa com o início da velhice estabeleceu um limite de idade fixo pela primeira vez. Isto foi subsequentemente considerado como o início geral da fase de velhice, independentemente do estado de saúde do indivíduo, do seu estatuto social ou da sua avaliação pessoal. Assim, essencialmente apenas as pessoas acima deste limite de idade continuaram a ser elegíveis para admissão nos lares. O critério anteriormente único e decisivo da carência passou para trás da idade como novo limite.

[...] Assim, no final do século XIX, surgiram as primeiras instituições especificamente planeadas para o alojamento e cuidado de idosos" (Heinzelmann 2004, 19s.).

Nesta base (e também tendo em conta que a proporção de pessoas idosas na população estava a crescer rapidamente, devido ao aumento sucessivo da esperança de vida), os lares de idosos foram construídos em grande número na primeira metade do século XX e a instituição do lar de idosos generalizou-se cada vez mais na sociedade. A propagação e promoção dos lares de idosos pelas autoridades estatais e locais na Alemanha teve – como de costume no capitalismo – principalmente razões económicas: por um lado, a situação económica de muitos idosos, especialmente depois da Primeira Guerra Mundial e na República de Weimar (inflação, crise económica etc.), por outro lado, as restrições económicas dos fundos de pensões, municípios e patrocinadores eclesiásticos: “A instituição do lar, com seu grande potencial de padronização e normalização do alojamento e dos cuidados, foi uma das possibilidades de economia de custos para os residentes a ela confiados" (ibidem, p. 21). Aqui, como no discurso geral sobre a velhice, encontramos também no discurso sobre os lares de idosos, além da custódia dos idosos como improdutivos, o problema dos custos levantado como elemento já sempre constitutivo da racionalidade custo-benefício capitalista inerente à instituição do lar de idosos. O alojamento dos idosos deve ser o mais barato possível – e tanto mais quanto menos eles são capazes de contribuir financeiramente para os seus cuidados e, portanto, vivem literalmente à custa do público. Este subequipamento financeiro dos lares de idosos, correspondente ao subequipamento financeiro das pessoas idosas da época, também terá provavelmente de ser tido em conta para uma avaliação adequada da evolução dos lares de idosos para residências de idosos mais ou menos confortáveis que se tem verificado desde então: Ao contrário de há cem anos atrás, há algo a conseguir sacar dos residentes dos lares de hoje.⁸ E, na medida em que os cuidados e a assistência se tornaram uma mercadoria como as outras e aqueles que necessitam de cuidados aparecem antes de mais nada como "clientes" com poder de compra, o nível da sua custódia também tem de ser mais elevado em conformidade.

Com esta racionalidade essencialmente económica e as constantes restrições financeiras a que os lares de idosos estão sujeitos, a "eutanásia" de inúmeros idosos que logo se seguiu historicamente, especialmente dos residentes em lares do Terceiro Reich (neste Hahn 2001), não parece ser a recaída civilizacional na barbárie pré-moderna, à qual os crimes nazis são mais ou menos explicitamente associados até aos dias de hoje (mas assim, de facto, também externalizados e, por assim dizer, minimizados como algo que desaba sobre a civilização moderna a partir do exterior), mas, na melhor das hipóteses, uma intensificação extrema e uma mera implementação e realização prática mais radical de uma lógica social que é peculiar ao lar dos idosos ou que tem sido representada por ele desde que existe. A eliminação física dos idosos como socialmente supérfluos é, em princípio, apenas a forma extrema da sua "eliminação social" em instituições especialmente construídas, que há muito está na agenda até hoje. Não há uma diferença absoluta entre os dois, mas apenas uma diferença de grau (embora considerável). O perigo de a eliminação social se tornar física não é evitado enquanto continuar a existir uma estrutura social que diferencie as pessoas em 'produtivas' e 'improdutivas', em socialmente 'úteis' e 'supérfluas', e ligue todo o direito humano à vida ao critério da rentabilidade. Não é por acaso que existe uma semelhança na estrutura de argumentação dos discursos nacional-socialistas sobre a eutanásia e as crescentes discussões de hoje sobre o "suicídio assistido". Aqui, como ali, a matança de idosos, necessitados de cuidados ou deficientes parece ser sempre utilitarista, tanto no interesse da sociedade como, por assim dizer, numa perspectiva de bem-estar individual e de autonomia, no interesse das pessoas afectadas (cf. Fittkau 2006, Graefe 2007, Loenen 2014). Esta lógica perversa está também explícita ou implicitamente contida nos discursos actuais tendo como pano de fundo as mudanças demográficas

⁸ Pelo menos por enquanto isto ainda é verdade, enquanto a "gordura fordista" não tiver sido completamente consumida. Será diferente para a geração jovem e cada vez mais precária de hoje, que quase certamente não poderá mais contar com uma pensão que assegure o nível de vida ou mesmo a sobrevivência.

e as suas consequências – implícita, por exemplo, na imagem generalizada de um "envelhecimento excessivo da sociedade", que postula um aumento socialmente insustentável da proporção de idosos e, portanto, nega de facto aos idosos o direito de viver; explícita nas recomendações dissimuladas de ética social aos idosos e enfermos no sentido de porem fim à própria vida para não sobrecarregarem desnecessariamente as suas famílias e a sociedade (cf. Stückler 2019, 6ss.).⁹ Assim, expresso ou não, o que Karl Binding e Alfred Hoche escreveram em 1920 no seu trabalho sobre a "libertação que é o extermínio da vida indigna de ser vivida", que inspirou decisivamente os posteriores programas nazis de eutanásia, ainda hoje se aplica: "[Há] vidas humanas que perderam a qualidade de um bem jurídico a tal ponto que a sua continuação perdeu definitivamente todo o valor para os titulares da vida, bem como para a sociedade" (Binding; Hoche 2006, 26).

Quantos idosos foram vítimas do programa nazi de eutanásia já não pode hoje ser determinado com exactidão. O certo é que foram assassinados de forma semelhante e com justificação semelhante a numerosos outros grupos de pessoas consideradas supérfluas, tais como os deficientes ou os doentes mentais.¹⁰ Uma estimativa precisa da extensão do senicídio nacional-socialista é dificultada pelo facto de os programas nazis de eutanásia terem continuado mesmo depois de oficialmente interrompidos em 1941. Pode, portanto, assumir-se "que não foi simplesmente pela resistência a este programa [...] mas apenas pelo fim do 'Terceiro Reich' que numerosos idosos foram salvos do assassinato" (Heinzelmann 2004, 23).

3. Desenvolvimentos desde os anos 60 – Sobre a custódia dos idosos após o fim das instituições de custódia

Mesmo após a Segunda Guerra Mundial e o assassinato em massa de idosos pelos nacional-socialistas, o carácter dos lares de idosos inicialmente não mudou muito. Até os anos 60, a mera custódia dos idosos e dos necessitados de cuidados representava o modelo aberto dos lares de idosos e de cuidados, como até a literatura gerontológica *mainstream* didáctica e prática sabe constatar de forma bastante lapidar (cf., por exemplo, Marx 2012, 562). Mesmo termos abertamente pejorativos como "lar de inválidos" eram comuns até então e não apenas na linguagem quotidiana (cf. Irmak 1999, 322). O que poderia ser uma ocasião de reflexão crítica sobre as raízes históricas, bem como sobre a função social dos lares de idosos – em certo sentido, a definição da sua forma social – serve na literatura gerontológica, na verdade, como ponto de partida e de demarcação para uma "história de progresso" no cuidado dos idosos no decurso do século XX, durante o qual o lar de idosos se desprende gradualmente do seu carácter de instituição de custódia. Neste contexto, fala-se hoje de diferentes "gerações" de lares de idosos que surgiram nas últimas décadas e se revezaram uma após a outra, por assim dizer. A 'primeira geração' é representada pelas instituições de custódia

9 Por exemplo, a eticista médica britânica Mary Warnock disse textualmente numa entrevista ao *Sunday Times* em 2004: "the frail and elderly should consider suicide to stop them becoming a financial burden on their families and society" (*The Sunday Times*, 12.12.2004). Simplesmente grotescas são ideias como as do escritor inglês Martin Amis, que sugeriu que, tendo em vista a mudança demográfica, deveriam ser instaladas em espaços públicos "euthanasia booths", ou seja, cabines semelhantes às telefónicas nas quais os idosos possam tirar a vida para que não se tornem um fardo para a sociedade (*The Guardian*, 24.1.2010).

10 Embora também devam ser aqui tidas em conta algumas diferenças consideráveis entre a lógica de matar os idosos e a de matar os deficientes e doentes mentais. Estes últimos não foram assassinados só devido à sua "improdutividade" e "superfluidade", mas aqui as considerações de eugenia e de "higiene racial" foram particularmente decisivas. O assassinato nacional-socialista de judeus e 'ciganos' (Roma e Sinti) foi motivado de modo completamente diferente. No caso destes últimos, o assassinato visava o seu extermínio sistemático. Na sociedade moderna, o "cigano" é considerado o "homo sacer par excellence" (Scholz 2007, 212), ou seja, o mais supérfluo de todos os "supérfluos". Ele já atrai fantasias de extermínio correspondentes e fortes ao longo de toda a história moderna. No caso dos judeus, por sua vez, é a projecção dos aspectos abstractos do capitalismo, que são percebidos negativamente pelos sujeitos, e a sua identificação com o judaísmo – ver, por exemplo, ideologemas como os da "usura judaica do juro", do "capital financeiro judaico internacional", da "conspiração judaica mundial" etc. (cf. Postone 1982, Kurz 2009, 498ss.). O poder de tais ideologemas ainda hoje é evidente, quando o anti-semitismo aumenta maciçamente na sociedade em tempos de crise financeira e económica.

que prevaleceram até os anos 60. Durante os anos 60 e 70, estas foram substituídas por uma "segunda geração" de lares de idosos, que tinham mais o carácter de clínicas. Seguiu-se, nos anos 80 e 90, uma "terceira geração" de lares residenciais, da qual se desenvolveu a "quarta geração" a partir do final dos anos 90, a concepção de "habitação partilhada e comunidade residencial" orientada para o "modelo familiar" (Marx 2012, 562s.). Esta nova concepção caracteriza-se sobretudo pelo facto de as "estruturas institucionais [...] serem dissolvidas através do desmantelamento dos cuidados centralizados. A arquitetura é orientada para apartamentos com pequenos grupos semelhantes a famílias e um cuidador constantemente presente. As actividades dos residentes são orientadas para um governo da casa normal – e os cuidados são passados para segundo plano" (ibid., 562). O foco seria "um modo de vida normal e a consideração da biografia, criando espaços de vida individuais. A vida quotidiana e a organização do dia são baseadas nos desejos, necessidades e recursos dos residentes. O acompanhamento domiciliar descentralizado é o foco, sendo que a participação activa dos residentes deve ser incentivada. A rotina diária é organizada pelo pessoal presente (cuidados, economia doméstica)" (ibidem, 563).

Não há dúvida de que o desenvolvimento dos lares de idosos nas últimas décadas representa uma mudança e uma melhoria consideráveis em comparação com as instituições que já arquitectonicamente mais faziam lembrar casernas e que caracterizavam a paisagem dos lares de idosos e de cuidados até há não muito tempo. No entanto, este desenvolvimento não pode esconder o facto de que tudo o que a gerontologia de hoje relega para um passado distante e trata como uma característica das instituições de custódia de há muito tempo ainda representa a essência mais própria dos lares de idosos, mesmo que se tenham tornado residências de idosos amigáveis e comunidades residenciais com quotidianos e programas de actividades "orientados para a vivência": nomeadamente, a segregação espacial e social e o confinamento de facto dos idosos e dos que necessitam de cuidados. Não é por acaso que a custódia dos idosos, como a mais íntima lógica do lar de idosos, ainda vem à tona repetidamente em vários "escândalos de lares de cuidados", quando se tornam conhecidos casos de negligência total, de sedação de residentes com medicamentos e outras formas de violência organizada contra os idosos e os que necessitam de cuidados.

Assim em Maio de 2017 – para citar apenas um exemplo recente – um relatório da Provedoria de Justiça voltou a atrair a atenção do público na Áustria, destacando abusos graves e várias formas de violência estrutural contra pessoas que necessitam de cuidados em lares (cf. Provedoria de Justiça 2017). O relatório constatou, por exemplo, que os e as residentes nos lares eram frequentemente deixados deitados na urina e nas fezes durante horas, devido a pessoal insuficientemente qualificado e com excesso de trabalho. Ao mesmo tempo, eram postas fraldas a muitas pessoas que precisavam de cuidados, mesmo não sendo incontinentes. Em muitos lares, as pessoas que precisam de cuidados só tomam banho ou duche uma vez por semana e, se o dia do banho ou duche cair num feriado, pode acontecer que até o dia do banho semanal seja cancelado sem substituição. Rotinas diárias rígidas forçariam, entre outras coisas, os residentes dos lares a comer em horários pouco razoáveis – o jantar, por exemplo, é frequentemente servido às 17 horas, às vezes até mais cedo, para se poder meter as pessoas na cama para uma boa noite de sono depois. Por medo do pessoal, que é visto como stressado, alguns residentes têm medo de usar a campainha de chamada e preferem esperar que os próximos venham ajudá-los. Isto vai tão longe que os residentes param de beber à tarde para não terem de pedir ajuda para ir à casa de banho durante a noite. Além disso, o relatório documenta práticas generalizadas de depreciação e insulto, assim como formas de violência psicológica contra as pessoas que necessitam de cuidados por parte dos cuidadores: "A violência também pode [...] ocorrer de forma subtil, por exemplo, através de desdém, insulto, privação da fala e da atenção. O facto de as pessoas que necessitam de cuidados, especialmente se não conseguirem adaptar-se às condições de enquadramento, correrem o risco de já não serem vistas como sujeitos, mas como um 'problema', é por vezes demonstrado por anotações depreciativas na documentação dos cuidados. Formulações como 'residente de novo teimoso hoje',

‘residente insuportável’ ou ‘residente não cooperante’ também são [...] contestadas, porque expressam que os residentes teriam de se adaptar às estruturas de cuidados" (ibid., 38).

O confinamento de idosos e pessoas necessitadas de cuidados também ainda está na ordem do dia em muitos lares de idosos e de cuidados, sendo que não se trata apenas de impedir que os residentes dos lares deixem a instituição, mas também de práticas de imobilização e algemamento de pessoas necessitadas de cuidados. Segundo estudos comparativos internacionais, até 66% dos lares de cuidados utilizam "medidas restritivas da liberdade" para restringir a liberdade de movimento dos idosos e daqueles que necessitam de cuidados (cf. Wurm 2016, 199). Isto inclui várias formas de restrição mecânica, electrónica e medicamentosa: exemplos de restrições *mecânicas* são entradas ou saídas bloqueadas, portas de salas bloqueadas e todo o tipo de imobilizações. Isto vai até às camas tipo gaiola, como as camas de rede, que fixam a pessoa na cama. As restrições *electrónicas* incluem barreiras de luz, dispositivos de rastreamento, vigilância por vídeo ou pulseiras de alarme, que dão o alarme quando uma pessoa entra na área de saída. As restrições *medicamentosas* consistem na administração de sedativos, principalmente drogas psicotrópicas como neurolépticos, antidepressivos e tranquilizantes, mas também drogas não-psicotrópicas como opiáceos e comprimidos para dormir (ibid., 202). Que estas não são excepções à regra nem apenas a prática de "ovelhas negras" individuais no campo da assistência institucional aos idosos já pode ser visto pelo facto de o uso de medidas restritivas da liberdade ser basicamente legal e regulado por lei – na Áustria, por exemplo, com a "Lei do internamento em lares". No máximo, certas formas de restrição de liberdade são ilegais, mas não o uso de medidas de restrição de liberdade como tal. As discussões sobre a admissibilidade de medidas concretas restritivas da liberdade acabam assim muitas vezes num verdadeiro jogo de cintura de direitos (humanos), que depois ocupa os tribunais superiores: Na Áustria, por exemplo, o uso de camas com rede foi proibido em 2015 (ibid., 207ss.), enquanto muitas outras medidas continuam a ser consideradas admissíveis. O critério para a admissibilidade ou não das restrições à liberdade muitas vezes não é o grau de restrição causado por uma medida específica, mas sim a capacidade dos residentes em questão de se ajudarem a si próprios e de tomarem decisões. Assim, não existe uma restrição da liberdade *de iure* se uma pessoa não for capaz de se movimentar de forma independente e voluntária mesmo sem as medidas correspondentes (ibid., 205). Deste modo, não é a medida que restringe a liberdade *per se* que constitui uma restrição da liberdade, mas sim o grau de livre arbítrio, autonomia e capacidade de autodecisão que pode ser atribuído a um residente. Esta prática jurídica é particularmente reveladora do ponto de vista dos direitos humanos, e deveria dar lugar a uma reflexão dos gerontologistas que esperam resolver o problema da discriminação e da violência contra os idosos com a ajuda dos direitos humanos (por exemplo, Townsend 2007, Cahill 2007). Townsend 2007, Cahill 2018): Perante da lei, a pessoa idosa necessitada de cuidados, ou mesmo demente, na ausência de autonomia e de capacidade de decisão, aparentemente já não é uma pessoa, mas aparece aqui também apenas como o já mencionado "monte de ossos" (Gubrium; Holstein 1999) em que o lar de idosos transforma os seus residentes, como se fosse uma forma de "vida nua" (Agamben 2002), um pedaço de biomassa com que a instituição pode lidar, como exige um quotidiano do lar de cuidados a organizar da forma mais suave e eficiente possível.

O caso extremo do 'escândalo no lar de cuidados' é o assassinato intencional de pessoas que necessitam de cuidados por parte de membros do pessoal de cuidados. Neste contexto, foi recentemente publicado nos *media* o caso particularmente flagrante do enfermeiro alemão Niels Högel, que é agora acusado de mais de uma centena de casos de morte de pessoas doentes e de pessoas necessitadas de cuidados. Tais casos de "eutanásia selvagem"¹¹ são tratados na discussão

11 O termo "eutanásia selvagem" refere-se originalmente ao assassinato continuado de reclusos em lares de idosos pelo pessoal de cuidados durante o nacional-socialismo, após os programas nazis de eutanásia já terem sido oficialmente interrompidos (cf. Dörner 1967, 144s.). Apesar deste significado histórico muito específico, o termo também me parece muito apropriado para tais casos de "eutanásia não-oficial" realizada por cuidadores individuais por sua própria iniciativa, uma vez que eles ainda hoje ocorrem repetidamente em lares de idosos.

pública de forma tão superficial e individualizada como muitos outros fenómenos subsumidos nos "abusos nos cuidados". Aqui, a investigação das causas é geralmente interrompida antes mesmo de se chegar ao ponto em que deve começar – à crítica de uma sociedade em que os idosos, os doentes e os necessitados de cuidados têm o estatuto de inferiores e supérfluos, e são guetizados, encerrados, mantidos em instituições como os lares de idosos – e no processo, por vezes, também são mortos (e muito mais frequentemente feridos e abusados).¹²

Na discussão pública e científica raramente encontramos considerações como as da estudiosa feminista da literatura Silvia Bovenschen, que em suas notas sobre o envelhecimento resume muito apropriadamente a lógica desumana da moderna assistência institucional aos idosos, como segue: "Idosos meio-mortos, com extensas feridas gangrenadas, úlceras de decúbito, feridas abertas nas nádegas e nas costas, que às cinco horas da manhã – o procedimento da técnica de cuidados força a isso – são arrancados do sono profundo em que tinham sido afundados pela administração de sedativos à noite. Não se lhes permite morrer porque se quer receber o dinheiro do seguro de cuidados prolongados e não se lhes permite viver com dignidade porque isso não é possível no intervalo dos cuidados facturáveis" (Bovenschen 2006, 80). Aqui, Bovenschen também aborda a racionalidade económica custo-benefício, com suas específicas lógicas de tempo, às quais está sujeito o cuidado institucional em sua forma de mercadoria, e que basicamente sabotam o cuidado humano e o apoio aos idosos desde o início e sistematicamente. Um bom cuidado humano, de alta qualidade, requer antes de mais uma grande atenção humana e, portanto, tempo – tudo o que simplesmente não tem lugar na capitalista "lógica de economizar tempo" (Frigga Haug), ou seja, no critério económico da eficiência de tempo e de custos. Isto decorre directamente da estrutura capitalista de dissociação-valor, na qual as actividades reprodutivas e de cuidado são dissociadas, subvalorizadas e, portanto, tratadas como subordinadas (cf. Scholz 2011). Mesmo os cuidadores e cuidadoras particularmente empenhados, que certamente existem e lutam honestamente contra todas as dificuldades de um sistema de cuidados completamente comercializado e economificado para lidar calorosa e humanamente com as pessoas que necessitam de cuidados a eles confiadas, não são capazes de mudar significativamente esta situação. Mesmo aqui, o resultado final muitas vezes não é muito mais do que a construção de um *ethos* profissional idealizado, que permite lidar com a dura rotina diária dos cuidados sem desesperar completamente nem se afogar nela como cuidador. Karin Kersting (2011) fala neste contexto de "*coolout* nos cuidados": Cuidadores/as que querem permanecer funcionais e capazes de agir sob condições precárias de trabalho nos cuidados (de idosos) têm de desenvolver um modelo de papel profissional que seja para eles sustentável e lhes permita lidar produtivamente com as contradições entre a exigência de cuidados e a prática real de cuidados, sem nelas se despedaçarem. Como regra, isto os dispõe a aceitar mais ou menos as contradições e a adaptar-se a uma prática de cuidados imposta pelas circunstâncias, o que muitas vezes contradiz frontalmente as elevadas exigências éticas da profissão de cuidador.

Mesmo a "activação" dos residentes dos lares através de ofertas de tempo livre e de terapia, de eventos regulares ou similares, que se tornou comum nos lares de idosos e é geralmente considerada como uma indicação particularmente forte do novo carácter "mais amigável" dos lares de idosos, revela-se extremamente ambivalente numa observação mais detalhada: Stephen Katz (2000) mostra, num estudo inspirado em Foucault, que as práticas de activação dos residentes de lares servem não em último lugar para o seu controlo e disciplina particularmente eficientes, de modo a garantir que os cuidados diários funcionem da forma mais suave possível. Dada a heterogeneidade dos residentes dos lares e a variedade de comportamentos e situações que caracterizam a vida diária dos lares – alguns residentes dormem, outros vagueiam, alguém chora no meio, enquanto outros ainda tiram as fraldas sujas, por exemplo – segundo Katz, uma forma

12 O caso de Niels Högel, e em particular a forma como foi tratado pelos *media*, oferece material ilustrativo altamente revelador. Não só nos tablóides, onde a exposição sensacionalista é o modelo de negócio preferido, mas também em "jornais de qualidade" como o *Süddeutsche Zeitung*, o assassino em massa Högel apareceu simplesmente como o "mal entre nós" personificado (Ramelsberger 2018).

eficiente de "gestão comportamental" nos lares de cuidados é manter os residentes permanentemente ocupados, através de vários programas de actividade. Katz conclui que a rotina diária num lar de cuidados só funciona se os residentes "funcionarem" o suficiente, e eles fazem isso melhor quando são activados, quando seus corpos são "corpos ocupados" (ibid., 142). Assim, a actividade serve principalmente para planear e organizar eficientemente a vida e o quotidiano dos lares de idosos. Se considerarmos esta estratégia de activação como complementar às estratégias acima descritas de imobilização e confinamento dos idosos e dos que necessitam de cuidados, a lógica dos cuidados institucionais para os idosos talvez também possa ser resumida da seguinte forma: activação dos (ainda) activáveis, imobilização dos não mais activáveis, ou seja, acamados e dementes. Ambas têm a função de tornar o processo da técnica de cuidados o mais suave e sem atritos possível, uma vez que são estruturalmente predeterminadas pela orientação para a eficiência de tempo e de custos no lar de idosos, que é imposta pelas leis do mercado e pela racionalidade económica custo-benefício.

Tendo em conta a lógica dominante de tempo e de custo-benefício nos lares de cuidados, não é contraditório quando, após a preocupação geral na sequência de um "escândalo nos lares" e o conseqüente apelo a melhorias nos cuidados aos idosos, as condições de enquadramento social que sistematicamente produzem estas "deficiências de cuidados" não só permanecem intactas, como normalmente até se trabalha para as agravar. A racionalização e os cortes no pessoal cuidador continuam, sem se impressionarem nada com a crítica pública. O trabalho de cuidar é cada vez mais transferido para "cuidadores" menos qualificados e correspondentemente mais baratos, enquanto o pessoal cuidador com formação académica está agora exclusivamente ocupado na "gestão dos cuidados" e na sempre crescente carga de trabalho administrativo nos cuidados. Num contexto de escassez de pessoal cuidador, por um lado, e de desemprego em massa, por outro, existem agora também ideias concretas para empurrar os desempregados para a profissão de cuidadores, independentemente da sua aptidão e dos seus interesses individuais.¹³ E, a serem seguidos alguns políticos, cientistas e empresas de tecnologia, num futuro previsível até mesmo robôs de cuidados ajudarão a lidar com a crescente necessidade de cuidados e a "aliviar" os cuidadores humanos do seu trabalho. Enquanto uma atarefada ciência da ética e dos cuidados de saúde está ainda a pensar intensamente no "envelhecimento digno" e na "dignidade até ao fim da vida" (cf. Niederschlag; Proft 2014, Dabrowski; Wolf 2016), já se está a trabalhar a toda a velocidade para que os cuidados aos idosos sejam feitos por máquinas no futuro – uma evolução que equivaleria sem dúvida a um novo pico na degradação social do envelhecimento. Tudo isto deixa claro que, para além da exibição pública do *pathos* da preocupação perante as graves deficiências nos cuidados institucionais aos idosos, na verdade não se trata de cuidados e assistência decentes e de alta qualidade para os idosos – e, sob condições capitalistas, em que o lucro e a eficiência de tempo e de custo-benefício vêm primeiro e depois não vem mais nada, provavelmente nem disso se *pode* tratar.

4. Resumo: Porque não pode haver lares de idosos sem a custódia de pessoas idosas

Claro que as reflexões e descobertas críticas até agora apresentadas sobre a história e a função dos lares de idosos como "instituições de custódia" têm de ser quase inevitavelmente uma afronta para todos aqueles para quem o lar de idosos parece uma instituição tão auto-evidente e quase natural como a sociedade produtora de mercadorias no seu todo, e que, portanto (supostamente) têm em mente "objectiva" e "realistamente" os requisitos e necessidades empíricas existentes (ou supostas)

¹³ Na Áustria, por exemplo, em 2017 o "especialista em direito social" Wolfgang Mazal fez a proposta de usar pessoas desempregadas para a assistência de 24 horas nas zonas rurais, a fim de contrariar a escassez de cuidadores aí particularmente grave. Segundo Mazal, especialmente mulheres jovens e requerentes de asilo poderiam "beneficiar" desta possibilidade (derstandard.at, 23.7.2017). Depois de até agora se ter explorado principalmente cuidadores estrangeiros (principalmente mulheres da Europa de Leste) em cuidados de 24 horas, trata-se agora também de transformar a população local (e sobretudo as mulheres) em cuidadores baratos, tendo em conta o elevado desemprego, a fim de os utilizar para fazer face ao "estado de necessidade nos cuidados".

das pessoas ou da sociedade em sua forma dada, deles fazendo o ponto de partida e de referência do seu pensamento e acção. A nível teórico, é o caso sobretudo da gerontologia e da maioria das ciências dos cuidados. A nível prático, sobretudo dos operadores dos lares de idosos e do seu pessoal, e provavelmente também de muitos cidadãos pessoalmente confrontados com o cuidar de um parente. De tal perspectiva, que permanece imanente desde o início, uma crítica tão radical ao lar de idosos já pode ser resolvida com o argumento assassino de que existe agora uma necessidade social de cuidar e tomar conta dos idosos e dos que necessitam de cuidados – e em muitos casos isso não pode ser garantido sem formas de cuidados institucionais, em instalações apropriadas, especialmente porque os idosos de hoje não só estão a tornar-se cada vez mais numerosos (mudança demográfica), mas também cada vez menos podem contar com a possibilidade de se voltarem para os familiares quando precisam de cuidados. Tudo isto é sem dúvida verdade – e, no entanto, aponta apenas para a determinação social da forma da velhice (do envelhecimento) em geral e do cuidado dos idosos em particular, que deveria ser objecto de uma reflexão crítica. Numa sociedade que – como Foucault apontou na citação acima – é tão "ocupada" como a nossa, na qual a vida das pessoas gira principalmente em torno do trabalho, os idosos, como não-trabalhadores, não são apenas desviantes da norma (que por sua vez estabelece o seu estatuto de supérfluos), também são dependentes de serviços de cuidados e de atenção, para os quais os seus familiares não têm tempo – e, se o tiverem, será apenas à custa de uma dupla ou tripla carga, com a conciliação de carreira, família e cuidados com os idosos (uma carga múltipla a ser suportada, sob as premissas da dissociação-valor, sobretudo pelas mulheres). Por vezes isso falhará provavelmente não só devido à falta de tempo dos familiares que trabalham, mas também devido à falta de afeição pelos pais que precisam de cuidados e a uma correspondente pouca disponibilidade para assumir as actividades de cuidados. A compulsão social para a educação e o disciplinamento dos descendentes como membros trabalhadores e disponíveis para o serviço da sociedade capitalista do trabalho (por mais suave e anti-autoritário que isso seja) deixa, por vezes, marcas profundas nas relações familiares, criando um certo grau de alienação mútua na relação entre gerações (cf. as reflexões críticas sobre "educação" muito instrutivas quanto a isto em Gruschka 2004, 237ss).¹⁴ A erosão pós-moderna da família e a crescente individualização das condições de vida, que entre outras coisas também criam distâncias espaciais cada vez maiores, fazem o resto. O que na visão comum e imanente serve para legitimar os lares de idosos e de cuidados no sentido de uma necessidade social teria, portanto, de ser visto primeiro criticamente. A questão de saber se um cuidado digno é sequer possível sob tais condições sociais simplesmente não é mais um problema para aqueles para quem a sociedade, como ela é, já se tornou uma sociedade que não pode ser diferente.

O problema com tal falso realismo torna-se evidente logo que também são incluídos na análise aspectos da assistência aos idosos cujas críticas são geralmente aceitáveis, como o uso de medidas que restringem a liberdade nos lares: o mesmo raciocínio que é usado para defender a necessidade e a importante função social dos lares de idosos também poderia ser usado para legitimar o confinamento sistemático e simplesmente desumano, disciplinando e imobilizando os residentes dos lares de idosos. Realistamente não há verdadeira alternativa a isto sob as condições de enquadramento dos cuidados existentes. Os lares de idosos e o seu pessoal, a menos que queiram ter um pé no banco dos réus por negligenciarem o dever de cuidado e diligência, fazem bem em evitar que aqueles que lhes são confiados (especialmente se são dementes) saiam do lar ou se prejudiquem por falta de supervisão e controlo no lar de idosos. Centenários que fogem pela janela e desaparecem¹⁵ podem fazer o público sorrir e simpatizar com a ficção literária e cinematográfica,

14 A propósito, esta pode ser também a razão de alguns receios dos idosos de serem "deportados" para um lar de idosos ou de ficarem dependentes dos serviços de cuidados dos filhos. Este receio, por sua vez, é água para o moinho dos actuais discursos sobre a eutanásia, uma vez que a eutanásia promete não em último lugar a possibilidade de evitar uma existência em que se é apenas um fardo para a família e para a sociedade. Por conseguinte, a eutanásia tem muita aceitação justamente entre os idosos (cf. Lamers; Williams 2016).

15 Ver o filme de sucesso sueco *O centenário que fugiu pela janela e desapareceu*, de 2013, sobre um residente muito velho que foge do lar de idosos.

mas, na realidade, os parentes preocupados são mais propensos a tomar medidas legais contra o lar de idosos que permitiu a fuga do pai ou da mãe idosos que precisavam de cuidados. Na maioria dos casos, provavelmente basta muito menos para se ser processado por violação dos deveres de cuidado: Neste caso, já basta provavelmente que ocorram actos sexuais entre os residentes dos lares para causar um furor moral entre os familiares, semelhante àquele com que os educadores têm de contar se não conseguirem parar as primeiras tentativas eróticas das crianças e adolescentes a eles confiados (por exemplo, numa viagem escolar).¹⁶

Precisamente por ser este o caso, de o lar de idosos obedecer a uma lógica funcional crescida historicamente, que por sua vez está entrelaçada com lógicas especificamente capitalistas de rentabilidade, de custo-benefício e de tempo, qualquer crítica às deficiências no cuidado dos idosos que não leve em conta estas lógicas inerentes ao lar de idosos anda necessariamente em círculo. A análise aqui apresentada deveria ter tornado suficientemente plausível que o lar de idosos, não importa quantas mudanças sejam feitas na superfície, nunca poderá perder o seu carácter de instituição de custódia, pois sua função é manter os idosos sob custódia. Este carácter de instituição de custódia só poderia desaparecer se a função social associada também desaparecesse, o que equivaleria inevitavelmente à abolição total do lar de idosos. Por outro lado, quem fundamentalmente afirma o lar de idosos como instituição só pode discutir a forma concreta de custódia dos idosos. O estado mais elevado que se poderia alcançar (mas também ilusório nas condições dadas) seria um lar de idosos altamente financiado, com pessoal suficiente e luxuosamente equipado, no qual talvez até muitas das deficiências que hoje caracterizam os cuidados diários devido a poupanças, racionalização e más condições de trabalho poderiam ser largamente minimizadas, mas no qual as duas características mais essenciais dos lares de idosos permaneceriam em vigor: nomeadamente a segregação e o confinamento das pessoas idosas numa instituição.¹⁷

É muito mais provável, tendo em conta a actual evolução demográfica e a dinâmica de crise capitalista em avanço, que em vez da deposição social dos idosos em lares de idosos, possam mesmo reaparecer formas de eliminação física directa dos idosos e doentes. É o que indicam o clima cada vez mais inóspito da política da velhice e da política demográfica, tendo como pano de fundo as mudanças demográficas,¹⁸ e a velocidade crescente com que os discursos sobre a eutanásia e o suicídio assistido voltam a aumentar actualmente. Os nacional-socialistas, com seus programas de eutanásia e seus senicídios nos lares, já demonstraram como é fina a linha divisória entre a custódia e o extermínio. Se algo se pode aprender historicamente com isso, é sobretudo em que dimensões, com que sistematização e com que meticulosidade a sociedade capitalista está disposta e é capaz de agir contra os seus supérfluos e improdutos, quando considera isso oportuno. Sob as condições sociais e de enquadramento existentes, o senicídio em massa também se mantém, portanto, no reino das possibilidades, e a probabilidade da sua realização continua a aumentar à medida que a crise avança. Este senicídio possivelmente já não assumirá a forma de programas

16 A sexualidade na velhice ainda é um enorme tabu (embora o tema tenha recebido mais atenção nos últimos anos e tenham sido feitos vários filmes sobre a sexualidade na velhice).

17 No contexto das alterações demográficas e da crise da dívida pública, há uma tendência para transferir os cuidados aos idosos do lar de idosos para o agregado familiar (palavra-chave: "ageing in place"). No entanto, não parece claro até agora quem deve então prestar os serviços de cuidados: Os serviços ambulatoriais estão sujeitos a uma condição de financiamento semelhante à dos lares de idosos, e a assistência de 24 horas dificilmente é um conceito "sustentável" pelas razões mencionadas acima. Não é apenas de temer, mas sim de presumir que a prestação de serviços de cuidados será, no futuro, cada vez mais deslocada, de modo informal e não remunerado, para quem tais actividades têm sido de qualquer modo tradicionalmente delegadas no capitalismo: para as esposas, filhas, noras etc.

18 Entretanto, mesmo em alguns círculos de esquerda-liberal, está em voga uma imagem da velhice que enquadra os idosos como um "perigo" crescente para os jovens. Nesta perspectiva, os idosos são tão culpados pelo avanço da precarização quanto pelas alterações climáticas (cf. Roth 2019). Este último caso, em particular, sensibiliza também para o facto de que os actuais protestos dos jovens contra as alterações climáticas ("Fridays for Future" etc.) podem muito bem deslizar para a direita ao longo do tempo e tomar um caminho bárbaro, se a culpa da crise climática e das numerosas outras tendências de crise for atribuída a grupos específicos da população, por exemplo, aos idosos.

organizados pelo Estado para a "eutanásia" das pessoas idosas. Mas já sob o nacional-socialismo um grande número de assassinatos de idosos e necessitados de cuidados foi da responsabilidade de cuidadores e outras pessoas, que continuaram a matar os idosos por conta própria, mesmo depois do fim oficial dos programas de eutanásia nazi. Portanto é talvez mais provável que sejam essas formas de "eutanásia selvagem" a estarem na ordem do dia no "asselvajamento do patriarcado" (Roswitha Scholz), especialmente porque tais coisas já estão acontecendo repetidamente no presente – e não apenas nos lares, mas presumivelmente com muito mais frequência na esfera privada, onde a violência contra os idosos geralmente permanece no escuro, de modo que também é difícil estimar quantos idosos e necessitados de cuidados são prejudicados ou até mesmo mortos por parentes ou cuidadores/as particulares (cf. Pousset 2018, 33). Além disso, o senicídio inclui não só actos alheios de matar idosos, mas também actos activos e passivos de idosos contra si próprios. Há suicídios de idosos,¹⁹ mas também formas de "morrer" através do chamado "jejum de morte" (quando os idosos simplesmente deixam de comer e/ou de beber), bem como formas de "morte psicogénica". Também aqui os idosos agem frequentemente tendo como pano de fundo uma "percepção cansada, desesperada ou sem saída: 'Já não sou necessário, sou supérfluo – é melhor eu ir embora!'" (ibid., 29). Assim, tais formas de senicídio há muito que têm sido basicamente prática comum e elementos essenciais da profundamente negativa "cultura da velhice" do capitalismo. E é de temer que tais práticas aumentem acentuadamente à medida que a crise avança.

Bibliografia

- Agamben, Giorgio: *Homo sacer – Die souveräne Macht und das nackte Leben*, Frankfurt 2002. Trad. port.: *O Poder Soberano e a Vida Nua – Homo Sacer*.
- Anthes, Jochen: Zur Organisationsstruktur des Altenheims. Ergebnisse einer Inhaltsanalyse der Hausordnungen von Altenheimen in Nordrhein-Westfalen und Bayern [Sobre a estrutura organizacional do lar de idosos. Resultados de uma análise de conteúdo das regras de lares de idosos na Renânia do Norte-Vestfália e na Baviera], in: *Zeitschrift für Gerontologie* 8, 1975, 433–450.
- Becker, Philipp von: *Der neue Glaube an die Unsterblichkeit – Transhumanismus, Biotechnik und digitaler Kapitalismus* [A nova crença na imortalidade. Transumanismo, biotecnologia e capitalismo digital], Wien 2015.
- Binding, Karl; Hoche, Alfred: *Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Mass und ihre Form* [A libertação que é o extermínio da vida indigna de ser vivida. Sua medida e sua forma], Berlin 2006, 1ª ed. Leipzig 1920.
- Borscheid, Peter: *Geschichte des Alters – Vom Spätmittelalter zum 18. Jahrhundert* [História da velhice – Do Final da Idade Média ao Século XVIII], München 1989.
- Borscheid, Peter: Vom Spital zum Altersheim [Do hospital ao lar de idosos], in: Reulecke, Jürgen (Hrsg.): *Die Stadt als Dienstleistungszentrum. Beiträge zur Geschichte der Sozialstadt in Deutschland im 19. und frühen 20. Jahrhundert* [A cidade como centro de serviços. Contribuições para a história da cidade social na Alemanha no século XIX e início do século XX], St. Katharinen 1995, 259–279.
- Borscheid, Peter: Vom verdienten zum erzwungenen Ruhestand. Wirtschaftliche Entwicklung und Ausbau des Sozialstaates [Da reforma ganha à reforma forçada. Desenvolvimento económico e expansão do Estado social], in: Forschungsinstitut der Friedrich-Ebert-Stiftung (Hrsg.): *Gesellschaft des langen Lebens. Sozialgeschichte und Gesellschaftspolitik* [A sociedade da longa vida. História social e política social], Bonn 1996, 29–42, zit. n. der Online-Version in der digitalen Bibliothek der Friedrich-Ebert-Stiftung, <http://library.fes.de/fulltext/asfo/00224003.htm#E9E4>.
- Bovenschen, Silvia: *Älter werden. Notizen* [Envelhecer. Notas], 5. Aufl. Frankfurt 2006.
- Butterwegge, Carolin; Hansen, Dirk: Altersarmut ist überwiegend weiblich – Frauen als Hauptleidtragende des Sozialabbaus [A pobreza na velhice é predominantemente feminina – As mulheres são as principais vítimas dos cortes sociais], in: Butterwegge, Christoph; Bosbach, Gerd; Birkwald, Matthias W. (Hrsg.):

¹⁹ Os idosos são conhecidos por terem de longe a maior taxa de suicídio entre a população. Especialmente nos homens muito velhos (85+) a taxa de suicídio é enormemente elevada – na Áustria cerca de cinco vezes mais alta que no total de todos os homens (cf. Kapusta 2012).

- Armut im Alter. Probleme und Perspektiven der sozialen Sicherung* [Pobreza na velhice. Problemas e perspectivas da segurança social] Frankfurt 2012, 111–129.
- Cahill, Suzanne: *Dementia and human rights*, Bristol 2018.
- Conrad, Christoph: *Vom Greis zum Rentner. Der Strukturwandel des Alters in Deutschland zwischen 1830 und 1930* [De velho a reformado. A mudança estrutural da velhice na Alemanha entre 1830 e 1930], Göttingen 1994.
- Dabrowski, Martin; Wolf, Judith (Hrsg.): *Menschenwürde und Gerechtigkeit in der Pflege* [Dignidade humana e justiça nos cuidados], Paderborn 2016.
- Dörner, Klaus: Nationalsozialismus und Lebensvernichtung [Nacional-Socialismo e Extermínio da Vida], in: *Vierteljahreshefte für Zeitgeschichte* 15(2), 1967, 121–152.
- Dreßen, Wolfgang: *Die pädagogische Maschine – Zur Geschichte des industrialisierten Bewußtseins in Preußen/Deutschland* [A máquina pedagógica – Sobre a história da consciência industrializada na Prússia / Alemanha], Frankfurt u.a. 1982.
- Ehmer, Josef: *Sozialgeschichte des Alters* [História social da velhice], Frankfurt 1990.
- Fittkau, Ludger: *Autonomie und Fremdtötung. Sterbehilfe als Sozialtechnologie* [Autonomia e homicídio do estranho. Eutanásia como tecnologia social], Frankfurt 2006.
- Foucault, Michel: *Die Geburt der Klinik. Eine Archäologie des ärztlichen Blicks*, Frankfurt 1976, 1ª ed. Paris 1963 [*Naissance de la clinique: une archéologie du regard médical*]. Trad. port.: *O nascimento da clínica*.
- Foucault, Michel: *Überwachen und Strafen. Die Geburt des Gefängnisses*, Frankfurt/Main 1994, 1ª ed. Paris 1975 [*Surveiller et punir*]. Trad. port.: *Vigiar e punir*.
- Foucault, Michel: *Wahnsinn und Gesellschaft. Eine Geschichte des Wahns im Zeitalter der Vernunft*, Frankfurt 2013a, 1ª ed. Paris 1961 [*Folie et déraison. Histoire de la folie à l'âge classique*]. Trad. port.: *História da loucura na idade clássica*.
- Foucault, Michel: Die Heterotopien [As heterotopias], in: ders.: *Die Heterotopien – Der utopische Körper – Zwei Radiovorträge* [As heterotopias – O corpo utópico – Duas palestras na rádio,], Frankfurt 2013b, 7–22.
- Gestrich, Andreas: Status und Versorgung alter Menschen in der Neuzeit (16.-19. Jh.) [Estatuto e cuidado dos idosos na Idade Moderna (Séculos XVI a XIX)], in: Hermann-Otto, Elisabeth (Hrsg.): *Die Kultur des Alterns von der Antike bis in die Gegenwart* [A cultura do envelhecimento desde a Antiguidade até ao presente], St. Ingbert 2004, 63–78.
- Goffman, Erving: *Asyle. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen*. Frankfurt 1973, 1ª ed. Chicago 1961 [*Asylums: Essays on the Condition of the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates*]. Trad. port.: *Manicômios, prisões e conventos*, Perspectiva, São Paulo, 1974.
- Graefe, Stefanie: *Autonomie am Lebensende? Biopolitik, Ökonomisierung und die Debatte um Sterbehilfe* [Autonomia no final da vida? Biopolítica, Economificação e o Debate sobre a Eutanásia], Frankfurt 2007.
- Gruschka, Andreas: *Negative Pädagogik – Einführung in die Pädagogik mit Kritischer Theorie* [Pedagogia Negativa – Introdução à Pedagogia com a Teoria Crítica], 2. Aufl. Wetzlar 2004.
- Gubrium, Jaber F.; Holstein, James A.: The nursing home as a discursive anchor for the ageing body, in: *Ageing & Society* 19(5), 1999, 519–538.
- Hahn, Susanne: Pflegebedürftige alte Menschen im Nationalsozialismus [Idosos necessitados de cuidados sob o nacional-socialismo], in: Kopke, Christoph (Hrsg.): *Medizin und Verbrechen* [Medicina e crime], Ulm 2001, 131–142.
- Haubner, Tine: *Die Ausbeutung der sorgenden Gemeinschaft – Laienpflege in Deutschland* [A exploração da comunidade solidária – Cuidados laicos na Alemanha], Frankfurt 2017.
- Heinzelmann, Martin: *Das Altenheim – immer noch eine „Totale Institution“? Eine Untersuchung des Binnenlebens zweier Altenheime* [O lar de idosos – ainda uma “instituição total”? Uma investigação sobre a vida interna de dois lares de idosos] (Dissertation zur Erlangung des sozialwissenschaftlichen Doktorgrades der Sozialwissenschaftlichen Fakultät der Universität Göttingen), Göttingen 2004.
- Hermann-Otto, Elisabeth: Die Ambivalenz des Alters. Gesellschaftliche Stellung und politischer Einfluss der Alten in der Antike [A ambivalência da velhice. Posição social e influência política dos idosos na antiguidade], in: dies. (Hrsg.): *Die Kultur des Alterns von der Antike bis in die Gegenwart* [A cultura do envelhecimento desde a Antiguidade até ao presente], St. Ingbert 2004, 3–17.
- Heusinger, Josefine: Alltag im Pflegeheim: Eine gendersensible Rekonstruktion der Sicht älterer Bewohner_innen [A vida cotidiana no lar de idosos: uma reconstrução com perspectiva de género do ponto de vista de residentes mais velhos], in: Denninger, Tina/Schütze, Lea (Hrsg.): *Alter(n) und*

- Geschlecht. Neuverhandlungen eines sozialen Zusammenhangs* [Velhice (envelhecimento) e género. Renegociações dum contexto social], Münster 2017, 171–188.
- Hummel, Konrad: *Öffnet die Altersheime! Gemeinwesenorientierte, ganzheitliche Sozialarbeit mit alten Menschen* [Abram os lares de idosos! Trabalho social abrangente e voltado para a comunidade com idosos], Weinheim 1982.
- Irmak, Kenan Holger: Der hilfällige Körper. Der Alters- und Siechendiskurs in Deutschland (1880-1960) [O corpo decrépito. O discurso da idade e da doença na Alemanha (1880-1960)], in: Bielefelder Graduiertenkolleg Sozialgeschichte (Hrsg.): *Körper Macht Geschichte – Geschichte Macht Körper. Körpergeschichte als Sozialgeschichte* [O corpo faz a história – A história faz o corpo. História do corpo como história social], Bielefeld 1999, 321–346.
- Kapusta, Nestor: *Aktuelle Daten und Fakten zur Zahl der Suizide in Österreich 2011* [Dados e factos actuais sobre o número de suicídios na Áustria em 2011]. Bericht der Universitätsklinik für Psychoanalyse und Psychotherapie, Wien 2012.
- Katz, Stephen: Busy bodies. Activity, aging, and the management of everyday life, in: *Journal of Aging Studies* 14(2), 2000, 135–152.
- Kersting, Karin: »Coolout« in der Pflege. Eine Studie zur moralischen Desensibilisierung [”Coolout” nos cuidados. Um estudo sobre dessensibilização moral], 2. Aufl. Frankfurt 2011.
- Knobling, Cornelia: *Konfliktsituationen im Altenheim. Eine Bewährungsprobe für das Pflegepersonal* [Situações de conflito no lar de idosos. Um teste prático para o pessoal cuidador], 2. Aufl. Freiburg im Breisgau 1988.
- Koch-Straube, Ursula: *Fremde Welt Pflegeheim. Eine ethnologische Studie* [O estranho mundo do lar de cuidados. Um estudo etnológico], Bern 1997.
- Kribernegg, Ulla: »Für mein Leben gern zu Hause«: Institutionalisierung des Lebensendes in Film und Literatur [”Gostaria de ficar em casa toda a vida”: institucionalização do fim da vida no cinema e na literatura], in: Stronegger, Willibald J.; Attems, Kristin (Hrsg.): *Mensch und Endlichkeit. Die Institutionalisierung des Lebensendes zwischen Wissenschaft und Lebenswelt* [O ser humano e a finitude. A institucionalização do fim da vida entre a ciência e o mundo da vida], Baden-Baden 2018, 97–123.
- Kronauer, Martin: *Exklusion. Die Gefährdung des Sozialen im hoch entwickelten Kapitalismus* [Exclusão. A ameaça ao social no capitalismo altamente desenvolvido], Frankfurt 2002.
- Kurz, Robert: *Schwarzbuch Kapitalismus. Ein Abgesang auf die Marktwirtschaft*, erweiterte Neuauflage. Frankfurt 2009. Trad. port.: *O livro negro do capitalismo. Um canto de despedida da economia de mercado*, online: http://www.obeco-online.org/livro_negro_capitalismo.html
- Lamers, Carolien P.T.; Williams, Rebecca R.: Older people’s discourses about euthanasia and assisted suicide: a Foucauldian exploration, in: *The Gerontologist* 56(6), 2016, 1072–1081.
- Loenen, Gerbert van: *Das ist doch kein Leben mehr! Warum aktive Sterbehilfe zu Fremdbestimmung führt* [Isso já não é vida! Por que a eutanásia activa leva à heteronomia], Frankfurt/Main 2014.
- Marx, Lothar: Bauliche Gestaltung in Alten- und Pflegeheimen [Forma arquitectónica em lares de idosos e de cuidados], in: Wahl, Hans-Werner/Tesch-Römer, Clemens/Ziegelmann, Jochen Philipp (Hrsg.): *Angewandte Gerontologie. Interventionen für ein gutes Altern in 100 Schlüsselbegriffen* [Gerontologia Aplicada. Intervenções para um bom envelhecimento em 100 conceitos chave], 2. Aufl. Stuttgart 2012, 562–568.
- Mohl, Hans: *Die Altersexplosion* [A explosão da velhice], Stuttgart 1993.
- Niederschlag, Heribert/Proft, Ingo (Hrsg.): *Würde bis zuletzt. Medizinische, pflegerische und ethische Herausforderungen am Lebensende* [Dignidade até ao fim. Desafios médicos, de cuidados e éticos no final da vida], Ostfildern 2014.
- Postone, Moishe: Die Logik des Antisemitismus [A lógica do anti-semitismo], in: *Merkur* 36(1), 1982, 13–25.
- Pousset, Raimund: *Senizid und Altentötung. Ein überfälliger Diskurs* [Senicídio e matança de idosos. Um discurso em atraso], Wiesbaden 2018.
- Prahl, Hans-Werner/Schroeter, Klaus R.: *Soziologie des Alterns. Eine Einführung* [Sociologia do Envelhecimento. Uma introdução], Paderborn 1996.
- Ramelsberger, Annette: Das Böse unter uns [O mal entre nós], Süddeutsche Zeitung de 3.11.2018.
- Richter, Horst Eberhard: *Der Gotteskomplex. Die Geburt und die Krise des Glaubens an die Allmacht des Menschen* [O complexo de Deus. O nascimento e a crise da crença na onnipotência do ser humano], Reinbek bei Hamburg 1979.

- Roth, Johanna: Rentner, gebt das Wahlrecht ab! [Reformados, abram mão do direito de voto!], taz vom 1.6.2019.
- Scholz, Roswitha: Homo Sacer und »Die Zigeuner«. Antiziganismus – Überlegungen zu einer wesentlichen und deshalb »vergessenen« Variante des modernen Rassismus, in: *exit! Krise und Kritik der Warengesellschaft* 4, 2007, 177–227. Trad. port. *Homo Sacer e Os Ciganos. O Anticiganismo – Reflexões sobre uma variante essencial e por isso esquecida do racismo moderno*, Antígona, Lisboa, 2014.
- Scholz, Roswitha: *Das Geschlecht des Kapitalismus. Feministische Theorien und die postmoderne Metamorphose des Patriarchats*, verbesserte und erweiterte Neuauflage. Bad Honnef 2011. Trad. port. parcial: O sexo do capitalismo. Teorias feministas e a metamorfose pós-moderna do patriarcado, online: http://www.obeco-online.org/livro_sexo_capitalismo.htm
- Stückler, Andreas: Entdramatisierung als kritische Strategie? Wie der demographische Wandel sozialwissenschaftlich »entwirklicht« wird [Desdramatização como estratégia crítica? Como a mudança demográfica é "desrealizada" nas ciências sociais], in: *Kritiknetz – Zeitschrift für Kritische Theorie der Gesellschaft*, 2019.
- Townsend, Peter: Using human rights to defeat ageism: dealing with policy-induced »structured dependency«, in: Bernard, Miriam/Scharf, Thomas (Hrsg.): *Critical perspectives on ageing societies*, Bristol 2007, 27–44.
- Urban, Andreas: Ein Schnellkurs zur Apologie der modernen Medizin. Eindrücke eines Besuchs im Wiener »Narrenturm« (2017), online auf exit-online.org. Trad. port.: Curso intensivo de apologia da medicina moderna – Impressões de uma visita à "Torre dos Loucos" de Viena, online: http://www.obeco-online.org/andreas_urban.htm
- Urban, Andreas: Alter(n) und Wert-Abspaltung. Grundrisse einer kritischen Theorie des Alters und Alterns in der warenproduzierenden Gesellschaft, in: *exit! Krise und Kritik der Warengesellschaft* 15, 2018, 173–228. Trad. port.: Velhice (Envelhecimento) e Dissociação-Valor. Linhas gerais para uma teoria crítica da velhice e do envelhecimento na sociedade produtora de mercadorias, online: http://www.obeco-online.org/andreas_urban1.pdf
- Volksanwaltschaft: *Bericht der Volksanwaltschaft an den Nationalrat und an den Bundesrat* [Provedoria de Jutiça: Relatório da Provedoria de Jutiça ao Conselho Nacional e ao Conselho Federal] 2016, Wien 2017.
- Wurm, Tanja: Autonomie und Freiheit als Menschenrechte im Alter? Aktuelle Rechtsprechung im Hinblick auf freiheitsbeschränkende Maßnahmen in Pflegeeinrichtungen nach HeimAufG – Eine kritische Würdigung [Autonomia e liberdade como direitos humanos na velhice? A jurisprudência actual em relação às medidas que restringem a liberdade em instalações de cuidados de acordo com a Lei dos Lares Residenciais – Uma avaliação crítica], in: Stöckl, Claudia/Kicker-Frisinghelli, Karin/Finker, Susanna (Hrsg.): *Die Gesellschaft des langen Lebens. Soziale und individuelle Herausforderungen* [A sociedade da longa vida. História social e política social], Bielefeld 2016, 199–216.

Original *Überflüssigkeit als totale Institution – Zu Geschichte, Logik und Funktion des Altenheims* na revista *exit!* nº 17, pags. 146-178, Abril 2020. Tradução de Boaventura Antunes (10/2021)

<http://www.obeco-online.org/>

<http://www.exit-online.org/>