

A FAMÍLIA E O IDOSO ENTRE DOIS EXTREMOS: ABANDONO E SUPERPROTEÇÃO

Taisa Maria Macena de Lima¹

Maria de Fátima Freire de Sá²

Resumo

O que se pretende discutir neste artigo é a situação do idoso na família, em duas vertentes: patrimonial e existencial. Consequentemente, o problema a se abordar será o limite da assistência familiar ao idoso em face de sua autonomia. É que o cuidado ao idoso pode se tornar uma restrição ilegítima aos seus direitos. E, em extremo oposto, a falta dele pode caracterizar abandono material ou moral a justificar uma intervenção do Estado.

Palavras-chave: idoso; família; autonomia; cuidado; abandono.

Esses moços, pobres moços,
Ah se soubessem o que eu sei
Não amavam não passavam
Aquilo que eu já passei
Por meus olhos, por meus sonhos
Por meu sangue, tudo enfim
É que eu peço a esses moços
Que acreditem em mim

Lupicínio Rodrigues

1 INTRODUÇÃO

Podemos afirmar que já ouvimos algumas pessoas dizerem que vão morrer antes de ficarem velhas... Por que será? Talvez porque, no seu íntimo, elas tenham dificuldades de encarar as limitações e as angústias que provocam a passagem do tempo.

Somado a isso, é possível que muitos pensem que, diante de um quadro de fragilidade, com exposição a agravantes físicos e psíquicos, o destino final seja o abandono à própria sorte, em asilos ou clínicas de repouso (será que há diferenças nas nomenclaturas?).

Mas é estranho, nos dias de hoje, acreditar que as pessoas tenham medo de encarar a passagem da existência, principalmente quando verificamos a possibilidade de prolongamento da vida em razão das oportunidades que nos vem sendo oferecidas pela Biomedicina. Ora, não

1 Doutora e Mestra em Direito Civil pela UFMG. Professora dos Programas e Graduação e Pós-graduação stricto sensu em Direito na PUC Minas. Juíza do Trabalho. Ex-bolsista do DAAD – Serviço alemão de intercâmbio acadêmico.

2 Doutora em Direito pela UFMG e Mestra em Direito pela PUC Minas. Professora dos Programas de Graduação e Pós-graduação lato e stricto sensu em Direito na PUC Minas. Coordenadora do Curso de Especialização em Direito Civil do IEC. Pesquisadora do Centro de Estudos em Biodireito – CEBID. Advogada.

precisamos ir muito além. Os novos fármacos, uma boa alimentação e alguma disciplina podem elasticar o tempo de vida de muitos, até que alguma doença mais grave os atinja.

E é nesse ponto que gostaríamos de refletir: é bem provável que cada membro da sociedade tenha relações estreitas com velhos e, por isso, deveriam saber que é bobagem negar aspectos da própria natureza, embora lhes desagradem. E, sendo assim, como explicar a atitude de muitos, que isolam seus velhos em clínicas, retirando-os dos seus lares? É freqüente, na vida em família, vermos que filhos e netos não têm a menor intenção de abrandar o destino de seus ascendentes.

Por um lado, há uma flagrante rejeição ao velho, atitude que não deixa de ser uma forma de autodefesa, porque muitos não querem se reconhecer naquela pessoa frágil, abatida pelo passar dos anos. Essa rejeição, juridicamente, se caracteriza como descumprimento de um dever de assistência entre os parentes, sobretudo dos filhos em relação aos pais.

De outro lado, a aparente fragilidade que acompanha a velhice, pode inspirar o desejo de cuidar do idoso tal como se ele estivesse retornando à infância. A imagem não deixa de ser bonita e poética, mas, muitas vezes, esconde uma injustificável restrição à autodeterminação da pessoa idosa.

Entre um e outro extremo sobressai a ideia de que o idoso é frágil fisicamente e com pouca aptidão para tomar decisões relevantes sobre sua pessoa e seu patrimônio. Mas essa visão do idoso é desmentida, a todo o momento, quando nos deparamos com cientistas, artistas, enfim, profissionais de diversas áreas que continuam trazendo contribuições relevantes para a humanidade. Esse preconceito, tão presente no nosso mundo e no nosso tempo, é fruto da supervalorização da juventude, da beleza e da inteligência, em detrimento, muitas vezes, da sabedoria que é construída ao longo de uma vida.

E, se nos voltarmos para a filosofia clássica vamos encontrar, na República de Platão, que idealiza um Estado justo, o governo dos anciãos. Por sua sabedoria, aos idosos caberia governar o destino dos mais novos. Aqui, a velhice não está associada à ideia de fragilidade.

Nesse panorama, o problema a ser discutido são os limites entre a assistência familiar ao idoso em face da sua autonomia. Ou seja, quando o cuidado ao idoso pode se tornar uma restrição ilegítima aos seus direitos existenciais e patrimoniais? Em extremo oposto, quando a falta do cuidado revela-se como abandono material ou moral a justificar uma intervenção do Estado?

2 PRINCÍPIO DA AUTONOMIA FAMILIAR E PRINCÍPIO DA INTERVENÇÃO SUBSIDIÁRIA DO ESTADO APLICADOS AO IDOSO

A autonomia familiar é traduzida na liberdade de fazer escolhas, sem interferências externas, seja da sociedade ou do Estado. Quanto ao Estado, ressaltamos duas formas de atuação: de um lado, ele atua como garantidor da liberdade de autodeterminação e, de outro lado, ele interfere em situações extremas para proteger os membros da família que se encontram em posição de vulnerabilidade.

Além de se considerar o grupo familiar em face do Estado e da sociedade, há que se pensar nas relações internas, ou seja, nos vínculos de cada pessoa com a família ou com os integrantes do grupo familiar. Afinal, não raro, há interesses conflitantes em jogo. Nesse ponto, o princípio da autonomia se apresenta como autonomia individual no seio familiar.

O elemento comum – seja na autonomia da pessoa na família e desta diante da sociedade e do Estado – é o respeito à diferença. Todos devem ser igualmente respeitados nas suas diferenças (art. 5º, caput, da Constituição da República Federativa do Brasil). A igualdade completa e viabiliza o exercício da liberdade.

Na família, essa liberdade se manifesta em diversas circunstâncias: na escolha do modelo de entidade familiar e do regime matrimonial de bens; na criação e educação dos filhos ou na opção por não tê-los; na opção dos cônjuges de terem domicílios próprios ao invés de domicílio comum; na adoção dos apelidos de família, dentre outros.

Em se tratando de pessoas idosas, a recodificação do Direito Privado Nacional não se voltou para sua inserção no âmbito familiar, o que é surpreendente diante do crescimento dessa faixa etária na população brasileira. O Código Civil de 2002, que concretiza o princípio da autonomia privada em vários de seus dispositivos, quando se refere ao idoso, inverte a equação para limitar direitos, impondo o regime de separação de bens para as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos. O art. 1641, II, CC/02 é o único dispositivo a regular a situação do idoso na família.

Está claro que o legislador ordinário partiu do pressuposto de que o idoso é, necessariamente, vulnerável, ainda quando não se encontre em quaisquer das situações capituladas nos artigos 3º e 4º do CC/02, que disciplinam o regime das incapacidades.

Ao contrário do tratamento jurídico dado à criança e ao adolescente – que cada vez mais vêm reconhecidas possibilidades de opinar e decidir – o idoso se vê ceifado do poder de autodeterminação, ignorando-se o seu discernimento. Aqui, longe de garantir a autonomia privada, o Estado surge para intervir nas relações privadas, sob o pretexto de proteger o indivíduo de si mesmo.

Não desconhecemos, no entanto, a relevância da Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso), que assegura direitos individuais e sociais a essa parcela da população, chegando mesmo a definir infrações administrativas e crimes contra o idoso (microsistema).

O que criticamos é a visão preconceituosa, que inspirou a norma do art. 1641, II, do CC/02, ensejando a intervenção do Estado na liberdade de um cidadão adulto e capaz, em plenas condições de decidir sobre sua pessoa e seu patrimônio. Nesta circunstância, o intervencionismo estatal é injustificável, porque desnecessário. O legislador partiu da discutível premissa de que a pessoa idosa não é capaz de inspirar amor.

3 AUTONOMIA DO IDOSO NAS QUESTÕES EXISTENCIAIS E PATRIMONIAIS

O filme “Elsa e Fred – um amor de paixão”, do diretor Marcos Carnevale (2005), trata da questão do envelhecimento, mantendo o foco em duas personagens que encontram uma maneira de vencer as tristezas e os sofrimentos de toda uma vida.

Apresentamos ao leitor uma velhinha simpática, alegre e irreverente, de nome Elsa, protagonizada por China Zorrilla, que conhece Fred, interpretado por Manuel Alexandre, um senhor viúvo, reservado, que se muda para um apartamento ao lado do de Elsa.

Elsa tem dois filhos adultos: o filho mais velho é o provedor da mãe e quem a socorre em todas as dificuldades; o outro filho, um artista medíocre, recebe da mãe toda ajuda financeira para tentar viabilizar as exposições de sua obra. Fred tem apenas uma filha, bem colocada profissionalmente, mas casada com um grande sonhador, que vivia imaginando grandes negócios.

Elsa e Fred possuíam temperamentos completamente distintos, sendo ela divertida e otimista, e ele, metódico, tristonho e pessimista. Fred, embora saudável, era hipocondríaco. Elsa sofria de moléstia avançada e incurável, mas se recusava a viver em função doença.

Desde o início do convívio com Fred, Elsa tem como meta fazê-lo sorrir, transformá-lo em um homem mais leve, já que ele, por toda a sua vida, cumpriu suas obrigações de pai e de esposo, esquecendo-se dele mesmo. Na trama, Fred vai se desarmando, deixando-se contaminar pela alegria e pelo prazer de viver, próprios de Elsa. Este casal constrói uma relação de amizade que, posteriormente, se transforma em um grande amor, de causar inveja aos mais jovens. São pura química e magia.

Levados pela paixão, Elsa e Fred fazem coisas inusitadas e inesperadas nesta fase da vida, como, por exemplo, jantar em restaurante caríssimo e fugir sem pagar a conta, por pura travessura.

A vida dos enamorados logo é motivo de preocupação do primogênito de Elsa e da filha e do genro de Fred, em ordens distintas: de um lado, a saúde da mãe, que necessitava de tratamento médico constante, e de outro, o patrimônio do velhinho, visto como recurso para financiar o novo negócio do genro.

Fred, quebrando a promessa feita à filha de ajudar o genro no mais recente empreendimento, utiliza suas economias numa linda viagem para a Itália, realizando a fantasia de Elsa de encenar na Fontana de Trevi os papéis interpretados por Marcelo Mastroiani e Anita Ekberg em “La Dolce Vita”, numa noite fria de Roma.

Na tela, os filhos acabam por compreender esse verdadeiro amor, o que raramente acontece na vida real. Quando o idoso decide viver intensamente os últimos anos de vida – namorando, casando, fazendo viagens de sonho e até mesmo dedicando-se a ajudar o próximo – sua atitude é interpretada como prodigalidade ou mesmo insanidade.

A generosidade dos mais velhos é considerada um risco para os herdeiros, que mesmo antes da morte dos pais, consideram-se lesados, como se existisse herança de pessoa viva.

Não raro, a interdição do idoso por prodigalidade visa menos a proteger o suposto incapaz do que a expectativa hereditária dos seus descendentes e cônjuge.

Ao leitor desavisado pode parecer que estamos defendendo a abolição da aplicação do regime das incapacidades ao idoso, o que não é verdade. Sabemos da necessidade de medidas de proteção, quando faltar à pessoa, idosa ou jovem, o discernimento necessário à tomada de decisões. O que criticamos é a imposição de uma concepção de “vida boa” construída pelos filhos para ser acatada pelos pais.

Parece que as histórias se invertem: numa fase da vida, são os pais que proibem o namoro da filha com o rapaz que não se enquadra no perfil de genro ideal; mais tarde, são os filhos que esperam que os pais passem a viver de acordo com suas expectativas, atrelando-os a imagem do bom velhinho que leva a vida a cuidar dos netos. Como já dissemos na Introdução, os velhos passam a ser tratados como crianças, ignorando-se seus reais sentimentos e desejos.

A rebeldia do jovem é vista como renovação, enquanto que a rebeldia do idoso é nada mais que senilidade. Diante desse quadro, muitas vezes, o velho se acomoda e cede à vontade da família. Mas, outras vezes, ele decide fazer valer a sua vontade, enfrentando mesmo querelas judiciais.

4 FORMAS DE PROTEÇÃO AO IDOSO

O Estatuto do Idoso, no Capítulo III, art. 11, prevê a prestação de alimentos, na forma da lei civil (art. 1694 a art. 1710 do Código Civil de 2002).

Segundo Renata Barbosa de Almeida e Walsir Edson Rodrigues Júnior, duas novidades foram introduzidas pelo Estatuto do Idoso em relação aos alimentos:

“A primeira, diz respeito à possibilidade de o Promotor de Justiça ou de o Defensor Público referendar as transações relativas a alimentos, passando a ter efeito de título executivo extrajudicial, de acordo com o art. 13 do Estatuto do Idoso (...). A outra novidade diz respeito à solidariedade da obrigação alimentar para o idoso, ou seja, por força do art. 12 da Lei nº 10.741/03, o idoso pode optar entre os prestadores” (ALMEIDA e RODRIGUES JÚNIOR; 2010: 452/453).

A crítica que os autores fazem quanto à solidariedade é a de que não há previsão semelhante no Estatuto da Criança e do Adolescente. Afinal a criança e o adolescente, da mesma forma que o idoso, mereceram tratamento especial. Mas a nossa crítica é de ordem distinta.

Nos moldes da lei civil, os alimentos são prestados em razão do parentesco ou em decorrência do casamento e da união estável, ou seja, em razão de vínculo jurídico entre alimentando e alimentado. E cada vínculo é único e especial. Em razão disso, se o idoso optar por dois ou mais prestadores, os alimentos deveriam ser fixados na proporção da capacidade econômica de cada um deles, excluída a regra da solidariedade.

Sem dúvida a solidariedade confere maior proteção ao idoso do que a regra da proporcionalidade; contudo fere o princípio constitucional da igualdade material, até porque o prestador que tiver que assumir a totalidade da obrigação pode não estar em condições de fazê-lo naquele momento.

O dever de assistência ao idoso não se resume na prestação alimentar. Pode ocorrer que a necessidade a ser atendida não seja de mera sobrevivência, mas relativas à saúde mental do idoso. Fala-se, hoje, na figura do procurador para cuidados de saúde, pessoa nomeada para ser responsável por decisões que dizem respeito a tratamentos médicos que necessitem ser prestados em momentos de inconsciência do idoso, ou quando alguma doença grave, normalmente de natureza psíquica, comprometa o seu discernimento.

No Brasil não há legislação sobre o tema, o que não impede seu reconhecimento jurídico, desde que o paciente faça sua escolha consciente, em plena posse de suas faculdades mentais, sabendo que as decisões tomadas pelo representante serão válidas quando o idoso encontrar-se incapaz para tomar decisões sobre sua saúde. Mas isso não quer dizer que o

representante tomará a decisão que lhe aprouver, mesmo que em benefício do paciente. O mais indicado é que representante e representado tenham uma conversa franca sobre os contornos de possíveis situações, para que os valores do segundo sejam resguardados, o que garantiria coerência na tomada de decisões em relação à construção biográfica da vida do outorgante. Vale dizer, o que se deseja resguardar são os valores do paciente no estágio final da vida.

Ao escreverem sobre o tema, Ana Carolina Brochado Teixeira e Gustavo Pereira Leite Ribeiro, afirmam:

“Entre as vantagens da designação de um procurador para cuidados de saúde, podemos identificar a definição de critérios para a decisão médica, em consonância com os valores assumidos pelo paciente; a superação das incertezas sobre quem tem o poder de decidir sobre quais intervenções diagnósticas e terapêuticas poderão ser realizadas em pessoa incapaz, que ainda não foi interditada; a dispensa da promoção da curatela do paciente, quando a causa que impossibilita a manifestação de vontade seja apenas transitória, como na hipótese de coma induzido; o afastamento dos familiares daquelas dolorosas decisões sobre o alcance dos cuidados de saúde prestados ao paciente, designadamente sobre a interrupção de tratamento de suporte vital, entre outras.” (TEIXEIRA e RIBEIRO; 2009:9).

Para aqueles que não se utilizaram da procuração para cuidados de saúde, a proteção se dará pela interdição e conseqüente nomeação de curador. Este terá poderes mais amplos, uma vez que não decidirá apenas sobre questões de saúde, assumindo, igualmente, a gestão do patrimônio do idoso. A proteção ao idoso, nessas circunstâncias, se dará em relação a terceiros, e ainda, para proteger a pessoa de si mesma.

O Código Civil de 2002 introduziu uma modalidade de curatela para atender a situações em que a pessoa não se enquadra em quaisquer das categorias de incapazes previstas nos artigos 3º e 4º. Basta a condição de enfermo ou deficiente físico aliada ao propósito de receber curador, nos exatos termos do artigo 1.780 abaixo reproduzido:

Art. 1780. A requerimento do enfermo ou portador de deficiência física, ou, na impossibilidade de fazê-lo, de qualquer das pessoas a que se refere o artigo 1768, dar-se-lhe-á curador para cuidar de todos ou alguns de seus negócios ou bens.

A menção ao artigo 1768 do Código Civil revela que, além da própria pessoa, podem requerer essa modalidade de curatela os pais ou tutores, cônjuge ou qualquer parente, e ainda o Ministério Público.

Carlos Roberto Gonçalves disserta sobre o cabimento da curatela do enfermo e do portador de deficiência física:

“Em realidade não há razão para que a pessoa que esteja no gozo de suas faculdades mentais, porém sem condições físicas para cuidar de todos ou de alguns de seus negócios, ainda que em razão de idade avançada, recorra a essa espécie de curatela, indicando curador para administrá-los, quando seria muito mais razoável e prático conferir-lhe um mandato ad negotia.

Tal modalidade de curatela somente terá utilidade quando o paciente, por enfermidade ou deficiência física, estiver impossibilitado de outorgar mandato a procurador de sua confiança para os fins mencionados, como sucede com o indivíduo que não consegue assinar a procuração ou se encontra na CTI do hospital, impossibilitado fisicamente de constituir procurador (por se encontrar em estado de coma ou inconsciente a longo tempo, p.ex.), estando a família necessitada de retirar dinheiro de agência bancária para pagamento de despesas, ou para atender necessidades urgentes, ou ainda ultimar negócios inadiáveis.” (GONÇALVES; 2006:623).

Diferentemente da procuração para cuidados do idoso e da curatela ordinária, na curatela do enfermo e do deficiente físico ocorre a transferência de poderes para o exercício da administração total ou parcial do patrimônio, unicamente. Na procuração para cuidados do idoso os poderes do procurador ficam limitados às questões de saúde, de modo que ele atua numa esfera estritamente existencial. Na curatela ordinária, deferida em casos de incapacidade relativa ou absoluta, o curador atua tanto na esfera existencial quanto na esfera patrimonial como que cumulasse as funções do procurador de cuidados e do curador do enfermo e deficiente físico. A escolha de um dos três mecanismos de proteção vai depender das necessidades reais do idoso no caso concreto.

Trazemos o seguinte exemplo:

EMENTA: CIVIL. AÇÃO DE INTERDIÇÃO. ENFERMIDADE COMPROVADA E IDADE AVANÇADA. DEMONSTRAÇÃO DE QUE A INTERDITANDA NÃO MAIS POSSUI CONDIÇÕES DE RÉGER OS ATOS DA VIDA CIVIL. POSSIBILIDADE DE SEU DECRETO. DEFERIMENTO. RECURSO PROVIDO. Restando demonstrado nos autos que a interditanda não mais possui condições de reger os atos da vida civil, eis que se encontra enferma, bem como em idade avançada (92 anos), possível decreto de sua interdição. (Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais. Apelação Cível no. 1.0713.07.072250-7/001, Relatora Dês. Maria Elza. Publ. 31.03.2009).

Trata-se de ação proposta por filha que busca a interdição da genitora e a sua conseqüente nomeação como curadora ao fundamento de que a interditanda é portadora de enfermidades crônicas e, em razão disso, não reúne condições para a atividade da vida cotidiana como agente capaz.

O juízo de primeiro grau julgou improcedente o pedido ao fundamento de que “a idade avançada não acarreta a incapacidade a ponto de se conceder a curatela.” Finalizou com a afirmação de que a interditanda tem “condições de gerir sua pessoa e bens.”

A filha interpôs recurso de apelação pedindo a reforma da sentença ao argumento “de que é possível a nomeação de curador para idoso com idade avançada (sic) ou ‘acamado’, daí configurar a possibilidade de procedência do pedido inicial.”

O Tribunal reformou a sentença decretando a interdição e nomeando a autora curadora de sua mãe.

Pelas informações contidas no acórdão está claro que foi produzida perícia médico-psiquiátrica e, na resposta do quesito sobre a existência de incapacidade permanente ou temporária, total ou parcial, a perita afirmou: “existe grande limitação e esta limitação é permanente em função das seqüelas e idade avançada (91 anos). Considero incapaz.”

A despeito da conclusão do laudo, o juiz sentenciante parece ter confiado mais nas suas impressões nascidas do interrogatório da interditanda, tanto que julgou improcedente o pedido. Não visualizou causa de incapacidade, destacando apenas a idade avançada. Todavia, a instância revisora validou a conclusão pericial, levando em consideração o estudo social feito na interditanda e sua família, além de considerar os argumentos jurídicos levantados na petição de recurso, sobretudo aqueles atinentes à curatela prevista no artigo 1.780 do Código Civil. Vejamos as seguintes passagens do estudo social sobre a interditanda de nome Celina:

“Celina percebeu nossa presença, conversou por alguns instantes. Percebemos a veracidade dos relatos contidos nos autos; das dificuldades vivenciadas pela interditanda e do cuidado que a requerente demonstra por ela (...). A família revela dificuldades em trazer Celina ao consultório da perita na área de saúde indicada pela justiça. Esta, no momento, além das dificuldades permanentes de locomoção e visão, sofre de infecção urinária e faz uso dos medicamentos diários, de antibióticos para amenizar tal doença. A requerente demonstra ser uma pessoa tranqüila, zelosa e solidária para com os seus. Procura assegurar à sua mãe e ao esposo a qualidade de cuidados e atenção necessária ao quadro clínico dos mesmos. Acreditamos que Celina de fato receba tudo aquilo que possa amenizar sua ‘degeneração’ física e mental. O ambiente em que vive transmite equilíbrio e harmonia. (...) Diante da situação ora apresentada, o Setor Psicossocial não percebeu nenhum fator que impeça o deferimento do pedido solicitado, smj.”

Além das provas técnicas acatadas pelo Tribunal, outro fator relevante de convencimento dos magistrados foi a argumentação da ampliação do instituto da curatela no Código Civil de 2002 para atender as necessidades do enfermo ou portador de deficiência física. A partir do estudo social, os julgadores constataram a dificuldade de locomoção da interditanda. Para os magistrados, independentemente da questão do discernimento, só a

dificuldade de locomoção já geraria a curatela do artigo 1.780 do Código Civil. Todavia, considerando também a perícia médico-psiquiátrica que indicava grande e permanente limitação em função de seqüelas e da idade avançada, a sentença foi reformada com o deferimento de curatela ordinária, reconhecida a hipótese de incapacidade absoluta, prevista no inciso II do artigo 3º do Código Civil, qual seja, “os que, por enfermidade ou doença mental, não tiverem o necessário discernimento para a prática desses atos.”

Os comentários de Carlos Roberto Gonçalves, transcritos acima, trazem um alerta quanto ao mau uso da curatela do enfermo e do deficiente físico, porque ela tem aplicabilidade fora dos casos de incapacidade relativa ou absoluta, ou seja, mesmo havendo discernimento para a prática dos atos da vida civil. Assim, só excepcionalmente é que ela deveria ser deferida, quando ficasse constatada a impossibilidade de o enfermo constituir procurador para gerir o seu patrimônio.

5 ABANDONO MATERIAL E MORAL PELA FAMÍLIA

O abandono material e moral caracteriza-se pelo descumprimento dos deveres de assistência material e moral. E, determinadas condutas, por sua gravidade, são tipificadas como crime e sancionadas com penas privativas de liberdade, na Lei n. 10.741/2003.

O artigo 97 do Estatuto do Idoso prevê a pena de detenção de seis meses a um ano e multa àquele que “deixar de prestar assistência ao idoso, quando possível fazê-lo sem risco pessoal, em situação de iminente perigo, ou recusar, retardar ou dificultar sua assistência à saúde sem justa causa, ou não pedir nesses casos, o socorro de autoridade pública”.

O artigo 98 do mesmo Estatuto prevê a pena de detenção de seis meses a três anos e multa àquele que “abandonar o idoso em hospitais, casas de saúde, entidades de longa permanência, ou congêneres, ou não prover suas necessidades básicas quando obrigado por lei ou mandado”.

E o artigo 99 sanciona com a pena de detenção de dois meses a um ano e multa àquele que “expor a perigo a integridade e a saúde, física ou psíquica, do idoso, submetendo-o a condições desumanas ou degradantes ou privando-o de alimentos e cuidados indispensáveis quando obrigado a fazê-lo, ou sujeitando-o a trabalho excessivo ou inadequado”. Há agravantes em caso de lesão corporal grave ou morte do idoso.

Mas há um abandono muito mais silencioso, que se esconde nas casas de saúde, nas residências dos idosos e nos hospitais. É o abandono afetivo. É a falta de carinho dos familiares que não têm tempo de olhar para seus velhos – pais, avós, tios, padrinhos, irmãos – e acreditam que o ato de pagar acompanhante resolve o problema.

É certo que pessoas com doenças degenerativas, muitas vezes, dão trabalho. Hoje, fala-se muito no Mal de Alzheimer. Os sintomas dessa doença começam lentamente e vão se estendendo por anos, gerando o distanciamento do idoso e de seus familiares. E outras tantas enfermidades.

O principal em face dessas doenças, comuns no processo do envelhecer é o cuidado e o carinho. É o ato de pegar na mão, de afagar os cabelos, da presença constante e de dizer que tudo vai dar certo. A ausência dessas atitudes não comportam sanções jurídicas e não poderia ser de outra maneira porque não cabe às normas jurídicas impor o dever de amar.

Abstract

The purpose of this article is to discuss the situation of the elderly in the family, in two ways: heritage and existential. Consequently, the problem to be discussed will be the limit of family assistance to the elderly in the face of their autonomy. It's that care for the elderly can become unlawful restrictions on their rights. And, in the opposite extreme, the lack of it can characterize material or moral abandonment to justify state intervention.

Keywords: elderly; family; autonomy; care; abandonment.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Renata Barbosa de; RODRIGUES JÚNIOR, Walsir Edson. **Direito civil: famílias**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2010.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito civil brasileiro: direito de família**. Vol. 6. 2ª. Ed. São Paulo: Saraiva, 2006.

LÔBO, Paulo. **Direito civil: famílias**. São Paulo: Saraiva, 2008.

PLATÃO. **A república**. São Paulo: Martin Claret, 2002.

TARTUCE, Flávio. Novos princípios do direito de família brasileiro. IN: TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado; RIBEIRO, Gustavo Pereira Leite (Coord). **Manual de direito das famílias e das sucessões**. Belo Horizonte: Del Rey: Mandamentos, 2008, p. 35/51.

TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado; SÁ, Maria de Fátima Freire de. Envelhecendo com autonomia. IN: FIUZA, César; SÁ, Maria de Fátima Freire de; NAVES, Bruno Torquato de Oliveira (Coord). **Direito civil: atualidades II - da autonomia privada nas situações jurídicas patrimoniais e existenciais**. Belo Horizonte: Del Rey, 2007, p. 75/88.

TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado; RIBEIRO, Gustavo Pereira Leite. Procurador para cuidados de saúde do idoso. IN: PEREIRA, Tânia da Silva; OLIVEIRA, Guilherme de (Coord.). **Cuidado & vulnerabilidade**. São Paulo: Atlas, 2009, p. 1/16.