



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL**

**TALIELE DANTAS PEREIRA**

**O DEVER CONSTITUCIONAL DA FAMÍLIA NO QUE DIZ RESPEITO À**  
**PROTEÇÃO DA PESSOA IDOSA**

**JUAZEIRO DO NORTE/CE**

**2022**

**TALIELE DANTAS PEREIRA**

**O DEVER CONSTITUCIONAL DA FAMÍLIA NO QUE DIZ RESPEITO À  
PROTEÇÃO DA PESSOA IDOSA**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Serviço Social do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO de Juazeiro do Norte – CE, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Mest. Marcia de Sousa Figueiredo

**JUAZEIRO DO NORTE/CE**

**2022**

**TALIELE DANTAS PEREIRA**

**O DEVER CONSTITUCIONAL DA FAMÍLIA NO QUE DIZ RESPEITO À  
PROTEÇÃO DA PESSOA IDOSA**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Serviço Social do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO de Juazeiro do Norte – CE, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Mest. Marcia de Sousa Figueirêdo

Data de aprovação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Banca Examinadora

Prof.<sup>a</sup>. Mest. Márcia de Sousa  
Figueiredo

Orientador (a)

Prof.(a). Cecilia Bezerra Leite  
Examinador(a) 1

Prof.(a). Jamille de Lima Vieira  
Examinador(a) 2

**JUAZEIRO DO NORTE/CE**

**2022**

## DEDICATÓRIA

*Dedico este trabalho a minha mãe Francisca Ilza Dantas Siqueira, meu pai Eliandro Pereira Siqueira, meu avô Francisco Dantas e aos meus familiares e amigos que esteve comigo em todos os momentos e me deram forças para não desistir dos meus sonhos.*

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus por me proporcionar saúde, dedicação, força de vontade, paciência para enfrentar as batalhas vividas durante processo acadêmico, mesmo com tanta dificuldade não desistir nem um minuto dos meus sonhos, na qual estou concluindo mais uma etapa desse ciclo.

Agradeço a minha mãe Ilza, meu pai Eliandro, tios e tias, irmãos, meu avô chico uma estrelinha que brilha no céu, minhas colegas de sala e amigos e toda família por acreditar na minha força de vencer e conseguir realizar mais um sonho.

Agradeço à minha orientadora Marcia de Sousa Figueirêdo por toda dedicação e paciência durante o processo de aprendizagem.

Agradeço aos professores(a) Cecilia Bezerra, Jacsa, Marcia, Pautilia, Maridiana, Pericles, Cristovão, Reginaldo, Socorro, Jamile, Maria Clara, Helaide, Socorro, Pedro Adjedan e Sheyla. Por todo conhecimento adquirido em cada etapa desse processo de aprendizagem na qual fez me torna um profissional competente.

A palavra que me define durante todo percurso seguido é gratidão por tudo e por todas as pessoas que de alguma forma contribuíram no meu processo de formação profissional e pessoal de uma forma positiva.

## EPÍGRAFE

*“(…) Não abandone o seu futuro  
Dê duro, lute por ele (Resista, resista)  
Não abandone o seu destino  
Só o ensino te leva lá (Resista) (...)”*

*(Carlinhos Brown)*

## RESUMO

O presente trabalho tem por objetivo promover uma reflexão acerca das políticas públicas para o idoso no Brasil e a atuação do assistente social frente a violência contra o idoso. Haja vista que, diante do fenômeno do envelhecimento, processo natural e realidade de todos, a ocorrência de práticas de violência contra esse grupo não devem ser vistos como simples fatos e sim como uma questão de aprendizado e comprometimento com nos mesmos de reverter essa situação para que não sejam mais ocorridos, desta maneira garantindo ao idoso e acima de tudo cidadãos também seu papel social sua dignidade e respeito. Para tanto, buscou-se a compreensão do processo de envelhecimento que se vislumbra na sociedade, bem como os fatores que ensejam a implementação de políticas públicas para a pessoa idosa, ante o seu contexto social, econômico, biológico e cultural do envelhecimento. Esses fatores devem ser considerados em suas particularidades e especificidades para que as políticas públicas propostas sejam eficientes no atendimento desta parcela tão importante da população. Assim, serão abordados os direitos e garantias da pessoa idosa, as principais formas de violência sofrida por essa população e a importância da intervenção do Serviço Social no acolhimento das vítimas. Dessa forma, espera-se contribuir com subsídios para o desenvolvimento de novos estudos e com a superação dos desafios da intervenção dos assistentes sociais na execução da política de assistência social relacionada à temática abordada.

**Palavras-chave:** Violência Intrafamiliar. Idoso. Serviço Social.

## ABSTRACT

The present work aims to promote a reflection on public policies for the elderly in Brazil and the role of the social worker in the face of violence against the elderly. Bearing in mind that, given the phenomenon of aging, a natural process and reality for all, the occurrence of practices of violence against this group should not be seen as simple facts, but as a matter of learning and commitment with ourselves to revert this situation to that they no longer occur, thus guaranteeing the elderly and, above all, citizens, their social role, dignity and respect. Therefore, an attempt was made to understand the aging process seen in society, as well as the factors that lead to the implementation of public policies for the elderly, in view of their social, economic, biological and cultural context of aging. These factors must be considered in their particularities and specificities so that the proposed public policies are efficient in serving this very important part of the population. Thus, the rights and guarantees of the elderly, the main forms of violence suffered by this population and the importance of Social Work intervention in the reception of victims will be addressed. In this way, it is expected to contribute with subsidies for the development of new studies and with the overcoming of the challenges of the intervention of social workers in the execution of the social assistance policy related to the theme addressed.

**Keywords:** Intrafamilial Violence. Elderly. Social servisse.

## **LISTA DE SIGLAS**

CRAS - Centro de Referência em Assistência Social

CREAS - Centro de Referência Especializado em Assistência Social

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

LOAS - Lei Orgânica da Assistência Social

OMS - Organização Mundial de Saúde

OPAS – Organização Panamericana de Saúde

PAEFI - Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos

PNAS - Política Nacional de Assistência Social

PNAD - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios

PNI – Política Nacional do Idoso

SUAS - Sistema Único de Assistência Social

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>11</b>
<b>1. CAPÍTULO I: ENVELHECIMENTO E PROTEÇÃO JURIDICA</b> .....	<b>13</b>
1.1 O envelhecimento da população brasileira .....	13
1.2 A proteção jurídica a pessoa idosa na Legislação Brasileira .....	19
<b>2. CAPÍTULO II: A VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO E O DEVER DE PROTEÇÃO DA FAMILIA</b> .....	<b>27</b>
2.1 As formas de violência intrafamiliar sofrida pelos idosos .....	27
2.2 O dever constitucional da família no que diz respeito à proteção da pessoa idosa .....	34
<b>3. CAPÍTULO III: SERVIÇO SOCIAL E A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL.</b>	<b>41</b>
3.1 A importância do serviço social no combate à violência contra o idoso .....	41
3.2 A atuação do serviço social junto as diretrizes da política nacional do idoso no enfrentamento à violência intrafamiliar .....	47
<b>4. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>53</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>54</b>

## INTRODUÇÃO

O fenômeno do envelhecimento no Brasil é algo que supostamente deveria ser reconhecido positivamente. Segundo dados do Censo Demográfico do IBGE (2010), a expectativa de vida atual do brasileiro é de 73,4 anos, enquanto que no ano de 1980 era de 62,57 anos. Porém, muitas vezes o processo de envelhecimento pode significar apenas mais tempo de luta e prolongamento do período de exploração em uma sociedade de natureza excludente, haja vista que o envelhecimento é frequentemente analisado somente como uma das expressões do aumento da expectativa de vida e da diminuição da taxa de natalidade, tendo em vista que as condições de vida não melhoraram.

Ademais, contemporaneamente, o idoso se tornou uma figura estigmatizada, afastada da sociedade, que hoje é fruto de uma série de configurações sociais e econômicas desenvolvidas ao longo da história e que hoje culminaram na exclusão social daqueles que não mais contribuem para com sociedade da mesma forma que o faziam quando ainda eram jovens.

Assim, neste trabalho de conclusão de curso, o principal objetivo é demonstrar tamanha importância dos assistentes sociais no que diz respeito ao enfrentamento da violência contra a pessoa idosa e garantia dos direitos previsto em lei pelo Estatuto do Idoso.

Diante disso, o trabalho se subdivide em três capítulos. O primeiro capítulo traz a fundamentação teórica sobre o envelhecimento. O segundo capítulo conceitua a violência doméstica e a violência intrafamiliar, bem como a violência intrafamiliar praticada contra o idoso. O terceiro capítulo mostra a importância do assistente social como gestor de políticas públicas em favor dos idosos.

Quanto aos aspectos metodológicos do estudo, foi escolhida a pesquisa qualitativa, que segundo Creswell (2010, p. 26) “é um meio para explorar e para entender o significado que os indivíduos ou os grupos atribuem a um problema social ou humano”. Tem-se ainda uma pesquisa explicativa na qual mostra os resultados que estão sendo estudados e buscar identificar as causas previstas.

Ressalta-se ainda que de acordo com Gil (2008), o objetivo de uma *pesquisa* exploratória é familiarizar-se com um assunto ainda pouco conhecido ou explorado. Assim, se constitui em um tipo de pesquisa muito específica, sendo comum assumir a forma de um estudo de caso. Nesse tipo de pesquisa, haverá sempre um desafio

alguma obra ou entrevista com pessoas que tiveram experiências práticas com problemas semelhantes ou análise de exemplos análogos que podem facilitar o entendimento.

## **CAPÍTULO I - ENVELHECIMENTO NO BRASIL**

Nesta primeira seção abordam-se definições de alguns autores do que seria o envelhecimento, traz-se também a análise da proteção jurídica que o idoso recebe na legislação brasileira, bem como se contextualiza o termo envelhecimento ativo trazido pela OMS.

### **1.1 O envelhecimento da população**

Tendo em vista que o envelhecimento é um fenômeno do processo da vida, assim como a infância, a adolescência e a maturidade, marcado por mudanças biopsicossociais específicas, associadas à passagem do tempo, este fenômeno varia de indivíduo para indivíduo, podendo ser determinado geneticamente ou ser influenciado pelo estilo de vida, pelas características do meio ambiente e pela situação nutricional de cada um (ÁVILA; GUERRA; MENESES, 2007).

Conforme a Organização Mundial de Saúde - OMS (2005, p. 8), “o envelhecimento da população é um dos maiores triunfos da humanidade”. Ressalta-se assim, que o envelhecer é um processo individual e multifatorial, não se relacionando apenas com a idade cronológica do indivíduo, como se entendia antes do século XX, sendo influenciado em grande medida pelo modo como o indivíduo vive e as relações que estabelece.

Tendo em vista que existem diferentes formas de se definir e conceituar a velhice, sendo uma delas a definição preconizada pela Organização Mundial da Saúde, que é baseada na idade cronológica, na qual a definição de idoso inicia aos 65 anos nos países desenvolvidos e aos 60 anos nos países em desenvolvimento. No Brasil, de acordo com o Estatuto do Idoso (2003), as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos são reconhecidas como idosas. Entretanto, alguns direitos são concedidos apenas aos maiores de 65 anos, direitos esses que são relacionados a gratuidade no transporte coletivo público urbano e semi-urbano (BRASIL, 2003).

Além disso, a Organização Pan-americana de Saúde - OPAS define o envelhecimento como

“(…) um processo sequencial, individual, acumulativo, irreversível, universal, não patológico, de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie, de maneira que o tempo o torne menos capaz de

fazer frente ao estresse do meio-ambiente e, portanto, aumente sua possibilidade de morte” (OPAS, 2003, on-line).

Destaca-se que a conceituação de envelhecimento requer a análise de processos complexos, não bastando apenas observar os processos biológicos, haja vista a necessidade de olhares multidisciplinares e do reconhecimento das múltiplas necessidades das pessoas, na medida em que o tempo avança, na exata proporção de suas necessidades individuais, em diferentes sociedades e culturas, com diversos valores, onde nem sempre há espaço para o idoso.

O processo de envelhecimento segundo Souza (2007, p.12) é

(...) um processo dinâmico e progressivo, no qual há modificações morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas, que determinam perda progressiva da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, ocasionando maior vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos, que terminam por levá-lo à morte.

Já Salgado (2007, p. 68) interpreta o envelhecimento como

Um processo multidimensional, ou seja, resulta 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.

Segundo Rodrigues e Soares (2006) a abordagem do conceito do envelhecimento inclui a análise dos aspectos culturais, políticos e econômicos, valores, preconceitos e símbolos que atravessam a história das sociedades, tornando esse um processo contínuo. Ainda destacam que esse processo de envelhecimento deve ser visto como uma fase normal e produtiva do ser humano, na qual a pessoa pode ter ganhos e perdas, asseverando ainda que os ganhos, nem sempre realçados nesta etapa, haja vista que podem permitir que as perdas não fiquem tão evidentes, mobilizando o sujeito em processo de envelhecimento buscar um novo sentido nesta etapa do curso da vida.

Ademais, a idade apresenta um conceito multidimensional, não sendo considerada uma boa medida para avaliar o desenvolvimento humano, visto que conforme aponta Scheiner e Irigaray (2014) a idade e o processo de desenvolvimento possuem dimensões e significados que transpõem as barreiras da idade cronológica. Hoyer e Roodin (2003) destacam que a idade cronológica, que quantifica a passagem do tempo decorrido em dias, meses e anos desde o nascimento, é um dos meios mais usuais e simples de se obter informações sobre uma pessoa. Já a idade biológica é

definida pelas alterações corporais e mentais que ocorrem ao longo do processo de desenvolvimento e caracterizam o processo de envelhecimento humano.

O aumento da expectativa de vida da população mundial, proporcionado pela evolução da ciência e da tecnologia, fatores que contribuíram para a elevação da expectativa de vida, trouxe uma nova configuração para transição demográfica em nossa sociedade. Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), do total de 210,1 milhões de brasileiros, 34 milhões eram idosos, no quarto trimestre de 2019, esse aumento exponencial dessa parcela da população demonstra a necessidade de se criar políticas públicas de saúde e políticas sociais que assegurem à pessoa idosa tranquilidade e qualidade de vida

Conforme bem assevera Pequeno (2010, p. 16) “envelhecer é um processo natural, gradativo e contínuo, que começa no nascimento e se prolonga por todas as fases da vida.”. Assim, o processo de envelhecimento é uma consequência natural da passagem do tempo que torna um indivíduo mais velho.

Vale afirmar que o processo de envelhecimento populacional resulta do declínio da fecundidade e não do declínio da mortalidade, haja vista que para uma população tornar-se mais idosa se faz necessário o aumento da proporção de indivíduos idosos e a diminuição da proporção de indivíduos mais jovens no decorrer do tempo.

Segundo dados do IBGE até o início dos anos 80, a estrutura etária da população brasileira, de acordo com os Censos Demográficos, era predominantemente jovem. A partir de 1996 se percebe a alteração neste quadro, visto que em 1996 eram 16 idosos para cada 100 crianças e, nos anos 2000, esse número passou a ser de 30 idosos para cada 100 crianças. Segundo dados da OMS até 2025 o Brasil será o sexto país do mundo com o maior número de pessoas idosas (WHO, 2005).

Enquanto no ano de 2012, a população com 60 anos ou mais era de 25,4 milhões, em 2017 essa faixa etária superou a marca dos 30,2 milhões, crescimento esse que correspondeu a 18% desse grupo etário, que tem se tornado cada vez mais representativo no Brasil. As mulheres são maioria expressiva nesse grupo, com 16,9 milhões (56% dos idosos), enquanto os homens idosos são 13,3 milhões (44% do grupo). Ao tratar sobre esse momento de transição Berquó (1995) destaca que

(...) trata-se de um momento favorável, dada a estrutura etária conformada pelo declínio rápido e sistemático da fecundidade, sem que tenha havido tempo ainda para que a população já fosse envelhecida. Este metabolismo

demográfico leva a uma razão de dependência declinante até os 20 anos do próximo século, quando, então, esta passará a crescer pelo efeito do peso relativo da população idosa (Berquó, 1995, s.p)

Segundo dados do IBGE, divulgados depois do censo demográfico realizado no ano de 2010, no Brasil havia pouco mais de 26 milhões de pessoas idosas, o que representava cerca de 13,7% da população total, com idade acima de 60 anos. Segundo a projeção demográfica do IBGE, a população brasileira, em 2010, apresentava 195 milhões de brasileiros, em 2020 haviam 212 milhões e com expectativa de ter 232 e 228 milhões nos anos de 2040 e 2060 respectivamente, sendo o maior quantitativo apresentado em 2040. De 2010 para 2060, serão aproximadamente 33 milhões a mais de brasileiros e a população de 0 a 14 anos apresentará um decréscimo de 14,52 milhões no mesmo período. A partir de 2032, a população de 60 anos ou mais será superior a população de 0 a 14 anos (IBGE, 2010).

Vale ressaltar que considerar-se o idoso aquele indivíduo que, de acordo com o Estatuto da pessoa Idosa e a Política Nacional do Idoso, tenha 60 anos ou mais de idade, conforme bem assevera Camarano (2011), essa definição resulta numa heterogeneidade do segmento considerado idoso, já que inclui pessoas de 60 a 100 anos ou mais de idade, nesse sentido as diferenças no ritmo de vida, as condições econômicas, regionais e sociais alteram as condições de vida da população que chega aos 60.

O envelhecimento é um fator natural que ocorre no decorrer da vida social, na qual vai se modificando e ocorrendo desde de criança, adolescente, adulta e por fim idoso modificando os aspectos sociais, econômico e culturais. Contudo, vale ressaltar que o idoso não vai deixar de ser um cidadão como qualquer outro, mas nesse percurso da vida, necessita de atenção, pois entende que agora precisa de um cuidado especial, já que trabalhou tanto durante anos e agora precisa do mínimo para assegurar os direitos conquistado no decorrer das lutas sociais.

Com a Constituição Federal Brasileira de 1988 ou popularmente conhecida como Constituição Cidadã, consolida e amplia o direito da pessoa idosa trazendo grandes avanços nas melhorias e condições de vida. Pode-se perceber que para ter uma expectativa de vida prolongada é necessário pelo menos os mínimos sociais, tais como; saúde, educação, nutrição, qualidade de vida, lazer, saneamento básico, respeitando os valores, planejamento urbano, atenção básica, segurança dentre

outros fatores. Dessa forma a população idosa passou a viver mais e com melhor qualidade de vida (BRASIL, 1988).

O processo de envelhecimento era algo que se vinha a questionar no decorrer do tempo, pois naquela época as condições de vida e trabalho eram péssimas com isso o avanço das expressões da questão social nas mais diversas formas, trazendo uma baixa expectativa de vida, devido aos fatores sociais e econômicos que afetava de certa forma a vida do sujeito. Com os avanços da industrialização no capitalismo percebe-se a uma pequena mudança que vem ocorrendo, com o aumento da população idosa e sua expectativa de vida se deu através de mudanças significativas no decorrer dos anos.

Cumprir destacar que as expectativas de vida antigamente eram apenas de 35,2 anos e os idosos representava 4,0% da população do país, com esse perfil, o Brasil tinha para cada 100 crianças (0 a 14 anos), aproximadamente 11 idosos. No ano de 2010, a média de expectativa de vida dos brasileiros praticamente dobrou (quase 74 anos), onde 10,8% da população brasileira tinha 60 anos ou mais, ampliando gradativamente a sua participação relativa na composição etária do país. Aliado a esses dados, as estimativas populacionais realizadas pelo IBGE apontam para uma participação de aproximadamente 23,8% do contingente populacional na década de 40 do século XXI. Com o crescimento do número de idosos em relação à população jovem, estima-se a inversão da relação entre jovens e idosos, com 153 idosos para cada 100 pessoas menores de 15 anos (IBGE, 2010).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) até 2025 o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos. Entre os anos de 1980 e 2000 a população com 60 anos ou mais cresceu 7,3 milhões, totalizando mais de 14,5 milhões em 2000, ao passo que esse aumento da expectativa média de vida no entanto, precisa ser acompanhado pela melhoria ou manutenção da saúde e qualidade de vida, pois traz à tona vários desafios para a sociedade em geral.

Segundo Camarano (2013), o envelhecimento populacional pode exercer efeito negativo no crescimento econômico, tanto por reduzir a capacidade produtiva do país, pela diminuição de sua população economicamente ativa, como pelo aumento dos gastos governamentais em saúde pública direcionados para esta população. Cumprir destacar que a mesma autora ainda afirma que apenas uma baixa na taxa de fecundidade, por si só, não é capaz de tornar a população mais envelhecida, assim, a

ocorrência dessa diminuição da taxa, juntamente com um decréscimo na taxa de mortalidade e o incremento na expectativa de vida dos indivíduos das nações, têm grande importância nessa transição demográfica.

Diante desse processo de “agrisalhamento” da população, cabe ao Poder Público o desenvolvimento de ações voltadas para o bem-estar dessa faixa etária, como bem explana a OMS (2005, p. 11) na obra Envelhecimento ativo: uma política de saúde.

Ao mesmo tempo, políticas e programas de envelhecimento ativo são necessários para permitir que as pessoas continuem a trabalhar de acordo com suas capacidades e preferências à medida que envelhecem, e para prevenir e retardar incapacidades e doenças crônicas que são caras para os indivíduos, para as famílias e para os sistemas de saúde.

Ao usar o termo “envelhecimento ativo” a OMS se refere ao “processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas” (OMS, 2005, p. 13). Ressalta-se que o envelhecimento ativo almeja que as pessoas envelheçam com bem-estar físico, mental e social

a palavra “ativo” refere-se à participação contínua nas questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis, e não somente à capacidade de estar fisicamente ativo ou de fazer parte da força de trabalho. As pessoas mais velhas que se aposentam e aquelas que apresentam alguma doença ou vivem com alguma necessidade especial podem continuar a contribuir ativamente para seus familiares, companheiros, comunidades e países. O objetivo do envelhecimento é aumentar a expectativa de uma vida saudável e a qualidade de vida para todas as pessoas que estão envelhecendo, inclusive as que são frágeis, fisicamente incapacitadas e que requerem cuidados. O termo “saúde” refere-se ao bem-estar físico, mental e social, como definido pela Organização Mundial da Saúde. Por isso, em um projeto de envelhecimento ativo, as políticas e programas que promovem saúde mental e relações sociais são tão importantes quanto aquelas que melhoram as condições físicas de saúde (OMS/OPAS, 2005, p.13).

Esse processo busca manter a autonomia e independência durante o envelhecimento, haja vista que este ocorre dentro de um contexto que envolve outras pessoas, amigas, colegas de trabalho, vizinhos e membros da família. Conforme destacado pelo World Health Organization (2005, p. 14):

A abordagem do envelhecimento ativo baseia-se no reconhecimento dos direitos humanos das pessoas mais velhas e nos princípios de independência, participação, dignidade, assistência e auto-realização estabelecidos pela Organização das Nações Unidas. Assim, o planejamento estratégico deixa de ter um enfoque baseado nas necessidades (que considera as pessoas mais velhas como alvos passivos) e passa ter uma abordagem baseada em direitos, o que permite o reconhecimento dos direitos dos mais velhos à igualdade de oportunidades e tratamento em todos os aspectos da vida à medida que envelhecem. Essa abordagem apóia a

responsabilidade dos mais velhos no exercício de sua participação nos processos políticos e em outros aspectos da vida em comunidade.

Nesse sentido Ávila, Guerra e Meneses (2007) destacam que as imagens de tristeza, dores sem fim, isolamento e falta de perspectivas diante do envelhecimento vêm perdendo, aos poucos, os seus lugares no imaginário coletivo, sendo transformadas as representações acerca do envelhecimento e seus significados: idoso, velho e idoso ativo. O idoso está aprendendo a importância e a necessidade de adotar hábitos saudáveis, como forma de preservar e melhorar sua vida, saúde e bem-estar.

## **1.2 A proteção jurídica a pessoa idosa na Legislação Brasileira**

A Constituição Federal brasileira de 1988, um marco na defesa de direitos da nação, traz em artigo 1º, inciso III, o fundamento da dignidade da pessoa humana, e destaca em seu artigo 3º, um dos objetivos fundamentais da República é o de promover o bem de todos, sem preconceito ou discriminação em face da idade do cidadão. Afirma também a Carta Magna que a cidadania e a dignidade da pessoa humana são fundamentos do Estado Democrático de Direito. Posto isso, constata-se que todo cidadão brasileiro está amparado pela Constituição, a qual também o assegura vários direitos.

No que se refere a legislação acerca da pessoa idosa a Declaração Universal dos Direitos Humanos, representa a primeira conquista relacionada ao direito do idoso, seu texto afirma que todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos, não havendo distinção de raça, sexo, cor, língua, religião, política, riqueza ou de qualquer outra natureza, preceituando ainda, em seu art. 25 os chamados direitos da pessoa idosa.

Toda pessoa tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e a sua família saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis, e direito à segurança, em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle (ONU, 1948, s.p)

No mesmo sentido a Constituição brasileira em seu art. 203 afirma que “a assistência social será prestada a quem dela precisar, independentemente de contribuição à seguridade social”, e relaciona, entre seus objetivos, “a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice” (BRASIL, 1988, s.p).

De acordo com Art. 20. O benefício de prestação continuada (BPC), assegura um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção, ou de tê-la provida por sua família (BRASIL, 1988, s.p).

Merece destaque também o art. 229, que determina que “os pais têm o dever de assistir, criar e educar seus filhos menores, e os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade” (BRASIL, 1988, s.p). Por fim, em seu art. 230, a CF prevê que “a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes direito à vida” (BRASIL, 1988, s.p). E garante a gratuidade dos transportes coletivos urbanos aos maiores de 65 anos.

Após a promulgação da Constituição de 1988, outras leis importantes surgiram amparando a pessoa idosa sempre afirmando seu direito enquanto cidadão que paga seus devidos impostos para assegurar uma vida digna e seus direitos previstos, entre elas: Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS (BRASIL, 1993), Política Nacional do Idoso (BRASIL, 1994), Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003) e Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (BRASIL, 2006). Outro marco importante foi a aprovação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), em 15 de outubro de 2004, com sua posterior regulação, em 2005, pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que estabelece um pacto federativo para a operacionalização da PNAS.

No art. 23 da LOAS fica claro que a proteção, por meio de serviços, implica “atividades continuadas que visem à melhoria de vida da população e cujas ações, voltadas para as necessidades básicas, observem os objetivos, princípios e diretrizes estabelecidas nesta lei”, inclusive “programas de amparo às pessoas que vivem em situação de rua” (BRASIL, 1993, s.p)

A proteção se vincula a um sistema de garantias de direitos, com participação da sociedade e dos sujeitos de direitos. Na Política Nacional de Assistência Social (Resolução CNAS Nº 145/2004), a proteção é definida como uma segurança de rendimento, de autonomia, de convívio ou vivência familiar, de cuidados e serviços e de projetos operados em rede.

No que diz respeito a Lei no 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que criou a PNI e foi regulamentada pelo Decreto no 1.948, de 3 de julho de 1996. De extrema

importância para todos, pois devemos saber todos os tópicos aqui mencionados e são Composta de 22 artigos e estruturada nos seguintes capítulos:

Capítulo 1- Da Finalidade;  
 Capítulo 2 - Dos Princípios e das Diretrizes;  
 Capítulo 3 - Da Organização e Gestão;  
 Capítulo 4 - Das Ações Governamentais;  
 Capítulo 5 - Do Conselho Nacional;  
 Capítulo 6 - Das Disposições Gerais, a referida lei tem por finalidade assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade (art. 1º). A lei considerou idosa a pessoa maior de 60 anos de idade (art. 2º) (BRASIL, 1994, s.p)

Cumprir destacar que a referida lei reafirma a todo instante que é mencionado o preceito constitucional presente no art. 230 da CF/1988, ao eleger a família, a sociedade e o Estado como responsáveis (provedores) pela efetiva participação do idoso na comunidade, bem como na defesa de sua dignidade e bem-estar e direito à vida (art. 3º, inciso I). afirma ainda que o envelhecimento é um fenômeno social e, assim, que todos vamos passar por esse processo na qual devemos lutar para garantir o que está previsto em lei. O inciso IV reconhece o idoso como sujeito responsável pela efetivação da lei; e o inciso V afirma o caráter heterogêneo da velhice (BRASIL, 1996).

O art. 4º traz nove diretrizes a serem observadas pelos responsáveis (família, sociedade e Estado) pelo sucesso da PNI:

I - Viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso, que proporcionem sua integração às demais gerações;  
 II - Participação do idoso, através de suas organizações representativas, na formulação, implementação e avaliação das políticas, planos, programas e projetos a serem desenvolvidos;  
 III - 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;  
 IV - Descentralização político-administrativa;  
 V - Capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços;  
 VI - Implementação de sistema de informações que permita a divulgação da política, dos serviços oferecidos, dos planos, programas e projetos em cada nível de governo;  
 VII - Estabelecimento de mecanismos que favoreçam a divulgação de informações de caráter educativo sobre os aspectos biopsicossociais do envelhecimento;  
 VIII - Priorização do atendimento ao idoso em órgãos públicos e privados prestadores de serviços, quando desabrigados e sem família;  
 IX - Apoio a estudos e pesquisas sobre as questões relativas ao envelhecimento (BRASIL, 1994, s.p)

Ainda o parágrafo único do art. 4º proíbe a permanência de portadores de doenças que necessitem de assistência médica ou de enfermagem permanente em

instituições asilares de caráter geral. Além disso, a lei ainda estabelece ainda a criação de conselhos nacional, estaduais e municipais do idoso, órgãos permanentes, paritários e deliberativos, compostos por organizações governamentais e não governamentais, com a competência de formulação, coordenação, supervisão e avaliação da PNI, no âmbito das respectivas instâncias políticas e administrativas (BRASIL, 1994).

É importante ressaltar que a Política Nacional dos Idosos tem como objetivo criar condições favoráveis acima de tudo e com único objetivo de promover a longevidade com qualidade de vida, prevendo a prática de ações voltadas não apenas para os que estão velhos, mas também para aqueles que vão envelhecer, no intuito de impedir qualquer forma de discriminação de qualquer natureza contra o idoso, pois ele é o principal agente e o destinatário das transformações a ser efetivadas através desta política. Rulli Neto (2003, p. 103-104) ao tratar sobre os Princípios e Diretrizes da Política Nacional do Idoso, enfatiza que

A Política Nacional do Idoso tem como princípios: (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 a: (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; (d) descentralização político-administrativa; (e) capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços; (f) implementação de sistema de informações que permita a divulgação da política, dos serviços oferecidos, dos planos, programas e projetos em cada nível de governo; (g) estabelecimento de mecanismos que favoreçam a divulgação de informações de caráter educativo sobre os aspectos biopsicossociais do envelhecimento; (h) priorização do atendimento ao idoso em órgãos públicos e privados prestadores de serviços, quando desabrigados e sem família; (i) apoio a estudos e pesquisas sobre as questões relativas ao envelhecimento.

Ademais, a PNI foi a legislação infraconstitucional pioneira no assunto. Tal política pode ser considerada como um avanço significativo, pois veio para complementar a abordagem feita pela Constituição a respeito do envelhecimento e do direito do idoso. O objetivo principal da mesma é “assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade”, consoante o artigo 1º do texto normativo.

Vale salientar que o Conselho Nacional do Idoso é responsável por garantir a implementação das diretrizes trazidas na política, e propor uma série de providências, no intuito de reafirma, novamente, o papel da família, da sociedade e do Estado na efetivação da proteção que deve ser dispensada ao idoso. Ademais, é válido ressaltar que a Política ainda encontra regulamentação no Decreto Nº1948 de 1996, que traz mais uma série de providências. No mesmo sentido Sousa (2004, p. 124) ao tratar sobre a Lei nº 8.842 de 1994 que estabeleceu a Política Nacional do Idoso destaca que

Ela veio consolidar os direitos dos idosos já assegurados na Constituição Federal, apresentando formas de concretização de instrumento legal capaz de coibir a violação desses direitos e promover a proteção integral do idoso em situação de risco social, retratando as novas exigências da sociedade brasileira para o atendimento da população idosa, sob o pressuposto da manutenção da Política Nacional do Idoso, como norma orientadora da atuação governamental da área.

No que diz respeito ao Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, o qual estabelece o direito à velhice de forma bem explícita, com deveres e obrigações da família, da sociedade e do Estado. Assim reza o artigo 3º dessa lei:

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 (BRASIL, 2003, s.p).

O artigo 8º explicita que “o envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção um direito social, nos termos desta Lei e da Legislação vigente” (BRASIL, 2003, s.p). Além disso, no Estatuto assegura em seu artigo 23, além do amparo às pessoas idosas pela família, pela sociedade e pelo Estado, a participação dos idosos na comunidade é de extrema importância, pois é nesse espaço que os idosos se sente acolhidos defendendo seus princípios de saúde, assistência, lazer, educação, qualidade de vida dentre outros fatores, no intuito de promover qualidade de vida para pessoa idosa (BRASIL, 2003).

Já no art. 99, o Estatuto estabelece que a exposição da integridade, saúde física ou psíquica do idoso submetendo a condições desumanas, degradantes ou privando-o de alimentos e cuidados indispensáveis ou trabalho excessivo, pode resultar em uma pena de detenção de dois meses a um ano, além do pagamento de multa. Entre seus princípios encontram-se previstas as seguintes prioridades no atendimento ao idoso: serviço de atendimento às vítimas de violência na qual teve um aumento relevante (BRASIL, 2003).

Vale destacar que no ano de 2022<sup>1</sup>, já são mais de 35 mil denúncias que na maioria das vezes a violência ocorre dentro do âmbito familiar, na qual 87% dessas denúncias de violência contra idoso são de pessoas próximas (filhos, netos, vizinhos). Além disso, o Estatuto prevê ainda dispositivos e mecanismos para coibir a discriminação contra os idosos, estabelecendo penas para os crimes de maus tratos, garantindo a concessão de diversos benefícios e consolidação de direitos (BRASIL, 2003).

Também são reafirmados princípios constitucionais e da PNI, além de políticas e programas de assistência social, serviços especiais de prevenção e atendimento às vítimas de negligência, maus tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão, identificação e localização de parentes ou responsáveis pelo idoso em situação de abandono em hospitais ou instituições de longa permanência, proteção jurídico-social através de entidades de defesa dos direitos dos idosos e mobilização da opinião pública para ampliação da participação social no atendimento ao idoso.

No entendimento de Rulli Neto (2003, p. 105) “o Estatuto do Idoso segue as diretrizes da Política Nacional do Idoso. Além disso criou mecanismos de garantia de cumprimento de seus ditames, com a previsão de fiscalização e sanção.” Além disso, Braga (2005, p. 186) ao destacar a importância do Estatuto do Idoso expressa que:

Esta lei é um marco importante no estudo dos direitos dos idosos brasileiros. Tanto assim que merece estudo próprio e individualizado, no entanto, é impossível deixar de citar, ao menos, alguns de seus pontos importantes. E uma vez definida a pretensão, podemos afirmar que sua maior contribuição é, sem dúvida alguma, a publicidade dada à temática do envelhecimento. A sociedade começa a perceber-se como envelhecida e os índices já divulgados pelos institutos de pesquisa passam a ser notados. O Estatuto do Idoso é um instrumento que proporciona auto-estima e fortalecimento a uma classe de brasileiros que precisa assumir uma identidade social. Ou seja, o idoso brasileiro precisa aparecer! Precisa se inserir na sociedade e, assim, passar a ser respeitado como indivíduo, cidadão e participe da estrutura politicamente ativa.

Para Rulli Neto (2003), o Estatuto do Idoso está calcado em tais ideias, pois, além da proteção ativa do idoso, traz mecanismos de educação e conscientização da sociedade. O mesmo autor destaca ainda que o Estatuto não inova apenas ao reunir as normas relativas à proteção da pessoa idosa, mas também cobra das pessoas seu envolvimento para o efetivo funcionamento daquilo que foi previsto pelo legislador.

No mesmo sentido, Moraes (2007, p. 805) assim se expressa:

---

<sup>1</sup> Disque 100 registra mais de 35 mil denúncias de violações de direitos humanos contra pessoas idosas em 2022. <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2022/junho/disque-100-registra-mais-de-35-mil-denuncias-de-violacoes-de-direitos-humanos-contra-pessoas-idosas-em-2022>.

Ao garantir atendimento preferencial, imediato e individualizado junto aos órgãos públicos e privados prestadores de serviços da população, viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso com as demais gerações, capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços aos idosos, estabelecimento de mecanismos que favoreçam a divulgação de informações de caráter educativo sobre os aspectos biopsicossociais de envelhecimento e garantia de acesso à rede de serviços de saúde e de assistência social locais, entre outras formas de prioridade à terceira idade, a nova legislação brasileira reconheceu, como se faz nos países europeus, o envelhecimento como um direito social, a ser devida e especificamente protegido. A nova legislação será mais um valioso instrumento para a continuidade do trabalho prioritário que o Poder Público deve realizar defesa da efetividade dos direitos da terceira idade.

Vale ressaltar ainda que o grande marco na história da legislação de proteção ao idoso se dá com a entrada em vigor da Lei Nº 10.741 de primeiro de outubro de 2003, que institui o Estatuto do Idoso. Nesse sentido, Dias (2016, p. 1103), brilhantemente, dispõe:

O Estatuto se constitui em um microsistema e tem o mérito de reconhecer as necessidades especiais dos mais velhos, estipulando obrigações ao Estado. Deve ser considerado como um verdadeiro divisor de águas na proteção do idoso. Não se trata de um conjunto de regras de caráter programático, pois são normas definidoras de direitos e garantias fundamentais que têm aplicação imediata.

Cabe destacar que a Lei que cria o Estatuto da pessoa Idosa traz um sentido de modificar a forma como a pessoa idosa é vista e vai ser tratada de forma digna respeitando todas as diretrizes previsto em lei por toda sociedade e o estado, firmando sempre a importância do seu direito enquanto cidadão de bem assegurado na proteção jurídica.

Ressalta-se, porém, que apesar de o Estatuto ter representado um grande progresso no que diz respeito à proteção dos idosos, conforme citam Milnitzky, Sung e Pereira (2004) ainda existe o preconceito e a implementação da totalidade destas leis que beneficiam o público idoso, tendo em vista que muitos idosos são desrespeitados de seus direitos, razão pela qual se faz necessária a mobilização social para o devido respeito ao idoso, exigindo principalmente do poder público a execução da Política Nacional do Idoso.

## CAPÍTULO II – O FENÔMENO DA VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA

Nesta seção apresenta-se uma breve conceituação bibliográfica sobre o significado do termo violência, bem como o termo violência intrafamiliar. Destacando ainda o dever constitucional da família na proteção da pessoa idosa, frente à ocorrência de violência.

### 2.1 As formas de violência intrafamiliar sofrida pelos idosos

A violência, certamente, sempre fez parte da experiência humana. Ao tratar deste assunto se faz necessário o conhecimento do seu conceito, haja vista que o termo violência pode ser conceituado de várias maneiras. A palavra violência, segundo o dicionário significa qualidade de ser violento; ato de violentar; constrangimento físico ou moral, uso da força, coação (FERREIRA, 1999). No entendimento de Minayo (2006, p.8), acerca da violência:

(...) a violência acompanha toda a experiência da humanidade. Sua presença está registrada em vários documentos da Antiguidade e é lembrada no mito de origem contido na narrativa bíblica em forma de disputa fratricida. Os ressentimentos de Caim contra seus pais e a morte de Abel, seu irmão, pensada e perpetrada por ele, evidenciam a convivência da sociedade humana com perenes disputas de poder, com ódios e com a vontade de aniquilar uns aos outros. Essa vontade de aniquilamento, no decurso da história e das culturas, se manifesta de várias formas como: desprezo e menosprezo pelo outro, discriminações, crueldades, autoritarismo, lutas fratricidas, guerras, terrorismos e processos de autodestruição.

No mesmo sentido, a autora ainda destaca que a violência não é uma, e sim, múltipla, por isso a dificuldade de se conceituá-la, ao passo que, não devemos encerrar a noção de violência em uma definição fixa e simples, necessitando ser compreendida como um conceito polissêmico. Esse vocábulo, de origem latina, “vem da palavra vis, que quer dizer “força” e se refere as noções de constrangimento e de uso da superioridade física sobre o outro.” (MINAYO, 2006, p. 13)

Cabe destacar que a tipologia proposta pela OMS (KRUG *et al.*, 2002) indica três grandes categorias de violência, que correspondem às características daquele que comete o ato violento.

a **violência coletiva**, que inclui os atos violentos que acontecem nos âmbitos macrossociais, políticos e econômicos e caracterizam a dominação de grupos e do Estado. Nessa categoria estão os crimes cometidos por grupos

organizados, os atos terroristas, os crimes de multidões, as guerras e os processos de aniquilamento de determinados povos e nações;  
 a **violência autoinfligida**, subdividida em comportamentos suicidas, e os autoabusos. No primeiro caso a tipologia contempla suicídio, ideação suicida e tentativas de suicídio. O conceito de autoabuso nomeia as agressões a si próprio e as automutilações;  
 a **violência interpessoal**, subdividida em violência comunitária e violência familiar, que inclui a violência infligida pelo parceiro íntimo, o abuso infantil e abuso contra os idosos. Na violência comunitária incluem-se a violência juvenil, os atos aleatórios de violência, o estupro e o ataque sexual por estranhos, bem como a violência em grupos institucionais, como escolas, locais de trabalho, prisões e asilos.

Cabe destacar que a violência é uma questão social e assim, segundo Minayo (2004) se torna um tema mais ligado à saúde por estar associada à qualidade de vida; pelas lesões físicas, psíquicas e morais que acarreta e pelas exigências de atenção e cuidados dos serviços médico-hospitalares e também, pela concepção ampliada do conceito de saúde, conforme bem destaca o Relatório Mundial sobre a prevenção da violência:

Além de ferimentos físicos, os efeitos da violência para a saúde incluem incapacitação, depressão, problemas de saúde física e reprodutiva, tabagismo, comportamento sexual de alto risco e consumo abusivo de álcool e drogas – comportamentos que associam experiências de violência a doenças cardíacas, acidentes vasculares, câncer, HIV/aids e uma série de outras doenças crônicas e infecciosas, assim como morte prematura. A violência exerce forte pressão sobre sistemas de saúde e de justiça criminal, e sobre os serviços de atendimento social (UNODC, 2014, p. 02)

Todavia, apesar de o termo ser, em muitos casos, associado à criminalidade e usado para expressar o que ocorre no espaço público, quando é cometida por desconhecidos.

A violência dominante na consciência contemporânea é a 'criminal' e 'delinqüencial'. Esse tipo de fenômeno nunca teve a tolerância social, uma vez que ele fere, antes de tudo, a moral fundamental de todas as culturas. Colocando o termo no plural, Chesnais (1981) distingue no imaginário social atual, três definições de violências que contemplam tanto o âmbito individual quanto o coletivo: no centro de tudo, a 'violência física', que atinge diretamente a integridade corporal e que pode ser traduzida nos homicídios, agressões, violações, torturas, roubos a mão armada; a 'violência econômica', que consiste no desrespeito e apropriação, contra a vontade dos donos ou de forma agressiva, de algo de sua propriedade e de seus bens; e, por último, a 'violência moral e simbólica', aquela que trata da dominação cultural, ofendendo a dignidade e desrespeitando os direitos do outro. (MINAYO, 2006, p. 14-15)

Percebe-se que a violência pode ocorrer em um relacionamento, no meio familiar muitas das vezes praticada por pessoas próximas tais: como irmãos, vizinhos, pais entre outros que de alguma forma tem um vínculo familiar. Assim, a definição de

violência pode ser realizada de várias formas. Vale ressaltar que cada conceito de violência tem um significado diferente de acordo com os autores do texto.

Cabe ressaltar que a Violência Intrafamiliar e Violência Doméstica são utilizadas pelo Ministério da Saúde (2002) também enfatizam o local de ocorrência da violência, todavia, diferentemente da Lei Maria da Penha, destaca que a Violência Doméstica ocorre entre pessoas sem função parental.

A violência intrafamiliar é toda ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de outro membro da família. Pode ser cometida dentro ou fora de casa por algum membro da família, incluindo pessoas que passam a assumir função parental, ainda que sem laços de consanguinidade, e em relação de poder à outra. O conceito de violência intrafamiliar não se refere apenas ao espaço físico onde a violência ocorre, mas também as relações em que se constrói e efetua. A violência doméstica distingue-se da violência intrafamiliar por incluir outros membros do grupo, sem função parental, que convivam no espaço doméstico. Incluem-se aí empregados (as), pessoas que convivem esporadicamente, agregados (BRASIL, 2002, p. 15).

Percebe-se que a violência intrafamiliar pode ser identificada de diversas formas desde da negligência, abuso de crianças e adolescentes, maus tratos de idosos e de pessoas portadoras de deficiência, na qual pode atingir uma grande parcela da população ocorrendo impactos irrevésíveis na vida de cada indivíduo. Os casos mais comuns de violência Intrafamiliar contra pessoa idosa são: negligência, abandono e maus tratos.

Assim, é importante ressaltar que a violência intrafamiliar se enquadra na categoria de violência interpessoal, podendo ser definida como toda ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física e a psicológica, ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de outro membro da família. Esse termo é entendido de maneira mais ampla que a doméstica e que a violência contra a mulher, visto que considera como possíveis vítimas crianças, irmãos, homens e idosos, sendo cometido “dentro ou fora de casa, por algum membro da família, inclusive pessoas que passam a assumir função parental, ainda que sem laços de consanguinidade, e que apresentam relação de poder sobre a outra pessoa” (BRASIL, 2001, s.p).

O termo da violência que é mencionada nesse trabalho se trata do ambiente familiar, pois a varias maneiras de interpretar a violência intrafamiliar quem vem crescendo a cada dia que passa no meio social.

Haja vista que o Brasil tem experimentado, nas últimas décadas, o aumento da expectativa de vida, tendo o envelhecimento da população se tornado um dos principais desafios da modernidade, se tem como uma das consequências desse envelhecimento populacional, o agravamento da questão da violência. Minayo (2005) destaca que as violências contra a geração idosa se manifestam em tradicionais formas de discriminação sendo os idosos tratados como “descartáveis” ou como “peso social”.

Segundo Queiroz (2010) a velhice carrega os estigmas da incapacidade funcional e social do indivíduo, reduzindo o idoso, muitas vezes, a um fardo para os seus responsáveis, concorrendo assim à exclusão familiar e social, e à violência intrafamiliar. No mesmo sentido Reis (2014) destaca que os casos de violência intrafamiliar podem ser cometidos dentro ou fora de casa por algum membro da família, ou ainda por pessoas que passam a assumir função parental, mesmo sem laços de consanguinidade, mas que exerçam uma relação de poder perante a outra.

Na definição apresentada por Moreira, Boris e Venâncio (2011, p. 399)

(...) a violência intrafamiliar também perpetrada por seus componentes da família, embora podendo ocorrer tanto no ambiente doméstico quanto fora dele. É o caso do avô, da avó, do tio ou da tia, que residem em domicílios separados de seus parentes e cometem violência em nome da “sagrada família”.

Delimitando a violência intrafamiliar, Rocha (2009) afirma que esta engloba as relações de abuso praticadas no contexto privado da família contra qualquer um dos seus membros, podendo os abusos podem ser físicos, psicológicos e sexuais; mas também o abandono, negligências, abusos financeiros e autonegligência. Já Gondim (2011) destaca que nesse contexto, a pessoa idosa se torna uma vítima em potencial, por muitas vezes depender de seus familiares em diversos aspectos, seja nos cuidados da saúde, nas relações sociais, nas questões financeiras ou até mesmo pela simples convivência familiar.

Como bem destacam Minayo e Souza (2005, p. 142)

A violência contra o idoso faz parte da violência social, ou seja, no Brasil e no mundo, ela se expressa nas formas como a sociedade organiza suas relações de classe, de gênero, de etnias e de grupos etários e de como o poder é exercido nas esferas macro e micropolíticas e institucionais. Nesse

caso concreto, as relações no interior da instituição familiar têm relevância peculiar.

As formas de violência que são praticadas são: violência Física, violência psicológica, violência sexual, abandono, negligência, violência financeira ou econômica, violência emocional e social e violência patrimonial, dessa forma vem afetando a pessoa idosa na sua qualidade de vida retardando seu desenvolvimento trazendo danos irreparáveis como adoecimento mental e físico, sentimento de culpa, medo, angústia dentre outros fatores. Muitas vezes a pessoa idosa não denuncia a violência sofrida no âmbito familiar por todos esses fatores mencionado anteriormente, causando danos irreparáveis por toda vida e o medo de ser rejeitado por membros familiar.

Conforme apontando na Política Nacional de Redução de Acidentes e Violências do Ministério da Saúde (2001) a classificação dos diferentes tipos de violência, dos quais os idosos são vítimas pode ser feita da seguinte forma

- **Abuso físico, maus-tratos físicos ou violência física** são expressões que se referem ao uso da força física para compelir os idosos a fazerem o que não desejam, para feri-los, provocar-lhes dor, incapacidade ou morte.
- **Abuso psicológico, violência psicológica ou maus-tratos psicológicos** correspondem a agressões verbais ou gestuais com o objetivo de aterrorizar os idosos, humilhá-los, restringir sua liberdade ou isolá-los do convívio social.
- **Abuso sexual e violência sexual** são termos que se referem ao ato ou jogo sexual de caráter homo ou heterorrelacional que utilizam pessoas idosas visando a obter excitação, relação sexual ou práticas eróticas por meio de aliciamento, violência física ou ameaças.
- **Abandono** é uma forma de violência que se manifesta pela ausência ou deserção dos responsáveis governamentais, institucionais ou familiares de prestarem socorro a uma pessoa idosa que necessite de proteção.
- **Negligência** se refere à recusa ou à omissão de cuidados devidos e necessários aos idosos, por parte dos responsáveis familiares ou institucionais. A negligência é uma das formas de violência contra os idosos mais presente no País. Ela se manifesta, freqüentemente, associada a outras formas de violência que geram lesões e traumas físicos, emocionais e sociais para a pessoa idosa, em particular, para as que se encontram em situação de múltipla dependência ou incapacidade.
- **Abuso financeiro** e econômico consiste na exploração imprópria ou ilegal dos idosos ou ao uso não consentido por eles de seus recursos financeiros e patrimoniais. Esse tipo de violência ocorre, sobretudo, no âmbito familiar.
- **Autonegligência** diz respeito à conduta da pessoa idosa que ameaça sua própria saúde ou segurança pela recusa de prover cuidados necessários a si mesma.

Esses tipos de violência podem se manifestar nas formas estrutural, interpessoal e institucional. A violência estrutural ocorre pela desigualdade social e é naturalizada nas expressões de pobreza, de miséria e de discriminação. A violência

interpessoal se refere às formas de comunicação e de interação nas relações cotidianas. E a violência institucional se reflete na aplicação ou omissão da gestão das políticas sociais e pelas instituições de assistência (BRASIL, 2007).

Apesar das legislações em vigor na constituição federal da proteção jurídica ao idoso, a política nacional de saúde do idoso, a política nacional do idoso, o estatuto do idoso e as demais políticas sociais voltadas para pessoa idosa, percebe-se que ainda precisar se trabalhado com a sociedade, pois em muitas vezes esses direitos ainda são negados.

## **2.2 O dever constitucional da família no que diz respeito à proteção da pessoa idosa**

No que diz respeito a proteção do idoso, o Estado e a família têm um papel primordial na defesa deste grupo. De acordo com a Constituição Federal de 1988 é dever do Estado e da Família “amparar as pessoas idosas assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida” (BRASIL, 1988, s.p).

Nesse mesmo sentido Mendes *et al.*, (2005) destacam que a família responde pela segurança emocional do idoso, pela manutenção de seu vínculo social e contribui significativamente para a sua qualidade de vida. Mesmo surgindo diversos conflitos no seio familiar em razão do envelhecimento dos pais, que passam a ficar sobe os cuidados da família, se destaca que com a promulgação da CF de 1988, o direito brasileiro vem buscando se adequar a diversas realidades e necessidades que surgem das mudanças sociais e culturais sofridas por nossa sociedade.

É necessário mudanças direito do idoso para de que fato coloquem em prática e funcione tudo que está previsto na legislação social efetivando de fato os direitos previsto, bem como proporcionando as garantias e constitucionais prevista na legislação tanto no seio familiar como na sociedade. Assim, a Carta Magna de 1988, em seu artigo 1º, inciso II e III, preceitua que a cidadania e a dignidade da pessoa humana são normas basilares nas relações familiares e em sociedade (BRASIL, 1988).

A família recebe especial amparo da Constituição Federal de 1988 e é conceituada em seu artigo 226 como a base da sociedade civil com especial proteção do Estado e, desta forma se consolidando como o alicerce mais sólido de toda a

organização social. No parágrafo 7º do referido artigo, está estabelecido que o princípio da dignidade humana é o basilar para o planejamento familiar (BRASIL, 1988).

Pelos referidos dispositivos constitucionais acima citados, garantido direitos e deveres cabe a família o dever de cuidar e proteger a pessoa idosa na missão de que seus direitos estão sendo resguardados. A Constituição Federal veda de modo expresso a discriminação ao idoso e atribui a família, ao estado e a sociedade o dever de cuidar, assegurando sua integridade física, moral e psicológica conforme o artigo 230.

Art. 230. A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida (BRASIL, 1988, s.p)

De acordo com a lei, a família tem o dever de cuidar garantindo assistência e cuidado aos idosos, na qual ainda firma que os filhos tem o dever de cuidar dos pais na velhice durante todo seu ciclo de vida, protegendo do perigo e violência que venha causar algum fato em comum. A Carta Magna ainda prevê expressamente o dever dos filhos de cuidar dos pais, presente no artigo 229, segundo o qual “[...] os filhos maiores tem o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade”. (BRASIL, 1988, s.p).

Na mesma esteira, o Estatuto do Idoso, em seu artigo 2º, reitera os princípios constitucionais e garante aos idosos a proteção do estado.

Art. 2º O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade (BRASIL, 2003, s.p).

Em consonância aos preceitos fundamentais da Constituição Federal de 1988 o Estatuto do Idoso, com seus 118 artigos, consagra os direitos das pessoas maiores de 60 e 65 anos, com regras que reconhecem as necessidades dos idosos e, mais que isso, define as obrigações do Estado, da sociedade e das famílias.

Dessa forma, as normas previstas no Estatuto de proteção ao idoso, definem tutela especial e protetiva, direitos e garantias fundamentais, identificam os obrigados, veda qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade e opressão, conforme prevê o artigo 4º.

Art. 4º Nenhum idoso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei.

§ 1º É dever de todos prevenir a ameaça ou violação aos direitos do idoso (BRASIL, 2003, s.p).

O artigo 5º do Estatuto é claro ao imputar que “a inobservância das normas de prevenção importará em responsabilidade à pessoa física ou jurídica nos termos da lei. O Estatuto também assegura aos idosos benefícios de ordem econômica, descontos em atividades culturais e de lazer, isenção e ou redução de tarifas nos transportes coletivos públicos, atendimento prioritário em saúde e outros (BRASIL, 2003).

De acordo com o Código Civil a previsão da punição em seu artigo 186 segundo a qual “Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito”. Além disso, no artigo 133 do Código Penal é considerado crime o abandono de incapaz e, o parágrafo 3º, inciso III, prevê aumento de pena de um terço se o abandono é causado por familiares ou garante e no caso de idoso.

Art. 133 - Abandonar pessoa que está sob seu cuidado, guarda, vigilância ou autoridade, e, por qualquer motivo, incapaz de defender-se dos riscos resultantes do abandono. Aumento de pena

§ 3º - As penas cominadas neste artigo aumentam-se de um terço:

II - se o agente é ascendente ou descendente, cônjuge, irmão, tutor ou curador da vítima.

III - se a vítima é maior de 60 (sessenta) anos (BRASIL, 1940, s.p).

Assim, considera-se que apesar dos avanços advindos da Constituição e suas implicações às políticas de proteção social ao idoso, é possível inferir que as políticas sociais tem um forte direcionamento para a família, ou seja, é no contexto familiar que esta proteção deve acontecer, preferencialmente, como pode ser constatado na Constituição, no Código Civil brasileiro, no Estatuto do Idoso e na Política Nacional do Idoso.

No entanto, a família, ao mesmo tempo em que exerce o papel de cuidado e proteção a seus membros, também é um espaço de conflitos, resultado disso são as estatísticas que comprovam e indicam os elevados índices de situações de violência familiar contra crianças, adolescentes, jovens, adultos e pessoas idosas. Neste sentido, é importante refletir sobre esta responsabilização da família na proteção à pessoa idosa, uma vez que, no cotidiano do trabalho, encontramos situações que se remetem a esta questão.

Assim, cabe destacar alguns exemplos, como: a alegada “negligência” dos filhos em relação aos cuidados da pessoa idosa. Nestes casos é comum os filhos serem chamados à responsabilidade pelo cuidado a uma pessoa idosa negligenciada e estes afirmarem que, apesar de existir a Lei e ela definir a obrigação dos filhos em prestar a proteção aos pais, os mesmos já sofreram violência por parte desses familiares, ou também, o fato de não manterem vínculo familiar com o idoso, ou a relação entre pais e filhos serem permeadas por conflitos.

A Constituição Federal, ainda, no artigo 227 diz ser dever da família, da sociedade e do Estado – nesta ordem – assegurar, com absoluta prioridade, a convivência familiar das crianças, dos adolescentes e dos jovens. Igualmente é atribuído à família o dever de cuidado para com as pessoas com deficiência e aos idosos, uma vez que, só lhes é garantido benefício mensal, no valor de um salário mínimo, se os familiares não possuírem meios de prover-lhes a subsistência (BRASIL, 1988).

Ainda em relação aos idosos os programas de amparo são preferencialmente executados nos seus lares. Neste contexto, a atuação do Estado por meio das políticas públicas acontece quando a família por diversas questões não consegue dar conta dos cuidados e proteção aos seus membros.

Os cuidados ao idoso, assinalados no art. 229 da Constituição, no que diz respeito ao papel da família, responsabilizam os pais no dever de assistir, de criar e de educar os filhos menores; e de outro lado, os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade. Ressalta também a responsabilidade da sociedade e do Estado, juntamente com a família de amparar as pessoas idosas e que isto deve ser feito, preferencialmente, nos lares, em detrimento da institucionalização da pessoa idosa em Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI's). Conforme artigo 230 da CF/88 que dispõe que “a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo o direito à vida.” (BRASIL, 1988, s.p).

Este papel do cuidado em que a família é responsabilizada a assumir está presente, ainda segundo Mioto e Dal Prá (2015) nas relações entre serviços e família, notadamente na organização dos serviços sociais e essencialmente no denominado “campo do cuidado”. De acordo com Mioto e Dal Prá (2015, p. 150):

É justamente nesse campo que ocorre, no cotidiano dos serviços, os deslizamentos em torno de atribuições de responsabilidades na provisão de bem-estar. Sob a égide do cuidado se articulam diferentes estratégias de imposição ou transferência dos custos do cuidado para as famílias. Tais custos situam-se tanto no arco dos custos financeiros, como emocionais e de trabalho.

O Estatuto do Idoso, no artigo 11, define a obrigação da família, na forma da lei civil, em prestar os alimentos ao idoso. Já, em seu art. 3, define a obrigação da família em prestar os cuidados ao idoso:

Art. 3º 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 (BRASIL, 2003, s.p).

Seguindo esta conotação, Zola (2015) destaca que no Brasil, a legislação, os programas sociais e as políticas sociais que vigoram na atualidade têm como diretriz a matricialidade familiar e o reconhecimento do direito fundamental dos indivíduos às convivências familiar e comunitária. Além disso, Mito (2009) afirma que a política de proteção social no Brasil “configurou-se ao longo de sua história por um caráter fortemente familista”, já que, centraliza na família a proteção social.

Neste contexto, o “familismo” como apontado por Zola (2015) se expressa pela baixa oferta de serviços pelo Estado, tendo nas famílias a responsabilidade pelo bem-estar social. Este advém da:

Acepção decorrente do modelo tradicional de família do provedor masculino, o foco da ação pública conclama à centralidade da família, para a proteção de seus membros e, diferentemente de um sistema “pró-família”, que estabelece cuidados à família para o exercício do cuidar [...] (ZOLA, 2015, p. 58-59).

Para Zola (2015) a articulação dos temas família e Estado na proteção social e a centralidade ocupada pela família são decorrentes da crise do mercado e do Estado. Buscando superar esta crise, retomam os mecanismos tradicionais de proteção. Frente a isso cumpre ressaltar que a reciprocidade esperada após os pais cuidarem dos filhos é de forma bastante esperada no cuidado e responsabilidade dos filhos para com os pais, indo para além da retribuição, oferecendo suporte na proteção ao idoso no ambiente familiar assim como aponta a Política Nacional da Assistência Social (PNAS) indicando que:

[...] são funções básicas da família: prover a proteção e a socialização de seus membros; constitui – se referências morais, de vínculos afetivos e sociais; de identidade grupal, além de ser mediadora das relações dos membros com outras instituições sociais e com o Estado (BRASIL, 2004, p. 29)

A Constituição Federal de 1988 no art. 230 e a Política Nacional do Idoso, Lei.n. 8.842/1994 em seu art. 3º, vem assegurando a proteção do idoso no contexto familiar assim como também a sociedade e o Estado. Cumpre ressaltar que com o passar do tempo o conceito de família vem se configurando de forma que o seu papel vem sendo ampliado e reconhecido socialmente, com funções sociais de responsabilidades, apoio e proteção de todos os seus membros.

O processo de envelhecimento constatado atualmente no contexto familiar está cada vez mais desafiador. Se tem de um lado a dimensão do cuidado que passa a ser fundamental, confrontado diretamente com um número cada vez menor de membros disponíveis para esses cuidados por estarem fora do espaço doméstico realizando outras atividades. Ademais, a responsabilização na garantia do bem-estar de seus idosos, disputa diretamente com as condições ofertadas às famílias por parte do Estado. Nesse sentido, Caron *et al.*, (2013, p. 04) afirmam que:

essa questão de responsabilização não considera os reflexos que incidem na família, decorrentes das mudanças societárias acerca da precarização do trabalho, onde a mesma se encontra inserida em uma estrutura social desigual.

Ainda é importante lembrar que o idoso tem assumido muitas vezes o papel de mantenedor da família, não apenas com ajuda financeira, apesar dos escassos recursos de aposentadoria, mas também nas relações afetivas, como auxiliares na socialização das crianças, nos trabalhos domésticos, dentre outros. Segundo Vitale, os avós também colaboram com serviços ou com auxílio financeiro para a criação dos netos, em face das dificuldades do dia a dia (VITALE, 2009).

É fundamental assinalar que a família independentemente do momento histórico em que está inserida e da sua configuração, continua sendo a principal fonte de apoio e suporte social dos idosos assim como é fundamental afirmar que essa “fonte de apoio” se encontra fragilizada pelas “transformações societárias que levaram à construção, hoje, de uma família vulnerável, com menos capacidade de enfrentar as situações cotidianas” (MIOTO, 2004, p.16)

Na visão de Bellini (2014, p. 46) “a família para exercer sua função de proteção social necessita de amparo, proteção e, principalmente, de condições para tal”. Frente a isso, junto com a obrigação de cuidado da família surge a necessidade de suporte do Estado para que possam desempenhar essa função adequadamente evitando incremento nas vulnerabilidades da família e processos de adoecimento.

Nessa perspectiva, as diretrizes da Política Nacional do Idoso, Lei nº 8.842. Artigo 4, inciso III” salienta que, deve-se ter a “[...] priorização do atendimento ao idoso através de suas próprias famílias [...]” (BRASIL, 2004, s.p). Assim, o que se não for realizado de forma consistente com as famílias participando como sujeitos, poderá ser uma outra e mais sofisticada forma de sobrecarregar essas famílias, pretensamente sob a forma da lei. Há a necessidade de olhar além do aparente e ir ao encontro também das demandas e necessidades dos familiares com o intuito de atender tanto as necessidades das famílias como dos idosos, ou seja, contemplando a todos, prevenindo o risco da ruptura dos laços familiares.

O impacto do envelhecimento no âmbito familiar, é vivido por cada família de forma singular, mas incidem sobre a sociedade e sobre a vida das famílias pela via dos direitos e obrigações, ou seja, pelas vias de proteção pensadas pelo e para o coletivo.

Diante das demandas apresentadas por aqueles que envelhecem o que sobrecarrega e responsabiliza unicamente a família a qual se percebe sozinha na construção de mecanismos de superação e na tomada de decisão a fim de providenciar subsídios que nem sempre competem a ela ou ele dispõe, expõe a ineficiência na efetivação de políticas sociais que não ocorre conforme está previsto na legislação. Ressalta-se ainda que a responsabilidade pela população idosa é de todos e de cada um, ao fim e ao cabo trata-se conforme destaca Andrade (2012, p.3550),

Afirmar o compromisso constitucional e democrático de tratamento dos cidadãos idosos, sem distinções fundadas em preferências de gerações etárias: fortalece-se o respeito a todos os homens e mulheres. As políticas para idosos no Brasil devem seguir em consonância com a realidade de nosso país e primar sempre para uma política de estar saudável, seja biológica, psicológica ou socialmente. Portanto, estar saudável significa combater a gerofobia, assegurando uma política de saúde que considere as características da velhice

O cuidado das famílias com idosos vem também reforçar a responsabilidade do Estado, na criação e implementação de políticas públicas, no fornecimento de subsídios, recursos, programas, serviços, orientações, benefícios, enfim ações concretas de proteção e fortalecimento para que possam de fato garantir direitos e não apenas exigir-lhes o atendimento de obrigações. Rompendo com o que Figueiredo (2013, p. 104) chama de a função moral atribuída a família que somada “a importância dada aos vínculos afetivos, naturaliza o cuidado como responsabilidade

familiar eximindo o Estado dessa atribuição tão complexa nos sistemas de proteção social”.

### **CAPÍTULO III – SERVIÇO SOCIAL E A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL**

Nesta seção se abordará a importância do serviço social no âmbito da efetivação de políticas públicas voltadas a proteção do idoso, ao passo que se evidenciará também a importância do assistente social, enquanto profissional atuante na promoção e defesa dos idosos.

#### **3.1 A importância do Serviço Social no combate à violência contra o idoso**

Apesar da maior busca pelo envelhecimento ativo, este processo está sempre atrelado a uma dependência a família e ao Estado, devido a necessidade de o idoso buscar auxílio de parentes ou mesmo de algum órgão governamental, diante das necessidades que surgem com o passar da idade, vale ressaltar que é obrigação do poder público e sociedade em geral a obrigação de proteger a pessoa idosa contra qualquer tipo de violência que venha trazer danos para sua vida afetando na saúde mental, psicológica, física entre outras.

Ainda assim, esse processo de transição demográfica torna o idoso vulnerável, estando sujeito a ser violentado em diversas formas e esses atos violentos denominam-se de vários tipos distintos. A violência Intrafamiliar sobre a pessoa idosa pode se manifestar de vários modos afetando o ser social que já vivenciou diversas violências sem nem ao menos saber que esse tipo de tratamento é considerado uma violência praticada no meio familiar.

Vale ressaltar que durante a pandemia de COVID-19 teve um aumento agravante nos casos de violência contra a pessoa idosa. Sendo parte do grupo de risco, essa parcela da população foi forçada a mudar seus hábitos adotando a quarentena para garantir sua segurança, saúde e qualidade de vida. Dessa forma, essa medida de isolamento, por mais efetiva que seja para diminuir o contágio do

vírus, acabou aumentando o número de casos de violência contra o idoso nos anos de 2019/20/21, agravando uma preocupação, pois sabe-se que a violência contra pessoa idosa, já é difícil de ser denunciada, imagina no momento em que tivemos a pandemia. Esse número aumento de uma forma que não podemos identificar precisamente.

De acordo com dados disponibilizados pelo Disque 100, canal de atendimento que recebe, analisa e encaminha denúncias de violação dos direitos humanos para os órgãos competentes, de 2019 para 2020 o número de chamadas para reportar algum tipo de violência contra o idoso foi de 48,5 mil para cerca de 77 mil denúncias; houve um aumento de 53% no número de denúncias. Até o primeiro semestre de 2021, o número de denúncias registradas ultrapassou 30 mil é um número preocupante, pois essas pessoas não deveriam passar por esse processo com pessoas que deveriam dar conforto e apoio, e não causar sofrimento e transtornos ou sentimento de culpa.

Ao se comprovar uma denúncia, as medidas necessárias são tomadas atuação do assistente social vai desde do acolhimento social, esculta qualificada, conversa com os familiares e orientação acerca da responsabilidade legal sobre o idoso até situações mais extremas, como a retirada do idoso do convívio com a família visando a preservação de sua integridade física e assegurando todos os direitos previsto em lei.

Ademais, faz-se necessário salientar que a análise da violência contra o idoso não se resume a um estudo eminentemente criminal, haja vista que o contexto em que a violência se desenvolve possui raízes em outros elementos, tais como falta de estrutura de apoio, conflitos familiares, ineficiência de mecanismos de acesso à justiça e outros. Assim, a não implementação das diretrizes e dos princípios que norteiam a PNI, conforme previsão dos arts. 3º e 4º da Lei nº 8.842/1994, tem como consequência a intensificação do ambiente hostil, que leva à violência (BRASIL, 1994).

Além disso em muitas situações, sobretudo caracterizadas pelo envelhecimento dependente, a tensão que se origina das condições que cercam o idoso (família com histórico de violência e abusos ou apoio inexistente, pobreza, atuação de terceiros mal-intencionados). Frente a isso, como forma de se amparar o idoso, se faz necessário o serviço social trabalhar no combate a questão social, por meio da qual se busca dar acesso aos seus direitos sociais, através da formulação e implementação de políticas sociais voltadas especificamente para idosos.

Dessa maneira, as políticas sociais possuem como um de seus objetivos diminuir as desigualdades sociais advindas com o sistema capitalista, tentando, dessa forma, propiciar um envelhecimento digno para todas as pessoas, independente de sua classe social.

Nesse sentido, afirma Behring (2009, p. 303) que “A política social como processo é reveladora da interação de um conjunto muito rico de determinações econômicas, políticas e culturais, e seu debate encerra fortes tensões entre visões sociais de mundos diferentes.”

Para enfrentar esse problema é necessário a construção de uma rede integrada com trabalho interdisciplinares realizando atendimentos aos idosos, envolvendo diferentes setores governamentais e não governamentais para atuação conjunta com a área de saúde e assistência social.

Nesse contexto, as Equipes de Saúde da Família (ESF) juntamente com a política de assistência social com psicólogos e assistente sociais que lidam diretamente com a população mais vulnerável, possuem um papel relevante no sentido de dar maior visibilidade ao problema, visando a identificação de estratégias específicas para atuar no enfrentamento das diversas formas de violência intrafamiliar contra pessoa idosa.

O profissional de Serviço Social juntamente com as políticas públicas, com o trabalho interdisciplinar, programas do governo, juntamente com a sociedade que visam assegurar que as Leis estabelecidas no Estatuto da pessoa Idosa sejam de fato efetivadas da forma que está prevista em lei. O assistente social é o grande responsável pela promoção da autovalorização do idoso, fazendo com que ele se sinta parte integrante da sociedade.

A realidade vivenciada pelo idoso deve ser transformada para ter uma vida mais tranquila, as políticas públicas desempenham um papel de extrema relevância na abordagem de maus tratos contra o idoso e denunciando nos seguintes equipamentos: 190 Polícia Militar, Disque 100 Direitos Humanos, Delegacias especializadas de proteção ao idoso, Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS), Núcleo especializado do direito da pessoa idosa, defensoria pública, ministério público, Unidade básica de saúde (UBS), Centro de Referência em Assistência Social (CRAS).

O Estatuto da Pessoa Idosa, Lei 10.741/2003, prevê como crime a conduta de colocar em risco a vida ou a saúde do idoso, através de condições degradantes ou

privação de alimentos ou cuidados indispensáveis. A pena prevista é de 2 meses a 1 ano de detenção, e multa. Se o resultado do crime for lesão corporal grave, a pena aumenta para 1 a 4 anos de reclusão. Por fim, se o resultado for morte, a pena é de 4 a 12 anos de reclusão. A referida lei teve como objetivo garantir a dignidade a este grupo populacional. Conforme assevera Moraes (2007) a promulgação do Estatuto do Idoso é:

O reconhecimento àqueles que construíram com amor, trabalho e esperança a história de nosso país tem efeito multiplicador de cidadania, ensinando as novas gerações a importância de respeito permanente aos direitos fundamentais, desde o nascimento até a terceira idade (MORAES, 2007, p. 805)

O assistente social no seu trabalho para assegurar o direito do idoso informa, orienta os benefícios que são oferecidos por lei aos idosos tais como: vagas em transporte coletivo gratuitas, transporte intermunicipal e interestadual gratuitamente, podendo, também utilizar-se do argumento de que para arcar com estes custos terá que reajustar o valor da passagem, o que atingirá todos os consumidores do serviço. Ademais, dispõe ainda em seu art. 2º que

O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando – se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade (BRASIL, 2003, s.p).

Todos os profissionais da categoria do serviço social e diversos setores devem apresentar adequada qualificação e compromisso para atendimento ao idoso, capacitação para identificar, intervir e prevenir as diversas situações de abuso que podem ocorrer dentro do âmbito familiar, assim como realizar os devidos encaminhamentos necessário para realizar o acolhimento social.

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) organiza-se por meio da Proteção Social Básica, ofertada no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), e da Proteção Social Especial que visa reconstruir vínculos, proporcionando defesa de direitos para indivíduos e famílias em situações de violação dos mesmos (BRASIL, 2011).

O CRAS, por sua abrangência nos territórios, é a principal porta de entrada do SUAS, com oferta de ações de cunho preventivo, protetivo e proativo e função de gestão e articulação para as unidades a ele referenciadas. Esse órgão tem como responsabilidade a execução do Serviço de Programa e Atendimento Integral à

Família (PAIF) que tem o intuito de prevenir situações de vulnerabilidade e riscos sociais nos territórios, garantir os direitos em todos os ciclos da vida, fortalecer os vínculos familiares e comunitários (COSTA; CARDOSO, 2010; BRASIL, 2011).

Estando presente em áreas de vulnerabilidade e risco social dos municípios e Distrito Federal, cabe ao CRAS apresentar um adequado conhecimento do território, capacidade de organização e articulação para outras unidades do SUAS. A equipe de referência do CRAS é constituída por técnicos de nível médio e superior, estes com formação em serviço social e psicologia, sendo que o número de profissionais depende do número de famílias referenciadas conforme regulamentação da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS (BRASIL, 2009).

Essa territorialização traz o território como fator determinante para a compreensão das situações de vulnerabilidade e riscos sociais. Possibilita também a identificação das potencialidades nos locais próximos dos indivíduos e famílias, com possibilidade de maior eficácia e efetividade no enfrentamento dos problemas identificados (BRASIL, 2009).

A presença do Assistente Social nesse trabalho tem como fim coordenar e executar as ações direcionadas ao contingente idoso, ou seja, não apenas em auxiliando, mas também nos programas de convivência (BRAVO *et al.*, 2006).

Nesse sentido, a intervenção do Serviço Social junto aos idosos tem a finalidade de minimizar a situação de desvalorização do idoso na sociedade, visto que com a inserção e a participação efetiva do Assistente Social se busca romper estigmas que o envelhecimento traz, razão pela qual se busca proporcionar melhores condições aos cidadãos de direitos e não apenas como menores objetos da ação profissional (GOLDMAN, 2005).

O Serviço Social vem se destacando nos diversos campos de atuação pela sua visão crítica e investigativa, permitindo que o profissional identifique não somente aquilo que está posto, mas também possibilita criar uma proximidade com o usuário para que a raiz do problema seja desvelada e, assim, o trabalho com a família seja total. Nesse sentido Guerra (2009, p. 79) ressalta que

Requer, ainda, entender o serviço social como uma profissão especializada que, a partir de conhecimentos teóricos e técnicos, valores e finalidades, sistematiza e operacionaliza respostas às necessidades sociais que lhe chegam como demandas profissionais.

É de suma importância à inserção da categoria profissional nos CREAS, o qual tem o trabalho voltado à busca pela garantia dos direitos, superando a situação de

violência e a outras demandas que forem constatadas. A atuação do CREAS se desenvolve junto às famílias que já tiveram seus direitos violados, oferecendo apoio e atendimento individualizado e especializado, em situações que decorram de violência e agressões no meio familiar, dentre outras demandas que são identificadas pelos profissionais e encaminhadas à rede de apoio, se necessário para que o profissional possa intervir juntamente com a equipe interdisciplinar.

Nesse sentido, percebe-se o quanto é importante a atuação do profissional de Serviço Social e aos programas direcionados a pessoa idosa, visando uma política de inclusão social. Diante disso, Bravo *et al.*, (2006, p. 147) apontam que:

Organizar os idosos por intermédio de grupos no interior dos programas e capacitá-los para participar dos Conselhos, através da democratização de informações a respeito das políticas do idoso, das questões de saúde do idoso, do financiamento das políticas, são eixos fundamentais do trabalho de Serviço Social com o segmento de idosos.

Ressalta-se assim que o profissional de Serviço Social é um agente político de transformação social, visto que sua atuação se encontra diretamente relacionada com a execução das políticas sociais, sendo esse agente um forte aliado aos movimentos e usuários, atuando na construção do projeto para efetivar a garantia e usufruto da cidadania (GOLDMAN, 2005).

Ademais, a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) atua na prevenção e no enfrentamento das desigualdades sociais, objetivando à centralidade nas famílias, visto que dispõe da Proteção Social Básica e da Proteção Social Especial, com o fim de atender às desigualdades impostas na sociedade. Assim, como forma de se amparar o idoso e dar acesso os seus direitos sociais constitucionalmente assegurados, se faz necessário a formulação e implementação de políticas sociais voltadas especificamente para esse grupo. Além disso, as políticas sociais tem como um de seus objetivos a redução das desigualdades sociais que o sistema capitalista gera, tentando, dessa forma, propiciar um envelhecimento digno para todas as pessoas, independente de sua classe social (SANTOS, 2021).

Ressalta-se que segundo a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), o profissional do Serviço Social atuará através de serviços assistenciais, ou seja, através de atividades continuadas que visem à melhoria de vida da população, sendo o profissional responsável pela mediação nas políticas sociais, tendo o papel de garantir o acesso dos idosos aos serviços assistenciais. Com o objetivo de mediar o

acesso do idoso às políticas sociais, o assistente social possui diferentes instrumentos de ação que, em geral, mudam conforme o ambiente de trabalho (BRASIL, 1993).

### **3.2 As atribuições do Assistente Social no enfrentamento da violência contra o idoso**

O assistente social é um dos profissionais mais importante na atuação da linha de frente contra a violência intrafamiliar, com o seu fazer profissional transforma vidas e assegura os direitos que muitas das vezes não são reconhecidos.

O Serviço Social pode ser entendido como uma prática social que se desenvolve com responsabilidade social, solidariedade social junto aos sujeitos, aos seus direitos individuais, junto à humanidade, aos seus direitos coletivos, prospectivos e de bem-estar (CARVALHO, 2011).

Bem sabemos que a profissão é regulamentada pela Lei nº 8.662/93, sendo o seu exercício profissional regido pelo Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais, resolução do Conselho Federal de Serviço Social. A referida profissão atua no campo das Políticas Sociais com o compromisso de defesa e garantia dos Direitos Sociais da população, visando o fortalecimento da Democracia.

Ademais, além de garantir os direitos sociais à população tem como atribuições: planejar, assessorar, executar, avaliar programas e projetos em políticas públicas de saúde. Cabe ainda ao Assistente Social nortear as ações na Política Nacional de Assistência Social, que tem como função a inserção, prevenção e promoção dos assistidos enquanto cidadãos de direito (BRASIL, 1993).

As atividades desenvolvidas por este profissional estão prioritariamente concentradas nos seguintes campos de atuação: ações em caráter emergencial, atendimento especializado, planejamento e assessoramento, promoção em saúde. (BRASIL, 1993). Sposati (2014) destaca que a atuação do profissional também está inserida em um contexto de permanentes desafios como a exclusão social, o desemprego, a violência, as situações de risco social, ao passo que o profissional de Serviço Social deve estar preparado para em seu trabalho cotidiano interpretar e compreender a realidade social, facilitando a inserção do cidadão nas políticas públicas, cabendo ainda a este profissional atender as demandas sociais e assistenciais dos usuários, favorecer ao usuário condições de exercer maior controle

sobre seu processo de tratamento e convivência com a enfermidade; criar projetos voltados para a saúde da mulher, materno infantil, saúde da criança e adolescente, saúde do idoso.

Segundo Netto (1996) a ação deste profissional está fundamentada nos princípios ético-políticos que embasam o Serviço Social enquanto profissão circunscrita na divisão socio-técnica do trabalho. Cabe ao Serviço Social incentivar e viabilizar redes de relações sociais e familiares de modo que o envelhecimento seja tomado como processo de sociabilidade. Para garantir o direito do idoso faz-se necessário o fortalecimento das políticas de atenção dos idosos.

Ademais, o PNAS tem em seu conteúdo o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) o qual se configura como material prático teórico do Assistente Social para desenvolver suas ações na área da assistência, assim, conforme asseveram Rodrigues e Terra (2006, p. 90):

A Política Nacional de Assistência Social é contemplada pela criação do Sistema Único de Assistência Social -SUAS- que é um sistema público não contributivo, descentralizado e participativo que tem por função a gestão do conteúdo específico da Assistência social no campo da proteção social brasileira.

Cabe ressaltar que, conforme bem leciona Yazbek (2012) que a CF e a LOAS estabelecem um novo modelo para a Assistência Social no país, haja vista que com a promulgação de tais leis, se tem a assistência social como política pública e direito dos que dela necessitarem. Ademais, a inserção na Seguridade aponta também para seu caráter de política de proteção social, voltada para o enfrentamento da pobreza e articulada a outras políticas do campo social direcionadas à garantia de direitos e de condições dignas de vida.

Além disso, cabe destacar acerca das competências do Assistente Social, conforme apontados no Código de Ética do AS em seu artigo 4º, incisos I ao III dispõe que são competências do Assistente Social:

- I - Elaborar, implementar, executar e avaliar políticas sociais junto a órgãos da administração pública, direta ou indireta, empresas, entidades e organizações populares;
- II - Elaborar, coordenar, executar e avaliar planos, programas e projetos que sejam do âmbito de atuação do Serviço Social com participação da sociedade civil;
- III - encaminhar providências, e prestar orientação social a indivíduos, grupos e à população (BRASIL, 1993, s.p).

Ressalta-se que em qualquer política de prevenção e atenção à violência contra os idosos, que se busque implementar atualmente, se faz necessário considerar as

diferentes formas de configuração do problema, ao passo que devem ser objeto de atenção: políticas públicas que redefinam, de forma positiva, o lugar do idoso na sociedade e privilegiem o cuidado, a proteção e sua subjetividade, tanto em suas famílias como nas instituições, tanto nos espaços públicos como nos âmbitos privados (MINAYO, 2003).

Considerando que o profissional assistente social vem trabalhando em equipe multiprofissional, onde desenvolve sua atuação, conjuntamente com outros profissionais, buscando compreender o indivíduo na sua dimensão de totalidade e, assim, contribuindo para o enfrentamento das diferentes expressões da questão social, abrangendo os direitos humanos em sua integralidade, não só a partir da ótica meramente orgânica, mas a partir de todas as necessidades que estão relacionadas à sua qualidade de vida (BRASIL, 2009, s.p).

Ademais, conforme afirmam Pessini e Barchifontaine (2006) os profissionais da Saúde, da Assistência Social e do Direito são os mais envolvidos com a ocorrência de situações de violência, razão pela qual torna-se fundamental sua capacitação para identificação, intervenção e prevenção dessas situações.

Em situações onde haja suspeita ou confirmação de maus contra o idoso, devem obrigatoriamente ser comunicados pelos profissionais de saúde aos órgãos competentes, entre eles: autoridade policial, Ministério Público, Conselho municipal do Idoso, Conselho Estadual do Idoso ou Conselho Nacional do idoso. (FERREIRA 2012). Cabe ainda ressaltar que conforme assevera Piana (2009, p. 86)

O assistente social é um profissional que tem como objeto de trabalho a questão social com suas diversas expressões, formulando e implementando propostas para seu enfrentamento, por meio das políticas sociais, públicas, empresariais, de organizações da sociedade civil e movimentos sociais.

Desde a promulgação da Lei LOAS de nº 8742 de dezembro de 1993 a Assistente Social passou a ser uma política pública (RODRIGUES; TERRA 2006). Tendo o profissional a competência de planejar, gerenciar, administrar, executar e assessorar políticas, programas e serviços sociais, atuando nas relações entre os seres humanos no cotidiano da vida social, utilizando instrumentais-técnicos para uma ação socioeducativa e de prestação de serviços, embasado nas legislações vigentes, a Lei de Regulamentação da Profissão (Lei nº 8.662/93), o código de Ética Profissional de 1993 e nas Diretrizes Curriculares.

O Código de Ética do Assistente Social dispõe em seu 10º princípio ético, que o Assistente Social deve ter “compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população e com o aprimoramento intelectual, na perspectiva da competência profissional”. Deve o profissional estar em constante processo de capacitação, para

que possa atender as várias manifestações da questão social que cercam a população, garantindo que esses tenham acesso aos serviços prestados (BRASIL, 1993).

Ademais, se faz necessário que hodiernamente, o profissional de Serviço Social esteja preparado para o enfrentamento das demandas atuais, visto que diante das transformações da sociedade, nascem novos elementos que expressam as refrações da questão social ocasionando a transformação da vida dos sujeitos. Nesse sentido Yazbek (2009) ressalta que a profissão de Serviço Social tem desafio de enfrentar novas demandas, atribuições e competências, situações que ampliam seu espaço de intervenção, haja vista que no atual contexto social e econômico, a intervenção dos assistentes sociais vem assumindo novas demandas e expressões da questão social.

Nesse sentido Yamamoto (apud SANTOS, 2008) ressalta que o desafio da profissão está em criar alternativas e possibilidades para a atuação no cenário atual e formular propostas para enfrentar as expressões da questão social. Tendo em vista a finalidade dentro da profissão, em combater a desigualdade social, lutar por uma sociedade mais justa e igualitária, trabalhando em prol para que as políticas públicas sejam efetivadas para a população, defendendo os direitos humanos e atuando na intermediação do mesmo, ressalta-se que o assistente social trabalha diretamente no atendimento a população, na elaboração e na execução de políticas públicas que dão acesso aos direitos que já são previstos na legislação pátria (YAZBEK, 2009).

Pautados nas legislações vigentes, o assistente social tem como atribuição planejar, desenvolver, executar e assessorar políticas, programas e serviços sociais, atuando na relação entre o ser humano e o cotidiano da vida social. Nesse sentido, Yazbek (2009) destaca que, no tocante as atribuições do assistente social no atendimento a pessoa idosa vítima de violências físicas e psicológicas a sua atuação se torna ainda mais importante e necessária, pois se trata de direitos que já foram violados.

Frente a essas situações, o trabalho do assistente social se torna indispensável, sendo ele o profissional que fará o primeiro contato com a vítima, diante da constatação da violência, fazendo os respectivos encaminhamentos para os profissionais responsáveis em tratar a vítima. Ademais, essa profissão deve ser exercida com o máximo de ética exigida em seu conselho, considerando que todo o processo será desenvolvido a partir do seu relatório feito in loco, ou seja, é a partir

da transmissão da sua escrita que o juiz ou o promotor vai determinar a sentença para os casos constatados de violências físicas e psicológicas contra a pessoa idosa (BRASIL, 1993).

Tendo em vista que a Assistência Social enquanto política pública de intervenção do Estado, uma das suas formas de oferecer proteção social ao idoso em situação de violência, se dá através da proteção social especial, razão pela qual se vislumbra o profissional comoparâmetros de atuação nos eixos estruturantes do Sistema Único de Assistência Social - SUAS (sistema que norteia a execução da Política Nacional de Assistência Social - PNAS), merecendo destaque aqui a Matricialidade Familiar, significando que:

Os serviços da Política de Assistência Social são balizados na centralidade da família e nos territórios. A família é percebida como sujeito estratégico no amparo social de seus membros e também como alvo prioritário de proteção. A matricialidade sociofamiliar considera a família o núcleo social básico de acolhida, convívio, autonomia, sustentabilidade e protagonismo social (GOMES, 2009, p.9).

Pela atuação frente a interesses sociais divergentes, o profissional deve ter um olhar crítico para intervir nas diversas expressões que a questão social assume na contemporaneidade, sobretudo, no âmbito da família, nesse sentido quando a família não assume o seu papel de proteção, instala-se uma situação incomum e de contradição, a qual traz desafios à intervenção do assistente social, tendo em vista que o violador é também alguém por quem o idoso possui sentimentos, ainda que fragilizados.

Frente a isso, pelo papel constitucional de proteção ao idoso que é atribuído à família, diante das violações que podem vir a ocorrer, faz-se necessária uma intervenção que preze pelo fortalecimento ou reconstrução dos vínculos familiares e pela garantia de convivência do idoso junto à família, requerendo, para tanto, um trabalho de acompanhamento sistemático ao idoso e à família, com a perspectiva de superação da situação de violência ao idoso na família. Assim, pelo papel atribuído ao assistente social no exercício de sua profissão, se faz necessário um olhar atento dos profissionais bem como boa qualificação tanto tecnicamente, quanto emocionalmente, de modo a compreender a realidade socio-familiar, para melhor intervir na problemática da violência intrafamiliar.

Nesse sentido percebe-se o quanto é importante o trabalho dos assistentes sociais e as políticas sociais para trabalhar e intervir na luta contra violência intrafamiliar contra idoso que muitas das vezes não é percebida por ser silenciada por

peças tão próximas e aparentemente não demonstra perigo, sobre tudo o serviço social busca trabalhar na garantia de promover o fortalecimento dos vínculos familiares dos indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco social.

É necessário o trabalho em conjunto com a família o bem mais importante, juntamente com a sociedade, o poder público e as políticas sociais voltadas para pessoa idosa, proporcionando o seu fortalecimento constante para tentar intervir nessas expressões da questão social que perpassa durante muito tempo no meio social, ocorrendo grande danos irreparáveis contra esses idosos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao discorrer sobre a violência contra a pessoa idosa enquanto expressão da questão social, percebe-se que os objetivos foram atendidos, tendo em vista que as dificuldades para o enfrentamento da violência intrafamiliar nas mais diversas formas, bem como atuação do assistente social na luta para intervir as violências encontradas no seio familiar.

Além disso as hipóteses foram confirmadas pelo fato de observar a dimensão do trabalho do profissional de serviço social. Desse modo é percebido que a pesquisa apontou o quanto o trabalho do profissional do serviço social se torna muito importante no combate ao enfrentamento das diferentes formas de violência que são encontradas.

No primeiro capítulo abordou-se a questão do envelhecimento da população, fato pelo qual os idosos enfrentam problemas em seu dia a dia, como a discriminação, preconceito, desvalorização advinda de aposentadorias, depressão, o abandono familiar, a dificuldade do acesso às políticas sociais ou instabilidade destas condições devido as desigualdades que estão atreladas no meio social.

No segundo capítulo destacou-se as diversas formas de violência sofridas pelos idosos. Cabe ainda ressaltar que a violência contra o idoso atinge todas as classes sociais e não apenas as classes menos favorecidas, haja vista que esse fenômeno se caracteriza como uma relação de poder desigual, onde o mais forte exerce poder sobre o mais fraco.

A partir da compreensão de tais questões, tratou-se no terceiro capítulo sobre a importância do assistente social enquanto profissional capacitado para atuar no combate a violência contra o idoso, a qual se configura como uma expressão da questão social e se apresenta como demanda ao Serviço Social, requerendo um enfrentamento articulado com as políticas públicas e sociedade, de modo a construir respostas capazes de transformar essa cruel realidade.

Percebe-se que o impacto do serviço social no enfrentamento a violência na qual é de fundamental importância e necessário ter um olhar crítico da realidade social para intervir nessas novas formas da expressão da questão social.

## REFERÊNCIAS

- ANDRADE, Luana Machado; SENA, Edite Lago da Silva; PINHEIRO, Gleide Magali Lemos; MEIRA, Edmeia Campos; LIRA, Laís Santana Santos Pereira. **Políticas Públicas para pessoas idosas no Brasil: uma revisão integrativa**. Ciência e Saúde Coletiva, RJ, 2012.
- BEHRING, Elaine Rossetti. **Política Social no contexto da crise capitalista**. In: Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais. Publicação: Conselho Federal de serviço Social – CFESS, Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social - ABEPSS. Brasília: 2009.
- BELLINI, Maria Isabel Barros; FALER, Camila Susana (Orgs.). **Intersectorialidade e políticas sociais: interfaces e diálogos**. Porto Alegre: EDIPUCRS, p.46, 2014.
- BERQUÓ, Elza. Algumas considerações demográficas sobre o envelhecimento da população no Brasil. **Anais do Seminário Internacional sobre o Envelhecimento Humano: uma agenda para o fim do século**, p. 1-3, 1996.
- BERQUÓ, Elza. CAVENAGUI, Suzana. **Fecundidade em declínio, breve nota sobre a redução no número médio de filhos por mulher no Brasil**. Trabalho apresentado na International Conference da International Union for the Scientific Study of Population (IUSSP), em Tours, França, São Paulo, Revista Novos Estudos, Cebrap, 2006.
- BRASIL. **Código de ética do/a assistente social**. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão. - 10ª. ed. rev. e atual. - [Brasília]: Conselho Federal de Serviço Social, [2012].
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília: DF, 5 de outubro de 1988.
- BRASIL. Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que **dispõe sobre a organização da Assistência Social**. Brasília, DF, Diário Oficial da União, 07 jul. 2011a.
- BRASIL. Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, **que dispõe sobre a organização da Assistência Social**. Brasília, DF, Diário Oficial da União, 07 jul. 2011a.
- BRASIL. LEI Nº 8.742, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1993. **Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências**. Brasília: DF, 1993.
- BRASIL. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. **Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências**. Brasília: DF, 1994.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM n.º 737 de 16/05/01. **Política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violências**. Diário Oficial da União, Brasília: DF, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. **Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. **Cadernos de Atenção Básica**, nº19, Brasília, DF, 2007.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Violência intrafamiliar: orientações para a prática em serviço. Secretaria de Políticas de Saúde. Brasília: DF, 2002.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS**. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2009.

BRAVO, M. I. de S. Política de saúde no Brasil. In: MOTA, A. E. *et al.* **Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional**. São Paulo: OPAS: OMS: Ministério da Saúde, 2006.

Camarano A.A. **Novo regime demográfico: uma nova relação entre população e desenvolvimento?** Rio de Janeiro: Ipea; 2014.

CAMARANO, A. A. **Estatuto do idoso: avanços com contradições: texto para discussão**. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2013.

CAMARANO, Ana Amélia. Envelhecimento da população brasileira: continuação de uma tendência. **Coletiva**, v. 1, n. 5, p. 1-5, 2011.

CANTERA, L. **Casais e Violência: Um enfoque além do gênero**. Porto Alegre: Dom Quixote, 2007.

CARMONA, D. R. S. **A abordagem da violência e sua superação na política pública de assistência social: concepções e práticas dos profissionais do serviço de proteção e atendimento especializado a famílias e indivíduos – PAEFI**. 2019. 162 f. Dissertação (Mestrado em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2019.

CARON, Manuela Richetti *et al.* **O Envelhecimento (como) expressão da Questão Social e algumas considerações pertinentes ao Exercício Profissional**. Florianópolis: Congresso Catarinense de Assistentes Sociais, p.4, 2013.

CARVALHO, Maria Irene Lopes B. de. Ética, Serviço Social e "responsabilidade social": o caso das pessoas idosas. **Rev. Katálysis**, Florianópolis, v. 14, n. 2, p. 239-245, Dez. 2011.

CAVALCANTI, M. L. T.; SOUZA, E. R. Percepção de gestores e profissionais de saúde sobre a atenção aos idosos vítimas de violências no município do Rio de Janeiro (RJ, Brasil). **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 6, p. 2699- 2708, 2010.

com idosos. Políticas públicas para a habitação do idoso. **A Terceira Idade**, v. 39,

CORRÊA, Noemi; BELLINI, Maria Isabel Barros. Envelhecimento: família o'forte/fraco'na (des) proteção do idoso. **Anais do IV Seminário Internacional de Políticas Públicas, intersetorialidade e família**. Brasil, 2019.

COSTA, A. F. S.; CARDOSO, C. L. Inserção do psicólogo em Centros de Referência de Assistência Social – CRAS. Gerais: **Revista Interinstitucional de Psicologia**, Minas Gerais, v. 3, n. 2, p. 223-229, 2010.

COSTA, N. L. V.; PINTO, J. R.; OLIVEIRA, E. N. Contextos e determinantes da violência intrafamiliar contra os idosos. **Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 7, n. 43, p. 206-212, 2010.

CRESWELL, John. Projeto de Pesquisa: **Métodos Qualitativo, Quantitativo e Misto**. 3ª edição. Porto Alegre: Editora Artmed, 2010.

DAY, Vivian Peres *et al.* Violência doméstica e suas diferentes manifestações. **Revista de psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 25, p. 9-21, 2003.

DE ALMEIDA FERRARI, Dalka Chaves; VECINA, Tereza Cristina Cruz. **O fim do silêncio na violência familiar: teoria e prática**. Editora Agora, 2002.

DE ÁVILA, Ana Helena; GUERRA, Márcia; MENESES, Maria Piedad Rangel. Se o velho é o outro, quem sou eu? A construção da auto-imagem na velhice. **Pensamiento Psicológico**, v. 3, n. 8, p. 7-18, 2007.

DE MORAES, Alexandre. Combate à corrupção e respeito ao Princípio do Juiz Natural como garantia constitucional. **Revista do Tribunal Regional Federal da 1ª Região**, v. 19, n. 9, 2007.

DE SOUZA RODRIGUES, Lizete; SOARES, Geraldo Antonio. Velho, idoso e terceira idade na sociedade contemporânea. **Revista ágora**, n. 4, 2006.

DOS REIS LA, Gomes NP, Dos Reis LA, De Oliva Menezes TM, Carneiro JB. Expressão da violência intrafamiliar contra idosos. **ACTA Paul Enferm**, 27(5):434–9, 2014.

FERNANDES, Mônica Pereira *et al.* Trabalho feminino e diminuição da taxa de fecundidade no Brasil nos últimos 50 anos. **Saúde Coletiva**, v. 8, n. 49, p. 71-76, 2011.

FERREIRA, A. B. H. **Novo Aurélio século XXI: o dicionário de língua portuguesa** (3ª ed., rev. e ampl.). Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999.

FERREIRA, Anderson Jackle. **Educação & envelhecimento**. Edipucrs, 2012.

FIGUEIREDO, Tatiana Enter. Envelhecimento e família: reflexões sobre a responsabilização familiar, os desafios às políticas sociais e a regulamentação da profissão de cuidador de pessoa idosa. **Archives of Health**, v. 1, n. 3, p. 101-110, 2020.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOLDMAN, Sara Nigri. **Envelhecimento e ação profissional do Assistente social**. In: Caderno especial nº 08 O serviço social e a questão do envelhecimento, Rio de Janeiro, Brasil, 2005.

GOMES, Sandra. **Políticas públicas para a pessoa idosa: marcos legais e regulatórios**. Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social. São Paulo: Fundação Padre Anchieta, 2009.

GONDIM, Lillian Virgínia Carneiro. Violência intrafamiliar contra o idoso: uma preocupação social e jurídica. **Revista Acadêmica da Escola Superior do Ministério Público do Ceará**, 2011.

GUERRA, Yolanda. **O conhecimento crítico na reconstrução das demandas profissionais contemporâneas**. In: A prática profissional do assistente social: teoria, ação, construção do conhecimento. São Paulo: Veras Editora, 2009, p. 79 - 106.

HOYER, W. J.; ROODIN, P. A. Adult development and aging. New York: **The McGraw-Hill**. 2003.

IAMAMOTO, Marilda Villela. O Serviço Social na cena contemporânea. **Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais**, p. 15-50, 2009.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Projeção da população do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade para o período 2010-2060**. Rio de Janeiro, 2010.

JUNQUEIRA, L. A. P. Intersetorialidade, transetorialidade e redes sociais na saúde. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 6, p. 35-45, 2000.

KRUG, Etienne G. *et al.* The world report on violence and health. **The lancet**, v. 360, n. 9339, p. 1083-1088, 2002.

LOBATO, Alzira Tereza Garcia. Serviço Social e Envelhecimento: perspectivas de trabalho do Assistente Social na área da saúde. **Saúde e serviço social**, v. 5, p. 147-162, 2004.

LOUREIRO, Altair M. L. **A Velhice, o Tempo e a Morte**. Brasília: Editora da UnB, 1998.

MACHADO, L.; QUEIROZ, Z. V. **Negligência e Maus-Tratos**. In: FREITAS, Elizabete Viana et al. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

MENDES, M.R.S.S.B.; Gusmão, J.L.; Faro, A.C.M.; Leite, R.C.B.O. A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. **Acta Paul Enferm**, vol.18, no.4, 2005.

MILNITZKY, Claudia; SUNG, Florence; PEREIRA, Rodrigo Mendes. Políticas públicas e envelhecimento: conquistas e desafios, envelhecimento e a bioética: o respeito a autonomia do idoso. **A Terceira Idade**, v. 15, n. 31, São Paulo, 2004.

Minayo MC, Souza ER. **As múltiplas mensagens da violência contra idosos**. In: Minayo MC, Souza ER, organizadores. Violência sob o olhar da saúde: a infrapolítica da contemporaneidade brasileira. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003. p. 223-42.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 23. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Violência e saúde**. Editora Fiocruz, 2006.

MINAYO. Violência contra idosos: relevância para um velho problema. **Cadernos De Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.19, n 3 pág. 783-791. mai/jun. 2003.

MIOTO, Regina Célia Tamaso. Família e políticas sociais. **Política social no capitalismo: tendências contemporâneas**, v. 2, p. 130-148, 2008.

MIOTO, Regina Célia Tamaso; DAL PRÁ, Keli Regina. Serviços sociais e responsabilização da família: contradições da política social brasileira. **Familismo, direitos e cidadania: contradições da política social**. São Paulo: Cortez, p. 147-178, 2015.

MOREIRA, Virginia; BORIS, Georges Daniel Janja Bloc; VENÂNCIO, Nadja. O estigma da violência sofrida por mulheres na relação com seus parceiros íntimos. **Psicologia & Sociedade**, v. 23, p. 398-406, 2011.

MOREIRA, W. C. *et al.* Análise sobre as políticas públicas de enfrentamento a violência contra o idoso. **Revista de Enfermagem UFPE**, Recife, v. 10, n. 4, p. 1324-1331, 2016.

NETTO, José Paulo. Transformações societárias e Serviço Social: notas para uma análise prospectiva da profissão no Brasil. In: **Revista Serviço Social e Sociedade**, n. 50. São Paulo: Cortez. Abril, 1996, p.87-132.

OLIVEIRA, K. S. M. *et al.* Violência contra idosos: concepções dos profissionais de enfermagem acerca da detecção e prevenção. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 29, p. 1-9, 2018.

OPAS/BRASIL. Site Organização Panamericana de Saúde no Brasil. Folha informativa

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE; KRUG, Etienne G. **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2002.

Organização Mundial de Saúde (OMS). **Relatório Mundial sobre Violência e Saúde**. Genebra: OMS; 2002.

PESSINI, Leocir. **Bioética e longevidade humana**. Edicoes Loyola, 2006.

PIANA, Maria Cristina, **A construção do perfil do assistente social no cenário educacional**. São Paulo: Editora UNESP, 2009.

QUEIROZ, Z. P. V. **Violência contra idosos: um novo desafio**. In: BARROSO, A. E. S. (org). *Perspectiva social do envelhecimento*. São Paulo: Fundação Padre Anchieta, 2009. p. 1-26.

QUEIROZ, Zally Pinto Vasconcellos de; LEMOS, Naira de Fátima Dutra; RAMOS, Luiz Roberto. Fatores potencialmente associados à negligência doméstica entre idosos atendidos em programa de assistência domiciliar. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 2815-2824, 2010.

RAMOS, Paulo Roberto Barbosa. **Fundamentos Constitucionais do Direito à Velhice**. Florianópolis: Obra Jurídica, 2002.

REIS, Carla; BARBOSA, Larissa Maria de Lima Horta; PIMENTEL, Vitor Paiva. **O desafio do envelhecimento populacional na perspectiva sistêmica da saúde**. BNDES Setorial, Rio de Janeiro, n. 44, p. 87-124, set. 2016.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. São Paulo: Atlas, 1999.

RIOS, Thamiris Inoué; REIS, Josefina Maria dos. A Assistência da família no cuidado do idoso sob a ótica do Serviço Social. **Revista da Católica**, Uberlândia, v. 3, n. 6, p.148- 162.

ROCHA, Claudionor. Comportamento dos idosos diante da violência sofrida na família e na sociedade. **Consultoria Legislativa**, 2009.

RODRIGUES, Nara Costa; TERRA Newton Luiz. **Gerontologia social para leigos**. Porto Alegre: Edipurcs, 2006.

RODRIGUES, Tatyanni Peixoto et al. Sentidos associados à violência para idosos e profissionais. **Escola Anna Nery**, v. 14, p. 772-778, 2010.

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

SALGADO, Marcelo Antonio. Os grupos e a ação pedagógica do trabalho social com idosos. **A Terceira Idade: Estudos sobre Envelhecimento**, v. 18, n. 39, p. 67-78, 2007.

SILVA, Marta Borba. (2014). **Assistência Social e seus usuários**: entre a rebeldia e o conformismo. São Paulo: Cortez, 174p.

SIMÕES, Celso Cardoso Silva. Breve histórico do processo demográfico. **Brasil: uma visão geográfica e ambiental no início do século**, v. 21, p. 40-74, 2016.

SOUSA, Ana Maria Viola de. **Tutela jurídica do idoso**: a assistência e a convivência familiar. São Paulo: Alínea, 2004.

SOUZA, Daniela Pereira de Souza. **Prevenção e abordagem da fisioterapia na osteoporose**. Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia da Universidade Veiga de Almeida–Cabo Frio, 2007.

SPOSATI, Aldaiza de Oliveira et al. **A Assistência na Trajetória das Políticas Sociais Brasileiras**: uma questão em análise. 6ª edição. São Paulo: Cortez, 2014.

TEIXEIRA, Solange Maria; RODRIGUES, Vanessa da Silva. Modelos de família entre idosos: famílias restritas ou extensas?. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 12, p. 239-253, 2009.

VARGAS, H. S. **Psicologia do Envelhecimento**. São Paulo: Fundo Editorial. Byk, 1983.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. The Toronto declaration on the global prevention of elder abuse. Genebra: **WHO**, 2002.

YAZBEK, Maria Carmelita et al. O significado sócio-histórico da profissão. **Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais**. Brasília: CFESS/ABEPSS, p. 125-143, 2009.

YAZBEK, Maria Carmelita. Os fundamentos históricos e teórico-metodológicos do Serviço Social brasileiro na contemporaneidade. CFESS, ABEPSS. **Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais**. Brasília-DF, 2009.

YAZBEK, Maria Carmelita. Pobreza no Brasil contemporâneo e formas de seu enfrentamento. **Rev. Ser. Soc. Soc.** nº 110, São Paulo. abr/jun 2012.

ZOLA, Marlene Bueno. Políticas Sociais, família e proteção social: um estudo acerca das políticas familiares em diferentes cidades/países. **Familismo, direitos e cidadania: contradições da política social**. São Paulo: Cortez, p. 45-93, 2015.