



## PERCEPÇÕES DA VIOLÊNCIA CONTRA OS IDOSOS

ARNS, Maíra Schmitz<sup>1</sup>

FALER, Camilia Susana<sup>2</sup>

TOFFOLO, Sandra Maria<sup>3</sup>

**RESUMO:** A violência contra a pessoa idosa é uma violação de direitos humanos que interfere na qualidade de vida das pessoas em diferentes dimensões, sejam sociais, culturais, físicas ou psíquicas. Diante disso, este artigo objetiva identificar as percepções de violência contra idosos em um município da região Sul do Brasil. Para tanto, foi realizada uma pesquisa qualitativa com 15 idosos e 3 gestores – profissionais vinculados às políticas públicas. Os resultados mostram no grupo estudo, que esse tipo de violência é caracterizado como discriminação social etária, sofrida pelos idosos, especialmente nos espaços coletivos e em transportes públicos, o que incide na violação do direito do idoso. Essa realidade mostra a necessidade urgente de uma educação permanente para agentes públicos, profissionais, entidades/organizações prestadoras de serviços e equipes multiprofissionais como instrumentos de fortalecimento das políticas de atenção à pessoa idosa. Acredita-se que medidas como estas são essenciais para inibir a violência contra a pessoa idosa.

**PALAVRAS-CHAVE:** Idosos. Violência Contra a Pessoa Idosa. Direito da Pessoa Idosa.

### INTRODUÇÃO

Nos princípios do século XXI, precisamente em 2001, a Organização Mundial da Saúde (OMS) chamou a atenção para a urgência de ações integradas que possibilitassem melhorar a qualidade de vida das pessoas que envelhecem. Os conceitos de envelhecimento ativo, positivo e saudável enfatizam o processo de otimização das oportunidades para sua saúde, sua participação social e sua segurança.

No Brasil, segundo Silva (2004), o fenômeno do envelhecimento teve início na década de 1960, mas somente na década seguinte é possível verificar uma maior preocupação com a temática. Nesse período, constata-se uma rápida expansão de atividades, eventos e projetos voltados para os idosos, destacando-se as Universidades para a Terceira Idade, os programas de saúde, entre outros.

Instrumentos legais editados pelos organismos internacionais de direitos humanos têm sido chamados para o fortalecimento da ordem nacional e internacional na defesa dos direitos desse público. A Constituição Federal Brasileira de 1988, em seu artigo 230,

---

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Psicologia pela Universidade do Oeste de Santa Catarina (Unoesc)– Campus de Chapecó. E-mail: mairaarns@gmail.com

<sup>2</sup> Professora da Universidade do Oeste de Santa Catarina (Unoesc)–Campus de Chapecó. E-mail: camilia.faler@unoesc.edu.br

<sup>3</sup> Coordenadora Programa Educação ao Longo da Vida e da Universidade da Melhor Idade da Unoesc – Chapecó Email sandra.toffolo@unoesc.edu.br



assegurou os direitos da pessoa idosa. Em 2003, a Lei n. 10.741, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso, incluiu, entre outras disposições, os direitos fundamentais do idoso, as medidas de proteção, as políticas de atendimento, o acesso à Justiça e o estabelecimento de penas para os crimes mais comuns praticados contra a pessoa idosa (SANCHES; LEBRÃO; DUARTE, 2008).

Apesar do avanço nas políticas públicas direcionadas à população idosa, esses dispositivos legais não têm sido eficientes para solucionar os problemas de violência contra esse público (SILVA, 2004). Violência, maus-tratos e abusos contra os idosos são noções que dizem respeito a processos e a relações sociais interpessoais, de grupos, de classes, de gênero, ou ainda institucionais, que causem danos físicos, mentais e morais à pessoa (BRASIL, 2005).

Destarte, pesquisas científicas têm sido uma ferramenta cada vez mais importante, visto que assim, se pode subsidiar políticas que promovam a prevenção e o enfrentamento da violência. O presente estudo, portanto, objetiva identificar a percepção da violência contra idosos em um município da região Sul do Brasil. Ele está vinculado ao projeto de pesquisa “Violência contra idoso e as estratégias de enfrentamento pela rede intersetorial”, financiado pelo artigo 170 do Programa de Bolsas Universitárias de Santa Catarina (UNIEDU).

## **A HUMANIDADE E A VIOLÊNCIA**

Segundo a OMS (2002), violência é o uso de força física ou poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio, outra pessoa, contra um grupo ou comunidade, que resulte ou possa resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, alterações no desenvolvimento ou privações. Tentar entender o fenômeno da violência, ou seja, sua origem, os ambientes onde ocorre, suas vítimas e seus agressores, sempre foi uma busca humana, não apenas pelo conhecimento, mas também para conseguir preveni-la e eliminá-la. Infelizmente, a violência faz parte da experiência humana, e seu impacto pode ser visto de várias formas e em diversas partes do mundo (OMS, 2002).

As causas da violência e sua relação com o homem e com a sociedade são temas abordados por Odalia (2017), que analisa que nos primórdios da humanidade a violência foi uma condição básica para a sobrevivência dos homens, visto que, no mundo inamistoso em que viviam, a capacidade de produzir violência, foi o que os manteve vivos. No entanto, mesmo após o processo civilizatório, a violência – que há muito não é mais necessária – não se extinguiu, e sim se transformou na forma como o homem vive e organiza sua vida em sociedade.



A violência não tem raízes biológicas, trata-se de um complexo e dinâmico fenômeno biopsicossocial, mas seu espaço de criação e desenvolvimento é a vida em sociedade (MINAYO, 1994). Para compreender a violência, não se pode analisá-la à parte, uma vez que esse fenômeno está diretamente ligado a problemas políticos, sociais, econômicos, culturais, psicológicos, éticos e morais. Entretanto, não significa que ela não possa ser evitada, dado que esses fatores relacionados à violência são modificáveis, como, por exemplo, desigualdade de renda e de gênero, falta de investimento por parte do Estado nos níveis mais básicos de qualidade de vida, principalmente para com as populações de maior carência, entre outros.

De acordo com os dados oficiais do Sistema de Informações sobre Mortalidade do Ministério da Saúde (DATASUS, 2019), em 2017, houve 65.602 homicídios no Brasil, o que equivale a uma taxa de aproximadamente 31,6 mortes para cada cem mil habitantes. Trata-se do maior nível histórico de letalidade violenta intencional no país.

Como ilustra Sachs (2001, p. 76), a urbanização prematura, excessiva e [...] profundamente desigual, configurou um padrão de crescimento metropolitano marcado pelo contraste gritante entre o luxo ostensivo dos bairros nobres e a proliferação das favelas. É importante ressaltar que o Estado também não interferiu a fim de proporcionar outras escolhas e oportunidades a essas pessoas.

Além desse contexto, é relevante acrescentar que a violência também ocorre pela desvalorização cultural dos grupos sociais, como ocorre com mulheres, negros, LGBTs, idosos, indígenas, pessoas com deficiência, entre outros grupos minoritários.

## **O ENVELHECIMENTO E A VIOLÊNCIA CONTRA IDOSOS**

O envelhecimento é um processo biopsicossocial que começa desde o momento em que se nasce, porém, seus significados são subjetivos e singulares. O fato de a idade cronológica de 60 anos, no caso brasileiro, ser o marco para uma pessoa ser considerada idosa, não está ligada a características como debilitação, inutilidade e dependência – como é comumente relacionada – mas, é um momento em que o corpo e a mente podem começar a sofrer certas limitações. A partir do momento em que se reconhece a velhice como uma categoria social, pode-se desconstruir alguns dos preconceitos atribuídos à pessoa idosa pelo contexto sociocultural atual (ÁVILA; GUERRA; MENESES, 2007).

Os avanços científico-tecnológicos, juntamente com a melhora nas condições de vida, elevaram a expectativa de vida humana, ocasionando acelerado crescimento populacional de idosos. Esse novo contexto, de acordo com Santos *et al.* (2007, p. 116),



apesar de ser considerado fator positivo para a história do desenvolvimento da humanidade, não ocorre em consonância com a criação de medidas que visem garantir a qualidade de vida desses indivíduos.

O elevado crescimento nas proporções de idosos “[...] repercute em maior visibilidade social do grupo e maior relevância na expressão de suas necessidades” (FLORÊNCIO; FERREIRA FILHA; SÁ, 2007, p. 849). A visão negativa sobre o envelhecimento é uma característica das culturas ocidentais, o que pode ser explicado pelo fato de essas sociedades serem centradas na produtividade, no rendimento e na juventude (UCHÔA, 2003, p. 851). Segundo a autora, os estudos sobre sociedades não ocidentais trouxeram imagens mais positivas da velhice e do envelhecimento, questionando a universalidade da visão ocidental e ensinando que a velhice não é sinônimo de deterioração e perda. Para Ferreira *et al.*:

Envelhecer é um privilégio para aqueles que alcançam essa etapa da vida. Por isso, a valorização das experiências vivenciadas no decorrer da existência dos idosos transforma-os em autoridades históricas para a transmissão de erros e acertos, que podem contribuir para a formação de uma consciência crítica sobre o presente (2010, p. 363).

Discutir sobre a temática envelhecimento é trazer em cena um assunto recente para os atores sociais, cientistas, agentes políticos e públicos. Em 1982, a Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas (ONU) abordou o envelhecimento e criou uma ação intitulada Plano de Ação Internacional de Viena sobre o envelhecimento. Em 2002, a Segunda Assembleia Mundial das Nações Unidas sobre o envelhecimento foi realizada em Madrid e propôs o desenvolvimento de uma política internacional para o envelhecimento para o século XXI, surgindo assim o Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento, que tem como lema: “Uma sociedade para todas as idades” (ONU, 2003).

No Brasil, a criação da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG), em 1961, buscou “estimular iniciativas e obras sociais de amparo à velhice e cooperar com outras organizações interessadas em atividades educacionais, assistenciais e de pesquisas relacionadas com a Geriatria e Gerontologia” (BRASIL, 2013, p. 10). Após seu estabelecimento, surgiram muitas ações com vistas a proporcionar uma melhora na vida da população idosa. Em 1963, o Serviço Social do Comércio (SESC) passou a oferecer atividades destinadas a diminuir o desamparo e a solidão dos comerciários aposentados. Na década de 1970, dois tipos de benefícios não contributivos passaram a atender à população idosa: as aposentadorias para os trabalhadores rurais, em 1971, e a renda mensal vitalícia (extinta pela CF/1988). Em 1976, o Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS)



“elaborou um documento denominado Política Nacional para a Terceira Idade que traçava diretrizes para uma política social voltada à velhice” (BRASIL, 2013, p. 11). A partir da década de 1980, começaram a surgir as primeiras associações da Terceira Idade (BRASIL, 2013).

Nessa ascensão, a Constituição Federal, em seu capítulo VII, art. 230, dispôs: “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). Na sequência, foi promulgada a Lei n. 8.742, Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), que garantia o Benefício de Prestação Continuada (BRASIL, 1993). Em 1994, a Lei n. 8.842 (BRASIL, 1994) estabeleceu a Política Nacional do Idoso (PNI), visando “assegurar a essa população seus direitos e criar condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade” (BRASIL, 2013, p. 12). Finalmente, em 2003, “foi sancionado o Estatuto do Idoso – Lei n. 10.741, de 1º de outubro de 2003 – que tem o propósito de assegurar os direitos consagrados pelas políticas públicas voltadas à pessoa idosa [...]” (BRASIL, 2013, p. 12).

Por outro lado, diante do avanço de normas, leis e ações governamentais, *pari passu* está a violação do direito e da dignidade humana das pessoas idosas. Conforme os dados do portal DATASUS, do Ministério da Saúde, no período entre 2010 e 2017, ocorreram 92.114 (noventa e duas mil cento e quatorze) notificações de violência doméstica, sexual e/ou outras violências entre pessoas de 60 anos ou mais (DATASUS, 2019). Esse número acarreta uma média de 13.159 (treze mil cento e cinquenta e nove) casos de violência notificadas por ano, sendo que inúmeros casos não são notificados, o que faria essa média aumentar consideravelmente.

## TIPOS E CARACTERÍSTICAS DE VIOLÊNCIA CONTRA PESSOA IDOSA

A OMS conceitua como “ato único ou repetido ou, ainda, ausência de ação apropriada, ocorrendo dentro de um relacionamento de confiança e que cause danos, sofrimento ou angústia para a pessoa idosa” (2008 p. 1, tradução nossa).

O Quadro 1, a seguir, apresenta os tipos de violência e suas principais características.

Quadro 1 – Tipos de violência e suas principais características

Violência intrafamiliar ou doméstica	Violência que acontece em casa e/ou dentro da família, ou seja, nas relações de familiaridade, afetividade ou convívio.
--------------------------------------	---



	Inclui: abusos físico, psicológico e sexual, negligência e abandono.
Violência física	É o uso da força física para compelir os idosos a fazerem o que não desejam, para feri-los, provocar dor, incapacidade ou morte.
Violência psicológica	Corresponde a agressões verbais ou gestuais com o objetivo de aterrorizar, humilhar, restringir a liberdade ou isolar do convívio social.
Violência sexual	Refere-se ao ato ou jogo sexual de caráter homo ou heterorrelacional, utilizando pessoas idosas. Esses abusos visam obter excitação, relação sexual ou práticas eróticas por meio de aliciamento, violência física ou ameaças.
Abandono	Tipo 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 e assistência.
Negligência	Refere-se à recusa ou à omissão de cuidados devidos e necessários aos idosos por parte dos responsáveis familiares ou institucionais. Associa-se a outros abusos que geram lesões e traumas físicos, emocionais e sociais, em particular, para os que se encontram em situação de múltipla dependência ou incapacidade.
Violência financeira ou econômica	Consiste na exploração imprópria ou ilegal ou ao uso não consentido pela pessoa idosa de seus recursos financeiros e patrimoniais.
Autonegligência	Diz respeito à conduta da pessoa idosa que ameaça sua própria saúde ou segurança, pela recusa de prover cuidados necessários a si mesma.
Violência medicamentosa	É a administração por familiares, cuidadores e profissionais dos medicamentos prescritos de forma indevida, aumentando, diminuindo ou excluindo os medicamentos.
Violência emocional e social	Refere-se à agressão verbal crônica, incluindo palavras depreciativas que possam desrespeitar a identidade, dignidade e autoestima. Caracteriza-se pela falta de respeito à intimidade; falta de respeito aos desejos, negação do acesso a amizades, desatenção a necessidades sociais e de saúde.

Fonte: Os autores, com base em Brasil (2013).

Corroborando o Quadro 1, Silva e Dias apresentam as formas mais frequentes de violência:

[...] abuso físico, maus-tratos físicos ou violência física; abuso psicológico, violência psicológica ou maus-tratos psicológicos, traduzidos pelas agressões verbais; abuso sexual ou violência sexual; abandono; negligência; abuso financeiro ou econômico; autonegligência. Além das que foram citadas, incluem-se também: a discriminação; a exclusão do idoso do mercado de trabalho ou a exploração de sua mão de obra; a poluição sonora; a violência medicamentosa, consistindo no uso inapropriado ou excessivo de remédios não prescritos (2016, p. 638).



Uma pesquisa realizada na cidade de Florianópolis-SC mostrou que a prevalência de violência contra idosos foi de, aproximadamente, 13%. Em idoso (a) solteiro (a) ou divorciado (a), esse número chegou a 66%, assim como aqueles que moram com filhos ou netos apresentam chance duas vezes maior (BOLSONI *et al.*, 2016).

De acordo com o levantamento feito pela OMS (2002), as estimativas da prevalência da violência familiar contra pessoas idosas variam entre 4% e 6%, e outros estudos internacionais apontam índices entre 3,2% e 29,3% e um aumento de 150% em sua incidência nos últimos 10 anos. Vale ressaltar que os estudos mencionados produzem estimativas amplamente divergentes, influenciadas por questões relativas à definição e aos aspectos culturais e metodológicos adotados (OMS, 2002).

O perfil de maior frequência do perpetrador de violência familiar é o do filho homem, seguidos de noras, genros e esposos. Característica notável é o fato de os filhos serem dependentes financeiramente dos pais idosos ou, inversamente, os idosos dependerem da família ou dos filhos (SOUZA *et al.*, 2010). Segundo os dados do DATASUS (2019) sobre notificações de violência contra idosos, 26.717 (vinte e seis mil setecentos e dezessete) foram ocasionadas por filho ou filha da vítima, enquanto 8.309 (oito mil trezentos e nove) pelos cônjuges. Silva e Dias (2016), em sua pesquisa voltada aos agressores de pessoas idosas, postularam que as relações tensas desenvolvidas no espaço familiar, somadas ao imaginário social de que a velhice é acompanhada de desprezo e inutilidade, geram o ambiente propício para que se estabeleçam interações conflituosas e violentas, seja entre os casais idosos, entre os filhos e idosos ou mesmo entre cuidadores e idosos.

Corroborar-se na literatura que a maioria dos casos de violência contra a pessoa idosa ocorre no espaço doméstico. Para Sousa *et al.* (2010), explicitar essa prevalência da violência doméstica perante outras categorias auxilia no entendimento dos perfis de agressores e vítimas mais comumente identificados em notificações. Muitos dos agressores entrevistados por Silva e Dias (2016) revelaram ter sofrido violência por parte do idoso no passado ou convivem em um ambiente no qual a violência se faz presente. Outro fator determinante de violência presente nas diversas pesquisas estudadas é o abuso do álcool e/ou o uso de outras drogas.

É importante ressaltar que a violência contra os idosos não possui distinção socioeconômica, étnico-racial, religiosa ou de gênero (MINAYO, 2003; MENEZES, 1999) e que na maioria dos casos ocorre dentro da casa da vítima, sendo praticada por filhos, cônjuges ou companheiros (MENEZES, 1999; SOUZA; FREITAS; QUEIROZ, 2007).

A pesquisa para entender a prevalência de violência contra os idosos em Santa Catarina, que contou com 1.705 participantes, mostra que a violência está acima da



esperada pela OMS, o que enseja a necessidade de maior intervenção por parte da família, estado e sociedade nessa questão (BOLSONI *et al.*, 2016).

## MÉTODO

Entende-se por metodologia o caminho do pensamento e a prática exercida na abordagem da realidade. Nesse sentido, a metodologia ocupa um lugar central no interior das teorias e está sempre referida a elas (MINAYO, 2003). Para Demo (1989), metodologia é entendida como o conhecimento crítico dos caminhos do processo científico, indagando e questionando acerca de seus limites e possibilidades.

O presente estudo, portanto, trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa na qual foram aplicadas entrevistas semiestruturadas, com um roteiro preestabelecido, contendo perguntas fechadas e abertas. Foram entrevistados 15 (quinze) idosos, em diferentes espaços da cidade, e 3 (três) gestores e profissionais vinculados às políticas públicas.

A partir da coleta de dados, foram realizadas análises do conteúdo que, segundo Bardin (2002), é um conjunto de técnicas de análise das comunicações, visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (qualitativo ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) dessas mensagens.

## DISCUSSÃO DOS DADOS

As perguntas fechadas, do roteiro preestabelecido, reuniram informações como: idade, sexo, escolaridade, estado civil, renda. Já as perguntas abertas versaram sobre percepções, significados, características de violência e conhecimento de fatos de violência ocorridos com outros idosos.

Dos 15 (quinze) entrevistados, seis eram homens (40%) e nove eram mulheres (60%). Em relação à escolaridade, 13,33% havia concluído o Ensino Médio; 6,66%, o Ensino Fundamental; e 80% não completaram o Ensino Fundamental. Referente ao estado civil, 46,66% eram casados; 33,33% eram viúvos; enquanto 20% eram divorciados. Dentre os participantes, 11 (onze) – 73,33% – relataram nunca ter vivenciado nenhum tipo de violência diretamente, entretanto, nove destes contaram conhecer alguém que sofreu violência por parte da própria família. Quatro idosos (26,66%) relataram ter sofrido violência em decorrência da idade. Os tipos de violência sofridos foram: desrespeito e descuidado com os





idosos no transporte público interurbano; preconceito sofrido nos espaços públicos; violência psicológica sofrida no ambiente de trabalho; negligência e violência física, psicológica ou financeira sofrida dentro de casa.

Segundo o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA, 2012), 1,9 milhão de idosos brasileiros moravam na casa de filhos, genros ou outros parentes. São pessoas que, na falta de autonomia para lidar com as atividades do cotidiano e/ou de renda, buscam ajuda com parentes. Nas famílias com idosos morando na casa de filhos, genros ou outros parentes, eles contribuem com aproximadamente 21,5% na renda familiar. Percebe-se com esses dados que os idosos são mais vulneráveis, portanto, potenciais vítimas de violência familiar e potenciais demandantes de uma política de cuidados – Instituições de Longa Permanência (ILPIs), centros-dia, hospitais-dia e cuidado profissional domiciliar (IPEA, 2012).

Além da violência intrafamiliar, são perceptíveis nesse estudo o preconceito e a discriminação que eles sofrem em ambientes públicos. “*A gente não é respeitada no ônibus*”, disse uma idosa. O preconceito social vinculado ao envelhecimento se configura como preconceito etário. Guerra e Caldas (2010) referem que existe uma variedade de modos de ser velho, mas grande parte das pessoas tem uma visão preconceituosa de que a velhice suporia associação à decadência, e não apenas aos limites físicos, mas também à doença, dependência e fealdade. Para a pessoa idosa, a visão preconceituosa sobre o envelhecimento, muitas vezes, gera significados e imagens negativas sobre si mesma. Muitos dos idosos relatam os seguintes problemas enfrentados na velhice:

Incapacidade, perda da utilidade social, aposentadoria, exclusão devido a questões sagradas, esquecimento, raciocínio lento, desgaste físico, perda de resistência, doença, demência, senilidade, degeneração física e mental, inatividade, declínio da imagem, enfeamento da aparência do corpo, aparecimento de rugas, preconceito, desrespeito aos idosos, assexualidade, dependência, inutilidade, exclusão dos prazeres da vida, rejeição familiar, isolamento, abandono, solidão, tristeza, depressão, institucionalização como morte social, proximidade da morte (GUERRA; CALDAS, 2010, p. 2.939).

O transporte público é, muitas vezes, o único meio de mobilidade do idoso, e uma das formas de acesso é a concessão do benefício aos idosos pela gratuidade nos transportes públicos coletivos. Com ela, o Estado garante a locomoção dos mais necessitados, garantindo assim o direito de ir e vir dessas pessoas. Isso faz com que elas se mantenham integradas à sociedade, porém esse recurso não tem sido seguro para a garantia desse direito (PENZIN, 2017).



Conforme Silva (2013), a violência está em muitos lugares, como se pode observar nos dados de um estudo em Natal-RN:

A violência sofrida pela população idosa usuária do sistema de transporte público coletivo do município de Natal é praticada pelos funcionários das empresas de ônibus, pelo demais passageiros e pelo próprio município, sendo este último o principal causador de violência, sendo ocasionada pela não observância ao cumprimento das normas disciplinadoras da matéria, expondo cerca de quase 80 (oitenta) mil idosos usuários do serviço público de transporte a situações discriminatórias e de violências ( p. 4).

Na mesma linha, Mota (2002, p. 43) refere sobre o recurso à máscara, desta vez “da juventude”, quando uma mulher relata, indignada, o repetido abuso por parte dos motoristas de ônibus, em Salvador, de não pararem no ponto quando quem nele está é um idoso. “*Querida ter uma máscara, uma máscara de jovem, para que ele parasse. Aí [acompanha a fala com os gestos] eu retirava a máscara e lhe ‘dava’ língua*”. Situações como esta geram indignação aos idosos, pela indiferença com que são tratados, e demonstram os meios de resistência que muitos utilizam para mostrar seus direitos e alcançar visibilidade social.

Sobre os achados no estudo empírico com gestores e profissionais das políticas públicas, majoritariamente os entrevistados referem que os serviços trabalham em conjunto, formando uma rede de apoio. “*Rede, esta, que inclui: a unidade básica de saúde, o Ministério Público, a rede de saúde mental municipal, a delegacia especializada, entre outros, assim como trabalham juntamente a família nuclear do idoso, e se necessário a família extensa*” (Profissional CREAS).

Junqueira (1999) traz uma definição com um direcionamento mais prático, em que a ação em rede remete a uma interação de pessoas, de instituições, de famílias, de municípios e de estados mobilizados coletivamente em torno de uma ideia. Entendida como uma construção social, a rede depende da sensibilização e da organização coletiva dos atores sociais em torno de um objetivo comum, que melhor seria viabilizado por meio da parceria. Assim, entende-se que o trabalho colaborativo terá maior efetividade, pois contribui para que o idoso possa ser acolhido em suas demandas de maneira holística.

Na mesma medida se destaca o trabalho intersetorial, conforme percebe-se nos fragmentos de fala dos entrevistados: “*as entidades como CRAS e CREAS estão sempre intermediando esse trabalho intersetorial*”. Segundo Mioto e Nogueira (2008), a intersetorialidade é compreendida como um processo de desenvolvimento de uma postura profissional que viabiliza um olhar ampliado das especificidades que se conjugam no âmbito das profissões, por intermédio de equipes multiprofissionais, visando integrar saberes e



práticas voltadas à construção de novas possibilidades e intervenções conjuntas entre as políticas públicas.

Outro dado importante resultante da análise desse estudo refere-se ao aumento de violência no município contra idosos. “*A demanda de violência contra os idosos vem aumentando cada vez, e o tipo de violência que mais ocorre é a intrafamiliar*” (Profissional do CREAS). De acordo com o *Relatório de Gestão Institucional (RGI) 2018* sobre a atuação dos promotores de Justiça em Santa Catarina, visando à proteção de direitos dos idosos, foram instaurados 1.193 procedimentos e ajuizados 152 ações civis públicas (SANTA CATARINA, 2019).

Ao longo do ano de 2018, o Ministério Público, em parceria com outros organismos e instituições, tais como Corpo de Bombeiros Militar, Conselho Regional de Engenharia, Vigilância Sanitária, Conselhos Estadual e Municipais do Idoso e Conselhos Estadual e Municipais de Assistência Social, com vistas a garantir os direitos dos idosos, vistoriou 220 ILPIs em funcionamento no estado (SANTA CATARINA, 2019). Sobre os inquéritos policiais, o relatório mostra que os crimes previstos no Estatuto do Idoso em 2017 foram 345, e em 2018, 435 (SANTA CATARINA, 2019).

Quanto ao aumento da violência contra idosos, o Portal de Notícias do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH) apontou que o Disque 100 (Disque Direitos Humanos) recebeu 37.454 denúncias de violações contra a pessoa idosa em 2018, o que representa um aumento de 13% em relação ao ano anterior (BRASIL, 2019).

Um fenômeno que merece destaque é a violência intrafamiliar. O âmbito familiar é caracterizado por uma ambiguidade, em razão de ali predominarem relações íntimas e afetivas, assim como relações conflituosas e abusivas. Nesse momento, a família deixa de ser vista como o espaço de proteção e cuidado para ocupar o lugar onde, em muitos casos, as relações de opressão, abusos físico e emocional, crime e ausência de direitos individuais prevalecem. Quando se trata da violência familiar, deve-se considerar qualquer tipo de relação de abuso praticado no contexto particular da família contra qualquer um dos seus membros (BERGER; CARDOZO, 2013).

Outro dado referente ao estudo refere-se ao maior investimento financeiro para execução de ações voltadas à atuação nas instituições que protegem e promovem os direitos da pessoa idosa. “*Grande parte das instituições dependem do investimento governamental – seja ele municipal, estadual ou federal – havendo a necessidade de maiores investimentos e dedicação por parte do Estado*” (GESTOR).

O Tribunal de Contas de Santa Catarina (TCE/SC) reitera determinações para melhorar a assistência ao idoso no estado, como, por exemplo: 1. incluir nos projetos



técnicos o cofinanciamento de serviços de proteção social especial de alta complexidade, referentes ao acolhimento de idosos, aos dados/indicadores dos beneficiários e da situação do idoso no município; 2. pactuar com a Comissão Intergestores Bipartite de Santa Catarina (CIB/SC) critérios de cofinanciamento dos serviços de proteção social especial de alta complexidade, com base em diagnóstico que conste dados/indicadores sobre idosos, além de disciplinar os percentuais de repasse de recursos para entidades e organizações de assistência social; 3. incluir critérios de elegibilidade para cofinanciamento nas resoluções da CIB/SC aos municípios que possuem idosos em vulnerabilidade ou situação de risco, mesmo que não tenham ILPIs inscritas, de modo que possam receber recursos para disponibilizar o serviço em outra localidade; 4. apoiar financeiramente os municípios para regularização das ILPIs não inscritas nos Conselhos Municipais ou Estadual do idoso; 5. capacitar e orientar os municípios para elaboração de projetos técnicos de cofinanciamento dos serviços de proteção social pelo Estado (SANTA CATARINA, 2019).

Cabe aos governos formular políticas públicas para o atendimento das demandas advindas pelo envelhecimento populacional brasileiro, bem como fazer cumprir as legislações, garantindo assim os direitos da pessoa idosa.

Outro destaque trazido pelos participantes do estudo refere-se à capacitação continuada dos profissionais que atuam nos serviços que atendem aos idosos: *“as equipes, muitas vezes, não possuem profissionais suficientes para conseguir trabalhar a demanda que têm, ou não possuem profissionais capacitados para tal demanda, profissional”* (Profissional do CREAS). A capacitação de profissionais para atuar nos serviços que atuam com idosos é uma das ações prioritárias da política nacional do idoso no Brasil, em função do acelerado envelhecimento populacional do país. A implantação de políticas e programas considerando o novo perfil demográfico brasileiro inclui a necessidade de ampliação quantitativa e qualitativa de profissionais para atuar na área do envelhecimento (MOTA; CALDAS; ASSIS, 2008).

O cuidado às pessoas idosas deve se dar de forma holística, interdisciplinar e multiprofissional. Para tal atuação, a educação permanente é um instrumento para que os profissionais numa ótica de aprendizagem possibilitem a transformação das práticas e da própria organização do trabalho (BRASIL, 2018).

Outro instrumento utilizado neste estudo foi um levantamento realizado em Santa Catarina para saber a quantidade de ILPIs para idosos no estado. De acordo com dados levantados com o Conselho Estadual de Santa Catarina, há 272, entre privadas e públicas, que se designam de diferentes nomenclaturas: lar, recanto, residencial, casa, asilo, associação, hotel etc. (SANTA CATARINA 2009). Em âmbito nacional, o Ipea localizou 3.548



instituições no território brasileiro, em que moravam 83.870 idosos, o que significa 0,5% da população idosa. Estas são encontradas em 28,8% dos municípios brasileiros (IPEA, 2012).

Cabe destacar que as ILPIs são instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, e foram criadas com a finalidade de servir de domicílio coletivo para pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade, dignidade e cidadania. Para seu funcionamento, devem cumprir inúmeras normas técnicas, dentre elas as normas de segurança sanitária (SANTA CATARINA 2009).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A violência contra a pessoa idosa não é um fenômeno contemporâneo, porém na atualidade tem se tornado um problema de saúde pública e grave violação de direitos humanos. Por meio deste estudo, foi possível entender que a principal violência cometida contra a população idosa é a discriminação social, que ocorre por conta de sua idade. Isso é perceptível em vários ambientes:

No ambiente de trabalho, o idoso muitas vezes é desconsiderado e forçado a se aposentar; na família, a pessoa idosa não é convidada para festas ou não é levada a eventos públicos por alegações diversas; no transporte, motoristas deixam de parar o ônibus em pontos onde há idosos, porque além de não pagarem a passagem eles demoram muito para entrar (SANTA CATARINA, 2017, p. 20).

Diante do contexto exposto, é preciso mencionar a importância das redes de prevenção e atenção nos casos de violência, serviços e programas de atendimento integrado entre as políticas públicas, assim como de preparar e capacitar profissionais de diversas áreas para reconhecimento dos tipos de violências e investimentos financeiros pelos órgãos públicos, como medidas fundamentais para proteger e garantir os direitos da pessoa idosa, sendo ainda mecanismos de prevenção contra a violência.

Por fim, denotou-se aumento de ILPIs, o que ainda demanda mais estudos e pesquisas sobre as motivações e necessidades desse tipo de serviço, bem como sobre o perfil de idosos institucionalizados nessas entidades em Santa Catarina.

## **REFERÊNCIAS**



ÁVILA, A. H.; GUERRA, M.; MENESES, M. P. R. Se o velho é o outro, quem sou eu? A construção da autoimagem na velhice. **Pensamento Psicológico**, v. 3, n. 8, p. 7-18, 2007.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Tradução de Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 2002.

BERGER, M. C.; CARDOZO, D. S. L. Violência contra idosos no contexto familiar: uma reflexão necessária. *In*: JORNADA INTERNACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS, VI, São Luís, 2013. **Anais [...]**. São Luís, 2013.

BOLSONI, C. C. *et al.* Prevalence of Violence Against the Elderly and Associated Factors-a Population Based Study in Florianópolis, Santa Catarina. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 4, p. 671-682, 2016.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Balanco anual do Disque 100 registra aumento de 13% em denúncias de violações contra a pessoa idosa**. Jun. 2019. Disponível em: <<https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2019/junho/balanco-anual-do-disque-100-registra-aumento-de-13-em-denuncias-de-violacoes-contr-a-pessoa-idosa>>. Acesso em: 6 jun. 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_educacao\\_permanente\\_saude\\_fortalecimento.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf)>. Acesso em: 6 jun. 2020.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. **Manual de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa. É possível prevenir. É necessário superar**. Brasília, DF: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, 2013. Disponível em: <<http://www.cedi.pr.gov.br/arquivos/File/CEDI/ManualViolencialdosogovfedweb.pdf>>. Acesso em: 6 jun. 2020.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Subsecretaria de Direitos Humanos. **Plano de ação para o enfrentamento da violência contra a pessoa idosa**. Brasília, DF: Subsecretaria de Direitos Humanos, 2005. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano\\_acao\\_enfrentamento\\_violencia\\_idoso.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acao_enfrentamento_violencia_idoso.pdf)>. Acesso em: 6 jun. 2020.

\_\_\_\_\_. **Lei n. 8.842, de 4 de janeiro de 1994**. Disponível em: <<https://bitly.com/spWS8>>. Acesso em: 6 jun. 2020.

\_\_\_\_\_. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 1988.

\_\_\_\_\_. **Decreto n. 19.841, de 22 de outubro de 1945**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1930-1949/D19841.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1930-1949/D19841.htm)>. Acesso em: 6 jun. 2020.

CHESNAIS, J. C. A violência no Brasil: causas e recomendações políticas para a sua prevenção. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 4, p. 53-69, 1999.

DATASUS – Tecnologia da informação a serviço do SUS. **Informações de saúde** – Tabnet. 2019. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/violebr.def>>. Acesso em: 6 jun. 2020.

DEMO, P. Metodologias alternativas: algumas pistas introdutórias. **Metodologia**, 1989.

FERREIRA, O. G. L.; MACIEL, S. C.; SILVA, A. O.; SÁ, R. C. N.; MOREIRA, M. A. S. P. Significados atribuídos ao envelhecimento: idoso, velho e idoso ativo. **Psico-USF**, v. 15, n. 3, p. 357-364, 2010.

FLORENCIO, M. V. L.; FERREIRA FILHA, M. O.; SÁ, L. D. A violência contra o idoso: dimensão ética e política de uma problemática em ascensão. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 9, n. 3, 2007.

GUERRA, A. C. L. C.; CALDAS, C. P. Dificuldades e recompensas no processo de envelhecimento: a percepção do sujeito idoso. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 6, 2010.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA); Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP). **Atlas da violência 2019**. Brasília: Rio de Janeiro; São Paulo: IPEA; FBSP, 2019. Disponível em: <<https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/download/19/atlas-da-violencia-2019>>. Acesso em: 6 jun. 2020.

\_\_\_\_\_. **Tendências demográficas mostradas pela PNAD 2011**: n. 157. Brasília, DF: IPEA, 2012. Disponível em: <[https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/comunicado/121011\\_comunicadoipea157.pdf](https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/comunicado/121011_comunicadoipea157.pdf)>. Acesso em: 6 jun. 2020.

\_\_\_\_\_. **Infraestrutura social e urbana no Brasil**: subsídios para uma agenda de pesquisa e formulação de políticas públicas. Brasília, DF: IPEA, 2010. Disponível em: <[https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/42543\\_Livro\\_Infraestrutura\\_Social\\_vol2.pdf](https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/42543_Livro_Infraestrutura_Social_vol2.pdf)>. Acesso em: 6 jun. 2020.

JUNQUEIRA, L. P. Descentralização, intersetorialidade e rede como estratégias de gestão da cidade. **Revista FEA**, São Paulo, v. 1, p. 57-72, 1999.

MENEZES, M. R. **Da violência revelada à violência silenciada**: um estudo etnográfico sobre a violência doméstica contra o idoso. 1999. 377 f. Tese (Doutorado em Enfermagem Geriátrica) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1999.

MINAYO, M. C. S. Violência contra idosos: relevância para um velho problema. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, p. 783-791, 2003.

\_\_\_\_\_. Violência social sob a perspectiva da saúde pública. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 10, p. S7-S18, 1994.

MIOTO, R. C. T.; NOGUEIRA, V. M. R. Sistematização, planejamento e avaliação das ações dos assistentes sociais no campo da saúde. *In*: MOTA, A. E. *et al.* (orgs.). **Serviço social e saúde: formação e trabalho social**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2008. p. 273-303.

MOTTA, A. B. Envelhecimento e sentimento do corpo. *In*: MINAYO, M. C. S.; COIMBRA JUNIOR, C. E. A. (orgs.). **Antropologia, saúde e envelhecimento**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2002.

MOTTA, L. B.; CALDAS, C. P.; ASSIS, M. A formação de profissionais para a atenção integral à saúde do idoso: a experiência interdisciplinar do NAI – UNATI/UERJ. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 4, p. 1143-1151, 2008.

ODALIA, N. **O que é violência**. São Paulo: Brasiliense, 2017.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Plano de ação internacional sobre o envelhecimento**. Tradução de Arlene Santos. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2003. Disponível em: <[http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/\\_manual/5.pdf](http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_manual/5.pdf)>. Acesso em: 6 jun. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Genebra: OMS, 2002. Disponível em: <<http://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2019/04/14142032-relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude.pdf>>. Acesso em: 6 jun. 2020.

PENZIN, F. L. **A gratuidade nos transportes coletivos urbanos**. 2017. Monografia (Graduação em Direito) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2017.

SACHS, I. Brasil rural: da redescoberta à invenção. **Estudos Avançados**, v. 15, n. 43, p. 75-82, 2001.

SANCHES, A. P. R. A.; LEBRÃO, M. L.; DUARTE, Y. A. O. Violência contra idosos: uma questão nova? **Saúde e Sociedade**, v. 17, p. 90-100, 2008.

SANTA CATARINA. Tribunal de Contas SC. **TCE/SC reitera determinações para melhorar assistência ao idoso em Santa Catarina**. 2019. Disponível em: <<http://www.tce.sc.gov.br/intranet-acom-ouvidoria/noticia/46699/tcesc-reitera-determina%C3%A7%C3%B5es-para-melhorar-assist%C3%Aancia-ao-idoso>>. Acesso em: 6 jun. 2020.

\_\_\_\_\_. Procuradoria Geral de Justiça. **Relatório de Gestão Institucional (RGI) 2018**. Florianópolis: Procuradoria Geral de Justiça, 2019. Disponível em: <<https://documentos.mp.sc.br/portal/manager/resourcesDB.aspx?path=4918>>. Acesso em: 6 jun. 2020.

\_\_\_\_\_. Conselho Estadual do Idoso de Santa Catarina. **Violência contra a pessoa idosa**. Florianópolis: Conselho Estadual do Idoso de Santa Catarina, 2017. Disponível em: <<http://www.sds.sc.gov.br/index.php/conselhos/cei/materiais-apoio/3088-cartilha-sobre-violencia-contra-a-pessoa-idosa/file>>. Acesso em: 6 jun. 2020.



\_\_\_\_\_. Secretaria de Estado da Saúde. **Segurança sanitária para Instituições de Longa Permanência para idosos**. 2. ed. Florianópolis: Secretaria de Estado da Saúde, 2009.

Disponível em:

<<http://www.vigilanciasanitaria.sc.gov.br/index.php/download/category/19-publicacoes?download=90:seguranca-sanitaria-instituicoes-de-longa-permanencia-para-idosos>>. Acesso em: 6 jun. 2020.

SANTOS, A. C. P. O.; SILVA, C. A.; CARVALHO, L. S.; MENEZES, M. R. A construção da violência contra idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 10, n. 1, p. 115-127, 2007.

SILVA, C. A. **O significado da morte de um amigo-companheiro na instituição asilar: história oral de idosos**. 2004. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) –Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2004.

SILVA, C. F. S.; DIAS, C. M. S. B. Violência contra idosos na família: motivações, sentimentos e necessidades do agressor. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 36, n. 3, p. 637-652, 2016.

SILVA, J. R. M. Violação ao direito à gratuidade da pessoa idosa no sistema de transporte público coletivo do município de Natal. **Carpe Diem: Revista Cultura e Científica do UNIFACEX**, v. 11, n. 11, 2013.

SOUSA, D. J. *et al.* Maus-tratos contra idosos: atualização dos estudos brasileiros. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 13, n. 2, p. 321-328, 2010.

SOUZA, J. A. V.; FREITAS, M. C.; QUEIROZ, T. A. Violência contra os idosos: análise documental. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 60, n. 3, p. 268-272, 2007.

UCHÔA, E. Contribuições da antropologia para uma abordagem das questões relativas à saúde do idoso. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, p. 849-853, 2003.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **A Global Response to Elder Abuse and Neglect: Building Primary Health Care Capacity to deal with the Problem Worldwide: Main Report**. Geneva: WHO, 2008. Disponível em:

<[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43869/9789241563581\\_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43869/9789241563581_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Acesso em: 6 jun. 2020.