



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
CURSO DE SERVIÇO SOCIAL**

ANDREZA EULÁLYA DE ARAÚJO BEZERRA

**A PESSOA IDOSA NA CONDIÇÃO DE VIOLÊNCIA E/OU NEGLIGÊNCIA
FAMILIAR: UM ESTUDO SOBRE AS POLÍTICAS DE PROTEÇÃO SOCIAL E OS
DIREITOS PARA A TERCEIRA IDADE**

CAMPINA GRANDE - PB

2018

ANDREZA EULÁLYA DE ARAÚJO BEZERRA

**A PESSOA IDOSA NA CONDIÇÃO DE VIOLÊNCIA E/OU NEGLIGÊNCIA
FAMILIAR: UM ESTUDO SOBRE AS POLÍTICAS DE PROTEÇÃO SOCIAL E OS
DIREITOS PARA A TERCEIRA IDADE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Serviço Social da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharela em Serviço Social.

Área de concentração: Serviço Social.

Orientadora: Prof^a. Ms. Aliceane de Almeida Vieira.

CAMPINA GRANDE - PB

2018

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

N244p Nascimento, Andreza Eulálya de Araújo.
A pessoa idosa na condição de violência e/ou negligência familiar [manuscrito] : um estudo sobre as políticas de proteção social e os direitos para a terceira idade / Andreza Eulalya de Araujo Nascimento. - 2018.
37 p.
Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, 2018.
"Orientação : Profa. Ma. Aliceane de Almeida Vieira ,
Coordenação do Curso de Serviço Social - CCSA."
1. Pessoa idosa. 2. Negligência. 3. Violência familiar. 4. Política de proteção social. 5. Direitos sociais. 6. Terceira idade. I. Título

21. ed. CDD 305.26

ANDREZA EULÁLYA DE ARAÚJO BEZERRA

**A PESSOA IDOSA NA CONDIÇÃO DE VIOLÊNCIA E/OU NEGLIGÊNCIA
FAMILIAR: UM ESTUDO SOBRE AS POLÍTICAS DE PROTEÇÃO SOCIAL E OS
DIREITOS PARA A TERCEIRA IDADE**

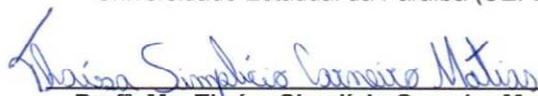
Artigo apresentado ao Curso de Serviço Social da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharela em Serviço Social.

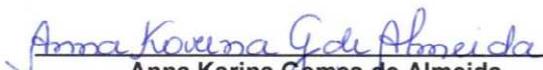
Área de concentração: Serviço Social.

Aprovada em: 29/11/2018.

BANCA EXAMINADORA


Profª. Ms. Aliceane de Almeida Vieira (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)


Profª. Ms. Thaísa Simplicio Carneiro Matias
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)


Anna Karina Gomes de Almeida
Assistente Social do Centro de Referência Especializado de Assistência Social -
CREAS de Aroeiras - PB

*Aos meus pais, meu esposo, e minha filha pelo
total apoio, companheirismo e importante
significado na minha vida, DEDICO.*

AGRADECIMENTOS

A minha mãe Euclídia Martins, que é peça fundamental na minha vida, a quem devo minha gratidão, pois sempre se preocupou com minha educação e sonhava em me ver concluir o ensino superior.

A minha filha Maria Eloá, por representar o verdadeiro amor na minha vida, e meu esposo Fábio Bezerra, por compreender toda a minha dedicação a este trabalho.

A minha irmã Andréa Araújo, a minha tia Edilza Martins, pelo apoio de sempre, e por compreender meus momentos de ausência.

A professora Aliceane Almeida, pelas excelentes leituras sugeridas, orientações que, por sua vez, são de extrema importância para a produção deste artigo e pela dedicação prestada.

As profissionais que compõem a Banca, por sua disponibilidade em estar presente neste momento tão importante, contribuindo com suas colocações e conhecimentos, enaltecendo ainda mais o artigo produzido, em especial, a Anna Karina, que, como Supervisora de Campo, contribuiu de maneira significativa no que corresponde a suas explicações sobre assuntos relacionados ao Serviço Social e a importância do Estágio Supervisionado, e por toda sua colaboração durante o processo de estágio.

Aos professores do Curso de Graduação da UEPB, em especial, Walber Alexandre Belo, Lúcia Patriota, William Almeida, Thereza Karla e Débora Suelle, que contribuíram ao longo de cinco anos, por meio das disciplinas e debates, para o desenvolvimento deste artigo.

Aos colegas de classe pelos momentos de amizade, companheirismo, divertimento e apoio.

Com o passar dos anos, as árvores tornam-se mais fortes e os rios, mais largos. De igual modo, com a idade, os seres humanos adquirem uma profundidade e amplitude incomensurável de experiência e sabedoria. É por isso que os idosos deveriam ser não só respeitados e reverenciados, mas também utilizados como o rico recurso que constituem para a sociedade.

Kofi Annan

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 ENVELHECIMENTO E A POPULAÇÃO IDOSA NO BRASIL	11
2.1 O <i>envelhecimento</i> do ser humano sob diferentes abordagens.....	11
2.2 A população idosa brasileira.....	14
3 A PESSOA IDOSA VÍTIMA DE NEGLIGÊNCIA E/OU VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: Uma problemática social preocupante	16
3.1 A pessoa idosa vítima de negligência e/ou violência na sociedade.....	16
3.2 A família como função de apoio contribuindo na garantia de autonomia e da qualidade de vida da pessoa idosa.....	20
4 POLÍTICAS DE PROTEÇÃO E DIREITOS SOCIAIS DA PESSOA IDOSA NO BRASIL	23
4.1 Políticas públicas e direitos sociais para a pessoa idosa.....	23
4.2 A Política Nacional do Idoso (1994).....	26
4.3 Estatuto do Idoso (2003).....	31
5 CONCLUSÃO	33
REFERÊNCIAS	34

A PESSOA IDOSA NA CONDIÇÃO DE VIOLÊNCIA E/OU NEGLIGÊNCIA FAMILIAR: UM ESTUDO SOBRE AS POLÍTICAS DE PROTEÇÃO SOCIAL E OS DIREITOS PARA A TERCEIRA IDADE

Andreza Eulálya de Araújo Bezerra¹

RESUMO

Este artigo é fruto das reflexões construídas a partir da disciplina de Estágio Obrigatório em Serviço Social vinculada ao Curso de Serviço Social da UEPB, realizado no Centro de Referência Especializado de Assistência Social-CREAS de Aroeiras-PB, no qual pretende-se abordar a problemática da pessoa idosa na condição de negligência e/ou violência familiar e as políticas sociais existentes na garantia da proteção e direitos sociais voltadas para essa população no Brasil. A problemática apresentada foi observada devido a um grande número de casos envolvendo negligência e/ou violência registrado contra a pessoa idosa no município. A metodologia empregada parte de pesquisas bibliográfica e documental que subsidiaram a construção teórica de autores como: Áries (1981); Beauvoir (1990); Faleiros e Raposo (2011); Minayo (2003; 2004; 2006); Pereira (2005); Moragas (1997); Teixeira (2009), entre outros e, legislações como a Constituição Federal (1988), a Política Nacional do Idoso (1994) e o Estatuto do Idoso (2003). O estudo apresenta as principais implicações do envelhecimento atribuídas à vida da pessoa idosa como a condição de violência e/ou negligência praticados no contexto intrafamiliar, situando-os na conjuntura da realidade social brasileira configurando-a como expressões da questão social que envolvem a velhice sendo necessário políticas de proteção social e direitos que garantam a integridade da população idosa diante desta realidade.

Palavras-Chave: Pessoa Idosa. Negligência e/ou Violência Familiar. Políticas de Proteção Social. Direitos Sociais.

1 INTRODUÇÃO

Foi através da experiência acadêmica do Estágio Obrigatório em Serviço Social, do Curso de Serviço Social da UEPB, realizado no Centro de Referência Especializada de Assistência Social-CREAS, da cidade de Aroeiras-PB, no período de Novembro de 2017 a Setembro de 2018, que surgiu, por meio das demandas

¹ Aluna de Graduação em Serviço Social na Universidade Estadual da Paraíba – Campus I.
E-mail: andrezaeulalya@hotmail.com

atendidas na instituição, o interesse pelo tema que originou o respectivo artigo “*A pessoa idosa na condição de violência e/ou negligência familiar: Um estudo sobre as políticas de proteção social e os direitos para a terceira idade*”. Por ser um problema bastante evidente e decorrente na rotina de atendimentos na instituição, o interesse em compreender melhor sobre essa problemática foi se tornando cada vez maior, assim como, compreender como o Estado e a sociedade vêm desenvolvendo medidas de proteção na garantia dos direitos da pessoa idosa.

Nesse sentido, objetiva-se com o estudo, abordar a problemática da pessoa idosa na condição de negligência e/ou violência familiar e as políticas sociais existentes na garantia da proteção e direitos sociais da população idosa no país.

O envelhecimento populacional é acompanhado por inúmeros conceitos, e dentre as diversas explicações para essa fase que perpassa a vida do ser humano, alguns fatores são encontrados como primordiais para o acompanhamento adequado dos sinais que o envelhecimento trás para o indivíduo.

A família é de fundamental importância nesse processo, pois, é ela quem acompanha e dá o sustento a pessoa idosa que necessita de cuidados, porém, a estrutura familiar e suas concepções acerca das responsabilidades foram modificando-se conforme o passar dos anos, e alguns idosos não são auxiliados por seus familiares como deveriam. É nesse momento que podem surgir os casos de violência e/ou negligência contra a pessoa idosa, seja por familiares ou cuidadores pagos pela família para dar o auxílio necessário, pois no momento em que a pessoa idosa precisa da ajuda constante da família para realizar suas tarefas do dia a dia, a família se depara com uma nova realidade (envelhecimento) e a responsabilidade de oferecer assistência necessária para a pessoa idosa.

Diante de uma crescente necessidade de meios de proteção para com a pessoa idosa, foram elaborados e definidos mecanismos legais, no marco da transição democrática no país pós ditadura militar (1964), por meio da Constituição Federal (1988), a Política Nacional do Idoso (1994) e o Estatuto do Idoso (2003), afim de garantir os direitos da pessoa idosa, para que assim, os mesmos possam ter seus direitos garantidos e respeitados.

O entendimento sobre os direitos da pessoa idosa e as punições para quem desrespeita essas leis contribui para o esclarecimento e propagação das informações importantes no que diz respeito á garantia de direitos da pessoa idosa, intervindo contra a negligência e atos de violência.

No que diz respeito à metodologia utilizada no artigo, esta foi realizada através de pesquisa bibliográfica e documental. Nesse caso,

A pesquisa bibliográfica é feita a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de web sites. Qualquer trabalho científico inicia-se com uma pesquisa bibliográfica, que permite ao pesquisador conhecer o que já se estudou sobre o assunto. Existem, porém pesquisas científicas que se baseiam unicamente na pesquisa bibliográfica, procurando referências teóricas publicadas com o objetivo de recolher informações ou conhecimentos prévios sobre o problema a respeito do qual se procura a resposta (FONSECA, 2002, p. 32)

Sobre a pesquisa bibliográfica, podemos observar que, segundo Fonseca (2002) toda pesquisa parte de uma análise bibliográfica do determinado assunto a ser estudado, mostrando a essencial importância do estudo através de livros, artigos e até mesmo por meio de sites, para que a pesquisa possa partir de informações concretas e coerentes.

Podemos observar que Gil (2010, p. 29-31) parte do mesmo pressuposto que o autor a cima citado, quando diz que:

a pesquisa bibliográfica é elaborada com base em material já publicado. Tradicionalmente, esta modalidade de pesquisa inclui material impresso como livros, revistas, jornais, teses, dissertações e anais de eventos científicos.

Segundo Lakatos e Marconi (1987, p. 66) a pesquisa bibliográfica trata-se do levantamento de bibliografia já publicada sobre o assunto que está sendo pesquisado, em livros, jornais, monografias, teses, dissertações, com o objetivo de colocar o pesquisador em contato direto com todo material já escrito sobre o mesmo.

Koche (1997, p. 122) afirma que a pesquisa bibliográfica pode ser realizada com diferentes fins:

a) para ampliar o grau de conhecimentos em uma determinada área, capacitando o investigador a compreender ou delimitar melhor um problema de pesquisa;

b) para dominar o conhecimento disponível e utilizá-lo como base ou fundamentação na construção de um modelo teórico explicativo de um problema, isto é, como instrumento auxiliar para a construção e fundamentação de hipóteses;

c) para descrever ou sistematizar o estado da arte, daquele momento, pertinente a um determinado tema ou problema.

Segundo Koche (1997), a pesquisa bibliográfica possui inúmeras funções no que diz respeito o seu papel de explicar sobre determinado tema, com propriedade, contribuindo para a elaboração de outros projetos e ampliar o conhecimento de quem ler.

Assim como, na pesquisa bibliográfica, Fonseca (2002) também discute sobre o conceito de pesquisa documental:

A pesquisa documental trilha os mesmos caminhos da pesquisa bibliográfica, não sendo fácil por vezes distingui-las. A pesquisa bibliográfica utiliza fontes constituídas por material já elaborado, constituído basicamente por livros e artigos científicos localizados em bibliotecas. A pesquisa documental recorre a fontes mais diversificadas e dispersas, sem tratamento analítico, tais como: tabelas estatísticas, jornais, revistas, relatórios, documentos oficiais, cartas, filmes, fotografias, pinturas, tapeçarias, relatórios de empresas, vídeos de programas de televisão, etc. (FONSECA, 2002, p. 32).

Temos como exemplo de pesquisa documental usado no respectivo artigo a Constituição Federal (1988), a Política Nacional do Idoso (1994), e o Estatuto do Idoso (2003).

Compreende-se que o tema apresentado neste artigo possui grande relevância em termos *acadêmicos*, pois é uma problemática de interesse do serviço social, dada a necessidade de aprofundar estudos e pesquisas para proverem informações que subsidiem o desenvolvimento de políticas e programas adequados partindo da realidade de negligência e/ou violência familiar contra a pessoa idosa enquanto expressões da questão social, e necessidade da intervenção dos assistentes sociais por meio das políticas de proteção social para a garantia dos direitos sociais dessa parcela da população. E *social*, pois, trata-se de uma problemática social que atinge cada vez mais pessoas idosas no país na qual se faz necessária a disseminação das informações sobre negligência e os diversos tipos de violência no contexto familiar, assim como, acesso aos mecanismos legais de proteção social para a garantia da proteção e direitos da pessoa idosa no país.

2 ENVELHECIMENTO E A POPULAÇÃO IDOSA NO BRASIL

2.1 O *envelhecimento* do ser humano sob diferentes abordagens

A discussão sobre o *envelhecimento* e as fases que perpassam esse momento na vida apresenta diferentes conceitos de acordo com alguns autores (destacados a seguir), no qual iremos tratar de apresentar nesse artigo as principais reflexões sobre o envelhecimento, entendido como um processo natural da vida do ser humano.

Segundo Duarte (2008, s/p) o envelhecimento é tido como “(...) universal, por ser natural, não depende da vontade do indivíduo, todo ser nasce, desenvolve-se, cresce, envelhece e morre. É irreversível, apesar de todo o avanço da medicina.” Faz parte de um processo de degradação natural da vida de todo indivíduo, no qual intercepta algumas subdivisões de seu conceito, que são elas: a idade biológica, ligada ao envelhecimento orgânico do ser humano; a idade social, ligada a cultura; e a idade psicológica, relacionada a competências comportamentais. Essa reflexão demonstra a relatividade de que o envelhecimento pode causar no ser humano, e que cada indivíduo demonstrará a chegada dessa fase de formas diferentes.

Para Silva (2009), o envelhecimento é um processo sequencial, cumulativo, irreversível e não patológico devendo ser encarado como uma etapa natural do desenvolvimento. Ele não se inicia subitamente aos 60 anos, mas consiste no acúmulo e interações de processos sociais, médicos e comportamentais durante toda a vida são únicos para cada pessoa, sendo resultado da interação dos fatores genéticos e ambientais.

O autor defende a ideia de que o processo de envelhecimento não se destaca apenas pela idade, mas também por fatores externos como sua condição de saúde, que estão ligados á rotina da pessoa idosa, e como este idoso interage em seu meio social.

Araldi (2008), por sua vez, explica diante de sua concepção, que o envelhecimento é bastante complexo, acompanhado de algumas características importantes, sendo assim, para entender o processo de envelhecimento é necessário ter uma compreensão da totalidade e da complexidade do ser humano, pois cada aspecto seja biológico, cultural ou social não estão desconectados. Desse modo, entende-se os ciclos pelo qual o ser humano perpassa na sua existência.

Para Birren e Schroots (1996), a definição do envelhecimento pode ser compreendida a partir de três subdivisões: o *envelhecimento primário*; o *envelhecimento secundário* e o *terciário*.

O *envelhecimento primário* atinge todos os humanos pós-reprodutivos, sendo esta uma característica genética típica da espécie. Atinge de forma gradual e progressiva a estrutura corporal, possuindo um efeito de acumulação. Nesta fase, o indivíduo encontra-se vulnerável a influências determinantes no processo do envelhecimento.

O *envelhecimento secundário* refere-se a enfermidades que não correspondem às características naturais do envelhecimento. Estas doenças, como as lesões cardiovasculares. Este tipo de envelhecimento é resultante das interações das influências externas, e é variável entre indivíduos em meios diferentes. O envelhecimento secundário tem como característica o fato de decorrer de fatores culturais, geográficos e cronológicos (NETTO, 2002).

No que diz respeito ao *envelhecimento terciário* é, para Birren e Schroots (1996), o momento caracterizado por perdas, sejam elas físicas e/ou cognitivas, originadas pela acumulação dos efeitos do envelhecimento.

Embora as suas causas sejam distintas, o envelhecimento primário e secundário, segundo Spirduso (2005) interagem de forma direta. O autor indaga que o stress ambiental e as doenças podem permitir a aceleração dos processos de envelhecimento. Nesse sentido, Salgado (2007, p. 68) interpreta o envelhecimento como

Um processo multidimensional, resultante da interação de fatores biológicos, psicoemocionais e socioculturais. Executando a razão biológica que tem caráter processual e universal, os demais fatores são composições individuais e sociais, resultado de visões e oportunidades que cada sociedade atribui aos seus idosos.

A fase primária e a secundária do envelhecimento estão interligadas segundo os autores citados, devido à maneira como elas acontecem, ao mesmo tempo, na vida da pessoa idosa. Essas fases apresentam fatores naturais (biológico) e externos (sociais) ligados ao desgaste da pessoa idosa, alegando, porém, que tudo o que diz respeito às questões externas, corresponde à maneira que cada indivíduo interage na sociedade e o que a sociedade pode atribuir ao indivíduo.

Conforme apresenta Pereira (2005, p. 1-2) há várias evidências empíricas que levam pesquisadores a se interessarem pelos conteúdos, metodologias e práticas de políticas sociais voltadas para o fenômeno do envelhecimento. Nesse sentido, a autora aponta três evidências importantes:

- a) O progressivo envelhecimento da população, ou o que alguns especialistas chamam de *agrisalramento* demográfico, ou, ainda, *alvorada grisalha* (*gray dawn*) (Peterson, apud Giddens: 2001), constitui um fenômeno sóciopolítico inédito e sustentado, que produziu a seguinte reviravolta nos meios intelectuais e políticos contemporâneos: a partir do último quarto do século XX, o interesse pelos assuntos gerontológicos tornou-se, pela primeira vez na história da humanidade, tão relevante, que suplantou o domínio dos assuntos relacionados à infância e à adolescência, conhecidos como paidológicos, que vigorou por mais da metade daquele século;
- b) O surgimento de novas necessidades decorrentes do fenômeno do envelhecimento e das condições estruturais e históricas em que esse fenômeno é produzido, trás à tona o entendimento de que essas necessidades dizem respeito não só à dimensão biológica, mas também psicológica, econômica, social e de cidadania das pessoas idosas;
- c) O reconhecimento de que as políticas, os serviços, as instituições e os agentes de proteção social convencionais não mais respondem adequadamente a essas novas necessidades, exige a revisão dos compromissos com o bem estar dessa parcela da população, tanto por parte do Estado quanto da sociedade.

A referida autora, também, destaca que as evidências empíricas permitem alegar que os arrojos sociais que decorrem das novas mudanças societárias, principalmente, após a Revolução Industrial, dar-se “ao envelhecimento da população; à pobreza e desigualdade social causadas pelo desemprego estrutural; às mudanças na estrutura e nas funções da família (CABRERO, 1997); e à diminuição da proteção social pública” (PEREIRA, 2005, p. 4).

Observando os diversos entendimentos acerca do envelhecimento é nítido que todas essas fases do envelhecimento dão ênfase a importantes dados estatísticos quanto à população, que caracterizam a quantidade de pessoas idosas, envolvendo dessa forma, os fatores geográficos, que disparam diante desta condição de pessoa idosa. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) (2002) há um aumento considerável da população com mais de 60 anos de idade para as próximas décadas.

Segundo as projeções da OMS (2002), esta situação se propagará durante os próximos anos, em destaque para o ano de 2025, em que haverá mais de 800 milhões de pessoas com idade superior a 65 anos em todo mundo. Tratando-se, assim, de processo dinâmico, pois, para que uma população envelheça, é necessário que exista a progressão do processo natural de reprodução dos indivíduos, e que estes cheguem à vida adulta, e adentrem na terceira idade. Para Silva (2016, p. 222-223)

a longevidade é uma conquista da civilização humana contemporânea. Todo cidadão tem direito ao envelhecimento, e a proteção desse direito engloba o compartilhamento de responsabilidades entre a família, o Estado e a sociedade. Envelhecer com cidadania: eis a regra básica que se apoia na compreensão dos direitos humanos como direitos de cidadania.

Toda a dinamicidade que envolve o processo do envelhecimento populacional acarreta considerável modificação na sociedade, como questões demográficas ou até mesmo a área da saúde. Discutiremos na próxima seção algumas implicações decorrentes do envelhecimento, considerando o aumento do número de idosos no Brasil.

2.2 A população idosa brasileira

O crescimento populacional da pessoa idosa é um fenômeno mundial e, no Brasil, particularmente, as alterações ocorrem aceleradamente. Nesse sentido, Veras (2008, p.1263) afirma que: “As projeções mais conservadoras alertam que, em 2020, o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos, com um contingente superior a 30 milhões de pessoas”. Essa realidade social também pode ser compreendida por que

Este fato é decorrente dos avanços científicos e das novas tecnologias, principalmente na área da saúde. As alterações na distribuição da pirâmide etária se refletem no aumento da participação relativa da população idosa, em relação aos demais grupos etários. Ocorre, conseqüentemente, uma diminuição dos grupos mais jovens e o aumento absoluto da população adulta, particularmente da idosa. Esta nova configuração etária denota o aumento da esperança de vida ao nascer, da população brasileira, a qual, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

(IBGE, 2005), foi estimada em 67,9 anos para homens e 75,5 anos para as mulheres (AREOSA; AREOSA, 2008, p. 139).

Conforme a discussão de Silva (2016) considerando a realidade brasileira sobre o processo de envelhecimento da população brasileira, verifica-se que as

dificuldades que cercam o processo do envelhecimento se apresentam como expressões da questão social num contexto de modernização do Estado e da economia, revelando cisões e fraturas do modelo de desenvolvimento capitalista, que aprofunda desigualdades e concentra privilégios. Nessa perspectiva, o envelhecimento populacional é encarado enquanto problema social, e não como conquista da civilização humana. A compreensão da longevidade como conquista da humanidade requer um redirecionamento das ações do Estado destinadas ao segmento social idoso e a todas as gerações (SILVA, 2016, p. 219).

O Brasil vive numa intrínseca realidade, pois, a cada ano, 650 mil novos idosos são ligados à população brasileira, sendo a maior parte com doenças crônicas e alguns com limitações funcionais. Em menos de 40 anos, o Brasil teve uma mudança de um cenário de mortalidade (próprio de uma população jovem) para um quadro de doenças complexas (crônicas e múltiplas), caracterizando, segundo Veras (2009), em um país que possua sua jovialidade em termos culturais, aponta uma sociedade com características típica dos países longevos.

Nesse cenário, a procura dos idosos por serviços de saúde é resultante desse processo dinâmico. As necessidades por cuidados hospitalares com internações são mais frequentes e o tempo que utilizam-se desses serviços nos hospitais, com ocupação de leitos é maior, quando comparado a outras faixas etárias. Os idosos vivem receosos devido à violência, a ausência de um atendimento médico adequado, assim como, as decepções advindas dos atritos familiares, no âmbito profissional, com os baixos valores das aposentadorias, e até mesmo com sua própria condição de viver uma vida limitada. Nesse sentido, compreende-se que,

No Brasil, são muitos os problemas enfrentados pelos idosos em seu cotidiano, podendo-se ressaltar a discriminação, o preconceito, a desvalorização advinda de aposentadorias e baixas pensões, a depressão, o abandono familiar, o difícil acesso às políticas sociais e/ou precariedade destas, as más condições de vida face a pobreza que acompanha as pessoas em todos os ciclos da vida. Nesse contexto, situa-se também a problemática da violência presente na sociedade brasileira praticada contra a pessoa idosa, manifestando-se por meio da dimensão estrutural, institucional e familiar, em que

os idosos são, às vezes, vítimas simultaneamente (SILVA; LACERDA, 2007, p. 252).

Existe, claramente, uma escassez no que diz respeito não só aos investimentos públicos em prol de atendimento às necessidades específicas da população idosa, mas também de forma abrangente para toda a sociedade em todas as faixas etárias, transformando-se, dessa forma, em mais um problema na vida do cidadão. Discutiremos na seção 4, as políticas sociais de proteção relacionada à pessoa idosa e os direitos conquistados no cenário nacional.

Diante da realidade da vida da pessoa idosa, os desafios surgem de acordo com cada realidade familiar, e com isso, surgem também, as formas de tratamento com a pessoa idosa. Alguns idosos passam por esses momentos acompanhados pela família, tendo o apoio que necessitam, porém, outros, são considerados como um “peso” a ser carregado obrigatoriamente, sendo negligenciados e sofrendo todo tipo de violência. A seguir, apresentaremos os principais fatores que levam a pessoa idosa a sofrer negligência ou outros tipos de violência advindas de seus familiares e/ou cuidadores na sociedade.

3 A PESSOA IDOSA VÍTIMA DE NEGLIGÊNCIA E/OU VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: Uma problemática social preocupante

3.1 A pessoa idosa vítima de negligência e/ou violência na sociedade

A convivência da pessoa idosa com indivíduos mais jovens e a dependência obrigatória por parte do idoso podem provocar conflitos entre os mesmos, a ponto desse convívio começar a gerar desconfortos e tornar-se uma relação insustentável, anulando as chances de se manter diálogos, aumentando as chances de um afastamento decorrente desse processo de dependência por um lado, e recusa do outro. Tudo isso contribui para que o fenômeno da violência contra a pessoa idosa passe a existir. Para Minayo (2006), a negligência é caracterizada pela recusa ou omissão dos cuidados necessários aos idosos pelos familiares ou responsáveis institucionais.

Os atos de violência² contra os idosos³, por muito tempo, eram vistos como problemas particulares de cada família, não cabendo qualquer intervenção por parte do Estado. Essa particularidade da negligência na convivência intrafamiliar é observada, atualmente, como um problema no qual o Estado tem suas devidas responsabilidades, pois, no que diz respeito à garantia dos direitos, o Estado intervém de forma a garantir a integridade dos direitos, como consta no Estatuto do Idoso (2003):

É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

De acordo com Minayo (2004, p. 6) citada por Silva e Lacerda (2007, p. 243),

A violência é um dos eternos problemas da teoria social e da prática política relacional da humanidade tanto no Brasil como no mundo a violência contra os mais velhos se expressa como nas formas que se organizam entre ricos e os pobres, entre os gêneros, as raças e o grupo de idade nas várias esferas de um poder político, institucional e familiar. [...] É preciso compreender as relações entre as várias etapas do ciclo de vida e o papel do Estado na organização desses ciclos para que possam ocorrer mudanças positivas na sociedade. Devemos considerar o aspecto histórico que envolve o idoso onde a família tem caráter de instituição bastante sólida.

A seguir, veremos que todo esse quadro de violência contra o idoso é uma realidade seguida de um alto número de casos no país. Segundo o Disque 100, no estado da Paraíba, por exemplo, no ano de 2017, o número de ligações decorrentes de violência contra a pessoa idosa foi de 849, marcando o percentual de 2,56% comparado aos outros Estados. Sendo São Paulo, o local de maior incidência de violência, com 7.155 ligações, equivalendo a 21,59% dos dados. O estado que

² No âmbito da sociedade, a violência tem sido desafiadora para o poder público e a sociedade em geral. Esta problemática envolve diversas condicionantes, estando relacionada com a estrutura e conjuntura social, atingindo indiscriminadamente diferentes classes sociais e faixas etárias, tanto no campo como nas grandes cidades e nos pequenos centros urbanos. (SILVA e LACERDA, 2007, p. 239)

³ No tocante às pessoas idosas, a violência tende a ser problema sério, pois ainda se apresenta sob o manto da ocultação, manifestando-se sob diversas formas, como abuso físico, econômico, financeiro, sexual, psicológico, abandono, negligência intimidação, ameaça e outros. (SILVA e LACERDA, 2007, p. 240)

apresentou menos casos foi Roraima, com 0,07%. As ocorrências correspondem os casos de negligência e violência psicológica, física e sexual.

A especialista independente da Organização das Nações Unidas (ONU) sobre Direitos Humanos, Rosa Kornfeld-Matte afirmou que "muitos idosos correm o risco de sofrerem abusos por seus próprios familiares." Mostrando, dessa forma, que a violência sofrida pela pessoa idosa, em algumas situações, parte da atitude da própria família, aquela cuja obrigação, seria zelar por esse indivíduo.

Segundo Rosalie S. Wolf e Karl L. Pillemer (1989) existem cinco perspectivas que identificam os fatores de risco relacionados à violência, descritas, resumidamente, como: Dinâmicas intra-individuais; Transmissão intergeracional do comportamento violento; Relações de troca e dependência; Stress e Isolamento social.

A teoria das *dinâmicas intra-individuais* considera que os idosos não podem estar sob os cuidados de pessoas que apresentem problemas mentais, vícios (como o uso de álcool), ou com traços psicopatológicos, pois, correm um maior risco de sofrerem abusos. As responsabilidades não podem ser prestadas por pessoas que, por algum desses motivos, sofrem e precisam de ajuda. Porém, isso não quer dizer que apenas esses fatores trazem riscos para a pessoa idosa.

Já na perspectiva da *transmissão intergeracional* do comportamento violento é observado que existe a concepção de que o indivíduo que vivencia violência na sua infância tem grandes chances de reproduzir essa violência quando cresce. É algo passado de geração em geração, uma reprodução de comportamento. Mas, sabe-se que, nem sempre o suposto "ciclo de violência" se perpassa.

A *relação de troca e dependência* é explicada pela dependência dos idosos, ao nível de prestação de cuidados por parte da família, mas também a dependência destes em relação às prestações financeiras. Rosalie S. Wolf e Karl A. Pillemer (1989) afirmam que, nestes casos, os membros da família precisam mais da renda do idoso, do que o contrário.

Um outro risco encontrado é o *stress* apresentado pelos indivíduos nas famílias, pois, as sequelas deixadas na pessoa idosa são inúmeras, nas quais podemos destacar: sentimentos de culpa, baixa auto-estima, perturbações do sono, depressão, assim como, também as atitudes de isolamento. Segundo Norbert (2004, p. 8)

A fragilidade dos velhos é muitas vezes suficiente para separar os que envelhecem dos vivos. Sua decadência os isola. Podem tornar-se menos sociáveis e seus sentimentos menos calorosos, sem que se extinga sua necessidade dos outros. Isso é o mais difícil: o isolamento tácito dos velhos, o gradual esfriamento de suas relações com outras pessoas a quem eram afeiçoados, a separação em relação aos seres humanos em geral, tudo que lhes dava sentido e segurança.

Por mais que sofram com as consequências da negligência nessa fase natural da vida, alguns idosos preferem sofrer em silêncio a romper com a “harmonia” familiar. Alguns deles se silenciam devido ao medo do que o agressor possa fazer contra ele. Na verdade, as vítimas idosas receiam a *solidão* no fim de suas vidas, porém, muitas vezes, estão sendo desprezadas ainda em vida, e cruelmente maltratadas. Valendo salientar que a *solidão* aqui mencionada, está relacionada à situação em que o indivíduo mesmo vivendo ao lado de seus familiares, sente-se só.

Diante das possíveis consequências para a vida da pessoa idosa negligenciada, podemos afirmar que os aspectos físicos e psicológicos são setores diretamente afetados, quando, a partir do momento em que a pessoa idosa tem seus direitos negados, tem automaticamente sua integridade ferida. É uma fase que necessita ser entendida e respeitada, percebendo que a pessoa idosa necessita de cuidados e por direito, ter uma vida digna.

Além de aumentar as chances para implicações mais graves, situações crônicas de negligência geram uma série de consequências na vida da pessoa idosa, interferindo no desenvolvimento físico e emocional. A dificuldade em demonstrar e compreender a dor psíquica faz com que ela se generalize, surgindo em um outro momento, através de diversas sensações como ansiedade, angústia, medo e outros transtornos comportamentais.

Como citado anteriormente, podemos observar que são inúmeros os problemas que se instauram na vida de quem é negligenciado, trazidos através dos próprios atos de negligência, adicionando doenças permanentes na rotina da pessoa idosa. As doenças, por vezes, são desconhecidas por parte da pessoa idosa, facilitando a progressão dessas doenças e, respectivamente, diminuindo as chances de cura, ou amenização das mesmas, sejam essas doenças físicas ou mentais.

Discutiremos, a seguir, sobre algumas mudanças que ocorreram no processo da composição familiar e como essas transformações refletem na vida da pessoa idosa.

3.2 A família como função de apoio contribuindo na garantia da autonomia e da qualidade de vida da pessoa idosa

Segundo Áries (1981) o que diz respeito aos estudos históricos sobre a família na Europa, o sentimento de linguagem era o único sentimento de caráter familiar conhecido na Idade Média. A família foi tornando-se núcleo de uma “sociedade fechada”, substituindo as antigas formas de relações sociais, consolidando-se como apoio para a sobrevivência dos indivíduos, inclusive da pessoa idosa, e como refúgio para a solidão dos mesmos. Foi no início do século XX que a família passou a ser o ponto inicial de arremesso das reivindicações para a defesa e a melhoria do nível da vida das classes populares (DONZELOT, 1986).

A família passou a ser, portanto, um meio de busca por uma qualidade de vida de seus membros, modificando o seu olhar superficial para com a família, atribuindo um significado importante para aqueles que têm um vínculo sanguíneo em comum.

Com base na amplitude das modificações sociais, econômicas, políticas e culturais, Petzold (1996, p. 39) citado por Valle (2009) propõe um conceito de família definida como “um grupo social especial, caracterizado por intimidade e por relações intergeracionais”. Nesse processo de mudanças em torno das concepções familiares, a pessoa idosa passa por um processo de adaptação, com sua realidade (pessoal) e com a da sua família, pois, sabe-se que o envelhecimento acarreta na condição física da pessoa idosa a necessidade e dependência de ajuda por parte de outras pessoas, e, recorrem aos membros da família, em busca desse auxílio, pois, a família deve ser o suporte da pessoa idosa nessa fase da vida.

O termo "dependência" está totalmente relacionado a um conceito fundamental na prática geriátrica: a questão da "fragilidade". Segundo Hazzard et al. (1994) a fragilidade é como uma vulnerabilidade que o indivíduo encontra nos desafios do próprio ambiente. A dependência significa uma ajuda indispensável para a realização de necessidades básicas e indispensáveis da vida.

As famílias, atualmente, estão reduzidas, havendo pequeno número de familiares e amigos. O relacionamento familiar, dessa forma, assume uma posição crítica no sistema de suporte interpessoal do idoso. Estudiosos como Ferrari (2003), Moragas (1997), Neri (2001), descrevem a gravidade da síndrome de insuficiência familiar que significam uma série de complicações provenientes de carências materiais, psicológicas ou afetivas da família para com a pessoa idosa, provocando situações de agressão física ou psíquica.

Jayawardena e Liao (2006), no artigo "Elder abuse at end of life", citado por Queiroz (2010), relatam que a maioria dos abusos em idosos ocorre no interior das famílias. Diante das condições de fragilidade da pessoa idosa, muitas vezes, a família não está preparada para lidar com o processo, e passam a negligenciar a pessoa idosa. Este, por sua vez, passa a ser um intruso dentro do seu próprio lar.

Jayawardena e Liao (2006) ainda relatam que, o estresse dos cuidadores e a dependência dos idosos aumentam o risco desses abusos. No artigo "Elder abuse", Lash e Pillemer (2004), também citado por Queiroz (2010) apontam entre outros fatores de risco de violência, a habitação compartilhada, comprometimento mental e decorrente agressividade do idoso, causando estresse no cuidador, idade elevada e fragilidade do cuidador, isolamento social dos familiares em relação a parentes e amigos. Os autores alertam também, para a necessidade de maiores estudos para um real conhecimento da questão.

É importante, também, destacarmos que, para Areosa e Areosa (2008, p. 142-143),

As desigualdades sociais vigentes no país tornam-se mais agudas na velhice, principalmente, levando-se em consideração que as transformações sociais, econômicas e culturais desenvolvidas nos últimos anos, com o rápido processo de urbanização, têm provocado o enfraquecimento das relações na comunidade e na família, tradicionais suportes na integração e cuidados ao idoso.

De acordo com a colocação de Sousa (2004) é dever da família e do Estado contribuir para uma velhice digna. A família deve ser conscientizada de seu papel relacionado à tutela jurídica, já que, o Estado não pode ofertar sozinho todas essas condições. O artigo 230 da Constituição Federal de 1988 apresenta em sua diretrizes: "A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e

bem-estar e garantindo-lhes o direito a vida”. Areosa e Areosa (2008, p. 146-147) ainda destacam que

No Brasil, a Constituição de 1988 afirma que o suporte aos idosos deve ser dado pela família, pela sociedade e pelo Estado, preferencialmente em seu domicílio, o que acaba colocando a família com a maior responsabilidade. As relações de cuidado dentro das famílias, segundo Goldani (2004), são cada vez mais importantes para as mulheres que são as principais cuidadoras, na maioria das sociedades.

O Conselho Nacional do Idoso em seu capítulo IV define que é dever de todo cidadão denunciar maus-tratos ou negligência a essas pessoas. Trataremos, posteriormente, de forma mais aprofundada sobre as leis que expressam a garantia de direitos para com a pessoa idosa aprofundada na seção 4 desse artigo.

O idoso precisa ser amparado por toda composição familiar, pois necessita de apoio, conforto, carinho e afeto, para saber que não está sozinho, e que tem pessoas dispostas a ajudar nesse momento categórico em que se encontram.

A saúde do idoso, assim como, a garantia dos seus direitos devem ser considerados como item prioritários, promulgando uma proteção na área da saúde, e no social, enfatizando o envelhecimento saudável. É necessária que se discuta em pauta a necessidade de políticas públicas para a manutenção da capacidade funcional da pessoa idosa, de estratégias inovadoras e de prevenção no cuidado do idoso.

É necessário à implementação de políticas públicas para garantir a integridade do bem estar e a saúde da pessoa idosa. Veremos, a seguir, as principais políticas de proteção social para a pessoa idosa que assegurem seus direitos, como a Política Nacional do Idoso (1994), caracterizando as atribuições na vida da pessoa idosa, principalmente, aquelas negligenciadas, através desses meios de intervenções mencionados e o Estatuto do Idoso (2003) como regulamentador de direitos sociais.

4 POLÍTICAS DE PROTEÇÃO E DIREITOS SOCIAIS DA PESSOA IDOSA NO BRASIL

4.1 Políticas públicas e direitos sociais para a pessoa idosa

Discutindo conceitos sobre política pública, é observado que diversos pensadores se posicionam sobre o assunto. Mead (1995), Lynn (1980), Peters (1986), Dye (1984), citados por Souza (2006), partem dos mesmos pressupostos, pois, acreditam que o governo seja o promotor de ações que influenciam a vida dos cidadãos. Outras abordagens enfatizam o papel da política pública como a resolução dos conflitos, pois, é uma diretriz elaborada para enfrentar problemas públicos. São ações e programas desenvolvidos pelo Estado a fim de garantir e colocar em prática, direitos que são previstos na Constituição Federal (1988) e em outras leis, afim de garantir o bem estar da população.

Portanto, temos resumidamente, de acordo com os conceitos citados acima, que a política pública é o campo do conhecimento que busca colocar o governo em ação, e a partir de sua intervenção, analisa essa ação na qual tomou posição, e, quando necessário, propor mudanças no rumo dessas ações.

De acordo com Secchi (2010), a política pública é constituída por dois elementos fundamentais: a *intencionalidade pública*, baseada na motivação para o estabelecimento de ações para tratamento ou para resolução de um problema; e o *problema público*, que é a diferença entre uma situação atual vivida e uma situação ideal possível à realidade em conjunto.

Sendo assim, para que haja a efetivação de políticas públicas, é necessário que existam fatores (problemas) que envolvam a necessidade de uma ação em prol da resolução dessa problemática existente. Através de sua implementação, resoluçiona o problema, buscando sempre optar pela melhor intervenção através de cada realidade social. Segundo Secchi (2014), existe um conjunto de etapas que rege o processo de uma política pública até que ela seja colocada em prática. Chama-se o *ciclo de políticas públicas*, que são:

- Identificação do problema: reconhecimento de situações ou problemas que precisam de uma solução;

- Formação da agenda: definição de quais questões têm mais importância social ou urgência para serem tratadas;
- Formulação de alternativas: fase de estudo, avaliação e escolha das medidas que podem ser mais eficazes para ajudar na solução dos problemas;
- Tomada de decisão: etapa em que são definidas quais as ações serão executadas. São levadas em conta análises técnicas e políticas sobre as consequências e a viabilidade das medidas;
- Implementação: momento em que as políticas públicas são colocadas em prática pelos governos;
- Avaliação: depois que a medida é colocada em prática é preciso que se avalie a eficiência dos resultados alcançados e quais ajustes e melhorias podem ser necessários;
- Extinção: é possível que depois de um período a política pública deixe de existir. Isso pode acontecer se o problema que deu origem a ela deixou de existir, se as ações não foram eficazes para a solução ou se o problema perdeu importância diante de outras necessidades mais relevantes, ainda que não tenha sido resolvido.

Diante do processo que organiza e coloca em prática as políticas públicas, fica nítido que não existe um meio simplificado de administrar essas implementações, isso vale também para as políticas dirigidas à pessoa idosa.

No que corresponde às políticas sociais voltadas para a pessoa idosa, Pereira (2005) destaca a necessidade de se pensar num perfil de políticas sociais que, diante das limitações impostas pelo modelo socioeconômico dominante no país, se baseie nas análises Juaréz (1998) citado por Pereira (2005, p. 8), partindo dos seguintes elementos:

- a) Das condições de vida dos idosos, detectando mudanças nos planos pessoal e social;
- b) Das situações específicas de pobreza, mal-estar e marginalização a que muitos idosos estão submetidos;
- c) Dos fatores políticos, sociais, econômicos e culturais que influenciam as condições de vida dos idosos, com vista à revisão das políticas sociais vigentes e à proposição de outras novas;

d) Das convergências e divergências dos esquemas de políticas sociais nacionais com os de outros países para, por meio da comparação e do contraste, retirar lições positivas.

A batalha enfrentada a respeito da inserção de políticas públicas que assegurem os direitos da pessoa idosa deixou marcas históricas que comprovam que não foram conquistas adquiridas facilmente. Até a atual Constituição Federal de 1988 não existiam dispositivos que tratavam sobre o direito da pessoa idosa, já que esta era uma problemática pouco visível para uma sociedade consideravelmente jovem como a brasileira, e, ignorada pelos tecnocratas. E, a partir dos debates direcionados a pessoa idosa surgiram políticas sociais para assegurar seus direitos na sociedade, assim como, as Conferências e Conselhos relacionados à pessoa idosa. Nesse sentido, no tocante a população idosa, dois marcos legais merecem destaque: a a) Constituição Federal de 1988, que estabelece, nos artigos 229 e 230, a obrigação de incluir na agenda política as necessidades e os direitos da pessoa idosa; e o b) Estatuto do Idoso, que determina os direitos e o estabelecimento da rede de proteção e atendimento direcionados aos idosos.

Silva (2016) explica que no Brasil, o sistema de proteção social destinado à população idosa encontra-se estruturado em legislações específicas que visam garantir proteção social básica e especial, através de políticas de seguridade social, além de outras políticas setoriais visando, dessa forma, assegurar o bem estar a todos os brasileiros que atingem a velhice. Sendo assim, a referida autora destaca alguns importantes instrumentos legais, tendo como fundamento a Constituição Federal (1988), sendo:

a Lei Orgânica da Saúde (Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990), a Lei Orgânica da Assistência Social (Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993); a Política Nacional do Idoso (Lei n. 8.842, de 4 de janeiro de 1994), a Política Nacional da Saúde da Pessoa Idosa (Portaria n. 1.395/GM, de 10 de dezembro de 1999), a criação do Conselho Nacional do Idoso (Decreto n. 4.227, de 13 de maio de 2002), a Lei de Prioridade de Atendimento às Pessoas com Deficiência, aos Idosos, Gestantes e Lactantes (Lei n. 10.048, de 8 de novembro de 2000), o Estatuto do Idoso (Lei n. 10.741, de 1º de outubro de 2003), a Política Nacional da Assistência Social (Resolução do CNAS n. 78, de 22 de junho de 2004), o Benefício de Prestação Continuada (Decreto n. 6.214, de 26 de setembro de 2007); a instituição do Fundo Nacional do Idoso (Lei n. 12.213, de 20 de janeiro de 2010). São legislações que no plano social agregam diretrizes que orientam a formulação e a implementação de políticas públicas, programas e

serviços destinados ao atendimento das necessidades da população idosa no país. (SILVA, 2016, p. 228)

Dessa forma, os mecanismos legais que reconhecem o lugar social da pessoa idosa, bem como, a sua identificação na condição de cidadania expressam-se pela legislação específica: a Política Nacional do Idoso - Lei 8842/94; Política Nacional de Saúde do Idoso, Portaria 2528 de 19 de outubro de 2006; o Estatuto do Idoso - Lei 10.741/ 2003. Nas subseções a seguir, apresentaremos a Política Nacional do Idoso (1994) e o Estatuto do Idoso (2003), a fim de compreendermos sua importância e respectivas conquistas sociais na vida da pessoa idosa e como suas implementações contribuem para a proteção da integridade social dos mesmos.

4.2 A Política Nacional do Idoso (1994)

Em 1994, foi instituída uma política nacional voltada, especificamente, para a pessoa idosa: a Política Nacional do Idoso, lei de nº. 8842/94, que tem por objetivo assegurar os direitos sociais da pessoa idosa, designando condições de promoção de autonomia, integração e participação na sociedade (BRASIL, 1994).

Reivindicada pela sociedade, a Política Nacional do Idoso (1994) é o resultado de inúmeras discussões, nas quais participaram pessoas idosas, aposentados, professores universitários, profissionais da área de gerontologia e várias entidades representativas desse segmento, que elaboraram um documento que se transformou no texto base da respectiva lei.

Alguns tópicos trazem a finalidade da lei de forma bastante objetiva, como nos fundamentos e diretrizes da Política Nacional do Idoso (1994), no qual Rulli Neto (2003 p. 103-104) destaca os seguintes: a) direito à cidadania – a família, a sociedade e o Estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania; (b) garantia da participação do idoso na comunidade; (c) defesa da dignidade; (d) direito ao bem-estar; (e) direito à vida; (f) dar conhecimento e informação a todos de que o processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral.

Constituem diretrizes da Política Nacional do Idoso (1994) a) viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso, que

proporcionem sua integração às demais gerações; (b) participação do idoso, através de suas organizações representativas, na formulação, implementação e avaliação das políticas, planos, programas e projetos a serem desenvolvidos; (c) priorização do atendimento ao idoso através de suas próprias famílias, em detrimento do atendimento asilar, à exceção dos idosos que não possuam condições que garantam sua própria sobrevivência.

A colocação acima presente na Política Nacional do Idoso (1994) comprova que este documento é inteiramente destinado ao público idoso, e seu objetivo é manter seus direitos respeitados, de forma que busquem a garantia e a efetivação desses direitos objetivando sua manutenção na comunidade, juntamente de sua família de forma digna, fazendo ser praticado o que é regido em lei.

Conforme Darroit (2011 p. 28) “a Constituição Federal de 1988 incorporou um importante avanço no campo dos direitos da pessoa idosa e que a questão da velhice passou a ser considerado como um problema social relevante”. Dessa forma, é válido destacar que Política Nacional do Idoso (1994), por meio da Constituição Federal (1988) trás a garantia do acesso da pessoa idosa aos seus direitos que são assegurados perante lei, comprovando a expressão da sua cidadania e, como tal, acarreta numa luta mais efetiva pela pessoa idosa.

Todo esse processo em prol da pessoa idosa contribuiu para a criação do Conselho Nacional do Idoso, este, responsável pela viabilização do convívio, integração e ocupação da pessoa idosa no meio social, buscando, por exemplo, incentivar a sua participação na formulação das políticas públicas, projetos e planos destinados ao respectivo público, auxiliando no processo de atuação da pessoa idosa na sociedade.

No país, as políticas públicas governamentais buscam a implementação de modalidades de atendimento à pessoa idosa como os centros de convivência, que são espaços destinados à prática de atividades que enfatizam a cultura, a educação, o lazer e condição física, com o objetivo de estimular sua participação social no meio que se está inserido. Segundo Teixeira (2008, p. 78), a Política Nacional do Idoso (1994):

(...) foi pautada em dois eixos básicos: proteção social, que inclui as questões de saúde, moradia, transporte, renda mínima, e inclusão social, que trata da inserção ou reinserção social dos idosos por meio da participação em atividades educativas, socioculturais,

organizativas, saúde preventiva, desportivas, ação comunitária. Além disso, trabalho e renda, com incentivo à organização coletiva na busca associada para a produção e geração de renda como cooperativas populares e projetos comunitários.

A proteção e inclusão da pessoa idosa na sociedade, assim como o trabalho e renda, segundo a colocação de Teixeira (2008) fazem do indivíduo um ser que retorna a sua utilidade, pois, são posições muitas vezes já eliminadas da vida cotidiana do cidadão idoso.

Sabe-se que, embora tenha uma excelente proposta de atuação em prol dos direitos da pessoa idosa, a Política Nacional do Idoso (1994) ainda demonstra lacunas em sua atuação, principalmente, quando observado a ausência de programas e projetos que forneçam proteção e inclusão social da pessoa idosa na comunidade.

Segundo Araújo e Monteiro (2011), de acordo com membros do Ministério Público, algumas deficiências da Política Nacional do Idoso (1994) são a falta de especificação da lei que contribua para criminalizar a falta de respeito aos direitos, o preconceito e o desprezo em relação à pessoa idosa, assim como para publicidades preconceituosas e ofensivas, dificuldades em tipificar o abandono do idoso em hospitais, asilos e outras entidades assistenciais para a punição de parentes das vítimas, falta de regulamentação sobre o funcionamento de asilos, sendo preciso que a lei especifique a função dessas entidades, quem deverá fiscalizá-las, e qual a punição para os infratores.

Alguns juristas ainda afirmam que a dificuldade de funcionamento efetivo da legislação está muito ligada à tradição centralizadora das políticas públicas no Brasil, que provoca a desarticulação de programas voltados para um mesmo público. A área de acompanhamento à terceira idade é um dos exemplos que mostra a necessidade de uma "intersectorialidade" na ação pública, pois os idosos muitas vezes fazem parte de projetos implantados sem qualquer articulação pelos órgãos de educação, de assistência social⁴ e de saúde⁵, dificultando dessa forma que os

⁴ A Proteção Social está explicitada na Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e "consiste no conjunto de ações, cuidados, atenções, benefícios e auxílios ofertados pelo SUAS para redução e prevenção do impacto das vicissitudes sociais e naturais ao ciclo da vida, à dignidade humana e à família como núcleo básico de sustentação afetiva, biológica e relacional". Assim, a Proteção Social implica, ao mesmo tempo, direitos, sistema de garantias, rede de atores e compromissos, sendo o idoso um de seus principais beneficiários. Os serviços de Proteção Social básica são executados de

projetos e programas consigam atender a demanda de seu respectivo público. Dessa forma,

Cabe, portanto, ao governo e à sociedade, implementar políticas abrangentes, não só no que diz respeito à infra-estrutura de saúde e assistência social ao segmento idoso, como de uma aposentadoria mais digna e oportunidades para melhor explorar suas potencialidades, seja no trabalho ou no desempenho de novos papéis, bem como políticas de inclusão no mercado de trabalho para as populações mais jovens (AREOSA ; AREOSA, 2008, p. 143-144).

É importante destacar que segundo a Política Nacional do Idoso (1994) na área da saúde:

- a) Garantir ao idoso a assistência à saúde, nos diversos níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde;
- b) Prevenir, promover, proteger e recuperar a saúde do idoso, mediante programas e medidas profiláticas;
- c) Adotar e aplicar normas de funcionamento às instituições geriátricas e similares, com fiscalização pelos gestores do Sistema Único de Saúde;
- d) Elaborar normas de serviços geriátricos hospitalares;
- e) Desenvolver formas de cooperação entre as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal, e dos Municípios e entre os Centros de Referência em Geriatria e Gerontologia para treinamento de equipes interprofissionais;
- f) Incluir a Geriatria como especialidade clínica, para efeito de concursos públicos federais, estaduais, do Distrito Federal e municipais;

forma direta nos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) e em outras unidades básicas e públicas de Assistência Social, bem como de forma indireta, nas entidades e organizações de Assistência Social da área de abrangência dos CRAS e por meio dos CREAS (Centros de Referência Especializados em Assistência Social), para situações específicas de violência ou vulnerabilidade. São considerados serviços de proteção básica de Assistência Social aqueles que potencializam a família como unidade de referência, fortalecendo seus vínculos internos e externos de solidariedade. Já a Proteção Social Especial de média complexidade envolve também o Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS), visando à orientação e ao convívio sociofamiliar e comunitário (FALEIROS ; RAPOZO, 2011, p. 358).

⁵ Na área da Saúde, a Constituição Federal de 1988 define o direito à saúde como direito de todos os brasileiros e dever do Estado, considerando as particularidades relativas à autonomia da pessoa idosa. (FALEIROS e RAPOZO, 2011, p. 358)

g) Realizar estudos para detectar o caráter epidemiológico de determinadas doenças do idoso, com vistas a prevenção, tratamento e reabilitação; e

h) Criar serviços alternativos de saúde para o idoso;

Também, a Política Nacional do Idoso (1994) na área de promoção e assistência social estabelece:

a) Prestar serviços e desenvolver ações voltadas para o atendimento das necessidades básicas do idoso, mediante a participação das famílias, da sociedade e de entidades governamentais e não-governamentais.

b) Estimular a criação de incentivos e de alternativas de atendimento ao idoso, como centros de convivência, centros de cuidados diurnos, casas-lares, oficinas abrigadas de trabalho, atendimentos domiciliares e outros;

c) Promover simpósios, seminários e encontros específicos;

d) Planejar, coordenar, supervisionar e financiar estudos, levantamentos, pesquisas e publicações sobre a situação social do idoso;

e) Promover a capacitação de recursos para atendimento ao idoso;

Na área de trabalho e previdência social, a Política Nacional do Idoso (1994) estabelece que seja garantido a toda pessoa idosa:

a) Garantir mecanismos que impeçam a discriminação do idoso quanto a sua participação no mercado de trabalho, no setor público e privado;

b) Priorizar o atendimento do idoso nos benefícios previdenciários;

c) Criar e estimular a manutenção de programas de preparação para aposentadoria nos setores público e privado com antecedência mínima de dois anos antes do afastamento;

Diante desse processo de proteção dos direitos da pessoa idosa, outra lei importantíssima elaborada no país, a fim de reforçar a garantia de direitos construídas por meio da Política Nacional do Idoso (1994), foi o Estatuto do Idoso (2003), no qual descreveremos, resumidamente, sobre o seu conteúdo e suas atribuições referentes à regulamentação dos direitos da pessoa idosa.

4.3 Estatuto do Idoso (2003): Regulamentação dos direitos assegurados à pessoa idosa

O Estatuto do Idoso é uma Lei de nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, que tem como objetivo regulamentar os direitos assegurados à pessoa idosa, estabelecendo também deveres e medidas de punição.

Surgiram no Congresso Nacional, dois projetos de lei de Estatuto do Idoso. O primeiro foi em 1997, à segunda foi proposta em 1999. Em 2001, a Câmara dos Deputados constituiu uma comissão especial, composta de muitos deputados para examinar as propostas ou projetos de lei, que tratavam do então Estatuto do Idoso. A comissão convidou o movimento social do idoso para participar dos debates, fato que legitimou o processo legislativo, principalmente, pela ativa participação dos representantes dos cinco fóruns regionais da Política Nacional do Idoso: Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul, assim como, de outras Organizações Não Governamentais (ONGs) que atendem à pessoa idosa.

Foi organizado em Brasília um seminário sobre o Estatuto do Idoso, onde participaram cerca de 500 participantes, resultando em importante contribuição ao projeto para a construção do Estatuto do Idoso. Segundo o Estatuto do Idoso (2004) foi a partir dessas mobilizações em torno do interesse em elaborar a Lei que rege o Estatuto do Idoso, o projeto foi aprovado em outubro de 2003, após dois anos de tramitação no Congresso, com vigência a partir de 1 de janeiro de 2004.

A ideia da preparação do Estatuto do Idoso surgiu da crítica em relação à falta de efetividade e dificuldade na realização de medidas de proteção e ações descritas na Lei nº 8842/1994, que instituiu a Política Nacional do Idoso (1994), apresentada anteriormente na seção 3 desse artigo. A proposta era de implementar uma lei que trouxesse uma proteção específica a pessoa idosa. Tornou-se, portanto, a forma legal de maior potencial da perspectiva de proteção dos direitos da pessoa idosa.

Foi elaborado com intensa participação das entidades de defesa dos interesses da pessoa idosa, aprovado pelo Congresso Nacional e sancionado pelo presidente Lula, esta lei ampliou a intervenção por meio do Estado e da sociedade em relação a essas pessoas. Discute sobre vários aspectos da vida do indivíduo, abrangendo desde direitos fundamentais até o estabelecimento de penas para crimes cometidos contra a pessoa idosa.

O Estatuto do Idoso (2003) possibilitou a criação do sistema de garantias de direitos da pessoa idosa, que, embora deixando a desejar em alguns aspectos no que diz respeito ao ferimento das leis, tem buscado efetivar os direitos sociais dos idosos brasileiros. A sua eficiência é uma das possibilidades para a efetividade dos direitos da pessoa idosa.

Diante de leis que buscam a proteção de direitos da pessoa idosa, é possível perceber o quanto os indivíduos que fazem parte da terceira idade começaram a ser ouvidos e ver que sua condição passou a ser analisada. Com isso, tiveram seus direitos mais respeitados através de políticas projetadas a seus interesses. Nesse sentido, todo o processo que consagra à vida da pessoa idosa fatores de riscos à proteção de seus direitos, necessita de meios que possam auxiliar essa pessoa idosa a manter seus direitos protegidos, para que, assim, possa viver de maneira digna, como tem que ser, e é nesse momento que as políticas mostram sua primordial função.

A implementação efetiva não só do Estatuto do Idoso (2003), mas de toda política ou ação só será possível se o investimento por parte do poder público, e das lutas de classe em políticas sociais for efetivado, não só para os idosos, mas para todas as gerações. Segundo Beauvoir (1990) é impossível uma sociedade justa para os velhos numa sociedade que apresenta incontáveis injustas sociais.

Em países como o Brasil, esse processo gera uma série de implicações que conduzem, necessariamente, a uma reavaliação das estratégias de planejamento, por parte do Estado, direcionadas a políticas públicas e sociais no âmbito da família e da sociedade. O aumento da proporção de pessoas idosas, no total da população, faz com que as demandas específicas deste segmento adquiram dimensões maiores, exercendo pressão sobre o conjunto da sociedade. (AREOSA e AREOSA, 2008, p. 148)

Sendo assim, é necessário que seja analisado métodos para que as políticas públicas possam intervir na vida da pessoa idosa, cada vez mais. Estas devem seguir em consonância com a realidade e primar sempre para uma que abrange todos os campos da vida da pessoa idosa, em defesa de seus direitos, assim como, esclarecer a função primordial da família na vida da pessoa idosa, e as responsabilidades que lhes são atribuídas.

No Brasil, podemos afirmar que são diversas as problemáticas sociais na área da proteção básica como o acesso a saúde, assistência, educação, habitação e

outras; E atender as necessidades decorrentes do tratamento das doenças crônicas, degenerativas, da própria cobertura da seguridade social, para a maioria da população no país, particularmente, as condições de atenção à pessoa idosa não são condizentes e compatibilizadas com o que preconiza a legislação em vigor, destacadas anteriormente.

5 CONCLUSÃO

O estudo apresentou por meio de revisão de literatura a problemática social da condição da pessoa idosa vítima de violência e/ou negligência diante de suas dificuldades físicas (limitações), sociais (interação) e econômicas no contexto familiar. Dessa forma, a discussão sobre o envelhecimento, principalmente, quando se trata da terceira idade na condição de violência e/ou negligência familiar abre-se inúmeras possibilidades para estudos e pesquisas, assim como, configura-se, um desafio intelectual, social e político no contexto brasileiro.

No país, são vários os problemas enfrentados pelos idosos como a discriminação, o preconceito, o abandono familiar, a falta de políticas sociais efetivadas, a pobreza, entre outras. Nesse contexto geral, podemos destacar também, a problemática da violência e/ou negligência praticada contra a pessoa idosa. Conforme a discussão analisada, a violência contra a pessoa idosa é complexa devido aos diversos aspectos sociais, econômicos, políticos e culturais que a influencia na sociedade.

Na perspectiva do sistema de proteção social correspondente as políticas públicas e de leis implementadas no país a fim de garantir os direitos da pessoa idosa como a Política Nacional do Idoso (1994) e o Estatuto do Idoso (2003) vimos que o surgimento e a implementação dessas políticas não aconteceram facilmente. Diante de um processo de lutas em defesa dos direitos, a pessoa idosa consegue adquirir posicionamento social, e, a negligência ainda existente por parte dos familiares e/ou cuidadores contra esses indivíduos, vão sendo analisadas e punidas por meio de leis que os protegem.

Dessa forma, conclui-se que, a garantia de direitos à pessoa idosa engloba políticas públicas, programas, ações e serviços de proteção social tendo em vista o envelhecimento como direito, a necessidade de discussões mais aprofundadas sobre as relações/papel do idoso na família e na sociedade.

THE ELDERLY PERSON IN THE CONDITION OF VIOLENCE AND / OR FAMILY NEGLIGENCE: A STUDY ON SOCIAL PROTECTION POLICIES AND RIGHTS FOR THE THIRD AGE

ABSTRACT

This article is the result of the reflections built from the compulsory Internship in Social Work discipline linked to the UEPB Social Work Course, held at the Specialized Reference Center for Social Assistance-CREAS of Aroeiras-PB, in which the aim is to address the problem of the elderly person in the condition of negligence and / or family violence and the existing social policies in guaranteeing the protection and social rights aimed at this population in Brazil. The problem was observed due to a large number of cases involving negligence and / or registered violence against the elderly in the municipality. The methodology used is part of bibliographical and documentary research that subsidized the theoretical construction of authors such as: Aries (1981); Beauvoir (1990); Faleiros and Raposo (2011); Minayo (2003; 2004; 2006); Pereira (2005); Moragas (1997); Teixeira (2009), among others, and legislations such as the Federal Constitution (1988), the National Policy of the Elderly (1994) and the Statute of the Elderly (2003). The study presents the main implications of aging attributed to the life of the elderly as the condition of violence and / or negligence practiced in the intrafamily context, situating them in the conjuncture of the Brazilian social reality configuring it as expressions of the social question that involve old age being necessary social protection policies and rights that guarantee the integrity of the elderly population in the face of this reality.

Keywords: Elderly Person. Family Neglect and / or Violence. Social Protection Policies. Social rights.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Albanice Ribeiro de. MONTEIRO, Eliana Maria Montenegro. O papel da família no tratamento dos idosos acometidos com a tuberculose na Unidade Básica de Saúde. **Revista Portal de Divulgação**. N. 10 Amazonas: 2011.

AREOSA, Silvia Virginia Coutinho; AREOSA, Antonio Luiz Areosa. Envelhecimento e dependência: desafios a serem enfrentados. **Textos & Contextos**. V. 7. N. 1. Porto Alegre: Jan./Jun., 2008. p. 138-150.

ÁRIES, P. **História social da criança e da família**. [Trad. Dora Flaksman]. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1981.

BEAUVOIR, S. de. **A Velhice**. Tradução de Maria Helena Franco Martins. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1998.

_____. **Política Nacional do Idoso. Lei nº 8.842, de janeiro de 1994**. Brasília: MSD, 1994.

_____. **Estatuto do Idoso. Lei. n.º 10.741, de 1º de outubro de 2003** atualizada em 10 de setembro de 2013. Brasília: Senado Federal, 2013.

_____. **Dignidade Humana como Foco**. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos (SDH), 2013.

CARVALHO JAM, Garcia RA. O envelhecimento da população brasileira: Um enfoque demográfico. **Saúde Pública**. V.19. N.3 Rio de Janeiro: Maio/Jun., 2003. p. 725-733.

DARROIT. M P. **O Processo de Envelhecimento e Ampliação da Autonomia e Cidadania do Idoso: a experiência desenvolvida pelo Projeto SESC Idoso Empreendedor**. 2011. 96f. Trabalho de Conclusão de Curso - Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis: 2011.

DONZELOT, J. **A política das famílias**. [Trad. M. T. da Costa Albuquerque, Revisão Técnica J. A. Guilhon Albuquerque]. Rio de Janeiro: Graal, 1986.

FALEIROS, Vicente de Paula; RAPOZO, Janeska M.T. Efetividade da rede de atenção à saúde e à assistência social à pessoa idosa na expressão de usuários e gestores – o caso de Boa Vista/RR. **Textos & Contextos**. V. 10. N. 2. Porto Alegre: Ago./Dez., 2011. p. 356 – 370.

FERRARI, M.A.C. Lazer e ocupação do tempo livre na terceira idade. In: PAPANETTO, M. Gerontologia: **A Velhice e o Envelhecimento em Visão Globalizada**. São Paulo: Atheneu, 2003.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GOLDMAN, S N; PAZ, S F; PORTELA, A. **Envelhecer com Cidadania: Quem sabe um dia?** Rio de Janeiro: CBCISS: ANG/Seção, 2000.

KOCHE, J. C. **Fundamentos de metodologia científica: teoria da ciência e prática da pesquisa**. 15 ed. Petrópolis: Vozes, 1997.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. Pesquisa. In: _____. **Técnica de pesquisa**. rev.e ampl. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1996. p. 15-36.

MINAYO, M. C. S. **Violência e Saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

_____. **Violência contra idosos: o avesso do respeito à experiência e à sabedoria**. Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004.

_____. Violência contra idosos: relevância para um velho problema. **Saúde Pública**. V. 19. N. 3. 2003. p. 783-791.

MORAGAS, R. M. **Gerontologia social: envelhecimento e qualidade de vida**. São Paulo: Paulinas, 1997.

NERI AL, Sommerhalder C. As várias faces do cuidado e do bem-estar do cuidador. **Cuidar de idosos no contexto da família: Questões psicológicas e sociais**. Campinas: Alínea, 2001. p. 9-62.

NORBERT, E. **Violência contra Idoso: o avesso do respeito à experiência à sabedoria**. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004.

PEREIRA, Potyara A. P. Formação em Serviço Social, Política Social e o Fenômeno do Envelhecimento. In: Comunicação apresentada em Mesa Redonda no **Seminário sobre Educação Superior e Envelhecimento Populacional no Brasil**, realizado nos dias 11 e 12 de maio de 2005, sob os auspícios do Ministério da Educação (MEC) – SESu / CAPES. Brasília: 12 de maio de 2005.

QUEIROZ, Z. P. V., Lemos, N. F. D., & Ramos, L. R. Fatores potencialmente associados à negligência doméstica entre idosos atendidos em programa de assistência domiciliar. **Ciência & Saúde Coletiva**. V 15. N. 6. Rio de Janeiro: 2010. p. 2815-2824

RULLI NETO, A. **Proteção legal do idoso no Brasil: Universalização da cidadania**. São Paulo: Fiuza, 2003.

SECCHI, Leonardo. **Políticas Públicas: conceitos, esquemas de análise, casos práticos**. São Paulo: Cengage Learning, 2012.

_____. **Políticas Públicas: Conceitos, esquemas de análise, casos práticos**. São Paulo: Cengage Learning, 2011.

SILVA, Maria do Rosário de Fátima e. Envelhecimento e proteção social: aproximações entre Brasil, América Latina e Portugal. **Serviço Social e Sociedade**. N. 126. São Paulo: Cortez, Maio/Ago, 2016. p. 215-234.

SILVA, Elaine Alves de Oliveira; LACERDA, Ângela Maria Gomes de Matos. A violência e os maus-tratos contra a pessoa idosa. **Fragmentos de Cultura**. V. 17. N. 3/4. Goiânia: mar./abr., 2007. p. 239-255.

SOUZA, Celina. **Políticas Públicas: uma revisão da literatura**. Porto Alegre: jul/dez, 2006. p.20-45

TEIXEIRA, S. M. **Envelhecimento e trabalho no tempo do capital**. São Paulo: Cortez, 2008.

VALLE, T.G.M. org **Aprendizagem e desenvolvimento humano: avaliações e intervenções**. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009. p. 222

VERAS, R. P. et al Características demográficas dos idosos vinculados ao sistema suplementar de saúde no Brasil. **Saúde Pública**. V. 42. N. 3. São Paulo: abril, 2008. p. 497-502.

_____.Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Saúde Pública**. V. 43. N. 3. Rio de Janeiro: 2009. p.548-554