

Discussão Sobre Política Pública de Atenção ao Idoso no Estado do Ceará

Autores:

**Maria Maruza de
Carvalho Chaves** -
Mestre em
Planejamento em
Políticas Públicas

**Hermano Machado
Ferreira Lima** – Doutor
em Educação –
Universidade Federal
do Rio Grande do
Norte - UFRN

Resumo

O presente trabalho tem como objetivo analisar a Política Pública desenvolvida pelo Estado do Ceará, direcionada a atenção e Prevenção na garantia de direitos atinentes violência contra as pessoas idosas, tendo como fonte principal os dispositivos legais. A relevância desta investigação está em transparecer para sociedade a violência contra a pessoa idosa como fator de que está associada às condições de vulnerabilidade física e psicológica das pessoas que envelhecem tornando-as, susceptíveis a situações de dependência extrema em face de família e outros. A violência na esfera familiar tem apresentado contornos preocupantes na sociedade Brasileira. Nesta perspectiva, abordamos o envelhecimento populacional como fator de crescimento a nível mundial, a violência contra a pessoa idosa, sua tipologia e a Negligencia familiar como fator agravante para acentuar as demais violações de direitos. A pesquisa tem caráter bibliográfico e documental. Os resultados deste estudo dão visibilidade a dois tipos de problemas: a negligência familiar associada as demais violações de direitos contra pessoa idosa e papel das Políticas Públicas no enfrentamento dessa questão. Este estudo permitiu também evidenciar alguns dilemas e contradições com que os envolvidos se confrontam no cotidiano num campo de intervenção onde existem divergências claras de interpretação que podem influenciar o conhecimento sobre o mesmo.

Palavras-Chave: Política Pública. Idoso. Envelhecimento. Violência. Negligência.

Abstract

This study aims to analyze public policy developed by the State of Ceará, directed attention and Prevention in securing rights pertaining violence against older persons, the main source legal devices. The relevance of this research is to disclose society violence against the elderly as it is associated with conditions of physical and psychological vulnerability of aging people making them liable to situations of extreme dependence in the face of family and other factors. Violence in the family sphere has shown worrying contours in Brazilian society. In this perspective, we address the aging population as a growth factor in the world, violence against the elderly, their typology and overlooks family as an aggravating to accentuate other violations of rights factor. Research has bibliographic and documentary character. The results of this study give visibility to two types of problems: family neglect other associated rights violations against elder and the role of public policy in addressing this issue. This study also indicated some contradictions and dilemmas that confront those involved in the daily intervention in a field where there are clear differences in interpretation that may influence knowledge about the same.

Key-Words: Public Policy. Elderly. Aging. Violence. Negligence.

Introdução

O artigo trata da Política Pública de Estado do Ceará, desenvolvida em Fortaleza voltada pra o envelhecer com dignidade e respeito a garantia de seus direito, a proteção dos idosos das situações de negligência familiar com o objetivo de ampliar a discussão das violações de direitos a que estão sujeitas as pessoas idosas em situação de vulnerabilidade em nossa capital.

A questão central que se coloca às sociedades em envelhecimento reside na interrogação sobre o aumento do tempo de vida e sobre a emergência crescente do número de situações de dependência em face de terceiros.

A Metodologia utilizada para o desenvolvimento da pesquisa deu-se, principalmente, através de pesquisa bibliográfica e documental. Este percurso metodológico revela caminhos percorridos na construção da realidade e identificação do objeto que ousamos estudar.

Optamos pela pesquisa de natureza qualitativa e quantitativa descritiva com abordagem do problema e levantamento de dados, tendo em vista traduzir tudo o que se pode quantificar, ou seja, iremos traduzir em números as informações e opiniões para posteriormente obtermos a análise dos dados e chegarmos a uma conclusão. Aplicaremos uma modalidade que irá requerer o uso de estatísticas e outros recursos com objetivo de apurar os dados testar às hipóteses levantadas.

Segundo Gil (1999, p.71), as pesquisas de levantamento “se caracterizam pela interrogação direta das pessoas cujo comportamento se deseja conhecer. Basicamente, procede-se a solicitação de informação a um grupo significativo de pessoas acerca do problema estudado, para em seguida, mediante análise quantitativa obter conclusões correspondentes aos dados coletados”.

Nesta investigação elegemos como método a sociologia compreensiva de Max Weber, como norteador a ser seguido para desvelamento e compreensão da negligencia contra pessoa idosa.

De acordo com a teoria da ação weberiana, os homens orientam suas ações pelas dos demais, estabelecendo uma relação significativa nas suas formas de agir, que apresentam motivos e efeitos (WEBER, 1991).

O desejo de ampliar os conhecimentos sobre o tema remete assim para algumas indagações: A experiência na gestão de políticas públicas em Fortaleza realizada no âmbito do governo do Estado do Ceará, voltadas para garantia de direito da pessoa idosa estão sendo operacionalizadas ao alcance de seus objetivos? Em que condições ocorrem as situações de negligência contra as pessoas idosas? Como prevenir a negligência contra pessoas em situação de grande vulnerabilidade social, física e mental?

Sob o ponto de vista sociológico, a violência contra as pessoas idosas é um fenômeno socialmente construído e remete para um espaço social de intervenção onde os diferentes atores que interagem utilizam formas de interpretação, categorias de entendimento e estratégias de ação que podem constituir espaços de conflito e de contradição nas práticas levadas a cabo pelos atores em jogo.

Partindo assim, para um conceito que nos permite reconstituir os cenários de conflito e ação e identificar os diferentes agentes em confronto, como sejam os profissionais sociais e as pessoas idosas, bem como as suas famílias.

Nesta pesquisa temos a oportunidade de reconstituir os processos de construção social protagonizados pelos agentes que interagem no campo da proteção social, e que, pela apropriação e reprodução do conceito de “violência contra as pessoas idosas”, contribuem para desconstrução da negligência, enquanto realidade identificada e homogênea. O ponto de partida é conceitual e remete para as definições lingüísticas que nos permitem aceder à realidade que nos propomos observar e analisar, a negligência como fator impulsionador para demais violências contra as pessoas idosas.

A definição conceitual de Políticas Públicas, envelhecimento, violência é essencial para a identificação das configurações da realidade social que só poderemos conhecer através de categorias de entendimento previamente reconhecidas. Incorre-se em “risco de subestimação do fenômeno, se o conceito

tem falta de objetividade, e risco de subestimação se a definição é demasiado estreita” (Hugonot, 1990:24).

Consideramos como ponto prévio que a opção pela designação “negligência”, cujo conceito amplia o campo de aplicação ao meio familiar e/ou institucional e refere-se a pessoas em situação de vulnerabilidade física e/ou mental que necessitam de cuidados de terceiros (familiares ou não familiares). Este contexto pressupõe um conjunto de ações e comportamentos que resulte de uma omissão ou violação do dever de cuidar, ou de prestar assistência e auxílio, e que coloque em risco a integridade física e psíquica da pessoa que necessita de apoio.

Apesar dos vários dispositivos legais internacionais e nacionais, são crescentes os abusos aos direitos humanos e fundamentais das pessoas idosas, sendo que a maior parte das violações, sequer chegam ao conhecimento dos órgãos competentes e são na maioria das vezes visualizadas através dos meios de comunicação que exploram a condição das vítimas em programas de cunho policial em prol de audiência.

Desta forma, buscamos com a investigação do tema contribuir para imperiosa necessidade de se combater a violência, que não é só responsabilidade do Governo, mas de toda sociedade.

2 O Envelhecimento

O Envelhecimento pode ser estudado sobre vários aspectos, mesmo sendo visto como uma consequência de um processo cronológico, com diminuição de reserva funcional, da resistência física na qual as pessoas se tornam mais velhas. Na visão biológica, postula-se que o ser humano caracteriza-se por um processo biopsicossocial de transformações, ocorrida ao longo da existência, suscitando diminuição progressiva de eficiência de funções orgânicas, surgimento de um novo papel social que conforme os valores sociais e culturais do grupo ao qual o idoso pertence, poderá ter reflexos positivos ou negativos em sua existência.

O envelhecimento do organismo ligado ao fato das células somáticas do corpo não resistirem ao longo do tempo e não terem a capacidade de substituição,

como ocorre na juventude. O Copo humano é composto aproximadamente de 75 trilhões de células que se dividem constantemente. À medida que vão ocorrendo o processo de mitose, seus telômeros (sequência de DNA) vão diminuindo de tamanho e após vários ciclos de divisões desaparecem. No nosso ver, a ciência interpreta o envelhecimento como um processo implacável.

Pelo critério psicobiológico deve-se buscar uma avaliação individualizada da pessoa, ou seja, seu condicionamento psicológico e fisiológico. Importante não é sua faixa etária, mas sim as condições físicas em que está o seu organismo e as condições psíquicas de sua mente.

O critério econômico-social considera como fator prioritário e fundamental, uma visão abrangente do patamar social e econômico da pessoa, partindo-se sempre da ideia de que o hipossuficiente precisa de maior proteção se comparado ao autossuficiente. O envelhecimento é relevante em todas as sociedades humanas, e os dados referentes ao envelhecimento populacional tem aumento acentuado nas últimas décadas sendo uma preocupação para muitas nações do mundo.

Dados da Organização das Nações Unidas, em 1950 a população idosa mundial era de 200 milhões de pessoas. Após mais de seis décadas, esse número multiplicou-se, estando atualmente em 550 milhões de idosos e a perspectiva é que para o ano de 2020 o número aumente para um bilhão em todo mundo e em 2025 atinja há 1 bilhão e 200 milhões de pessoas na faixa etária igual ou superior a 60 anos. A projeção para o ano de 2050 a população idosa chegará a cerca de um bilhão e 500 milhões de pessoas com sessenta anos ou mais no mundo. Estamos diante de um fenômeno mundial que vem modificando o perfil demográfico mundial.

Segundo informação do Banco Mundial em todo mundo a taxa de fecundidade total passou de 4,91 filhos por mulher em 1960 para 2,45 em 2010. Nos países cuja renda é mais alta, a fecundidade passou de 2,99 filhos em 1960 para 1,75 em 2010, Já nos países de renda mais baixa foi de 6,46 para 4,08 neste mesmo período.

Os dados do IBGE, no período de 1960 a 2010 a fecundidade reduziu em cerca de 70% (6,28 filhos para 1,90 em 2010). Os países desenvolvidos têm um aumento maior na população idosa, mas a rapidez no fenômeno de envelhecimento é maior para os países em desenvolvimento. Já no Brasil, como em alguns outros países em desenvolvimento, esse crescimento ocorrerá em duas décadas.

Nos dados do IBGE no censo 2000, o Brasil tinha aproximadamente, 14.536.029 idosos, ou seja, 8.565% da população no que se convencionou chamar terceira idade. Em 2001 a população idosa representava 9% da população brasileira, atualmente, cerca de 10% dos quase 195 milhões de brasileiros são idosos.

Em 2009 o censo apontou para um aumento considerável desta população, onde atualmente o Brasil conta com 21 milhões de pessoas com e mais de 60 anos, o equivalente a 11% da população. Conforme estimativa da organização mundial da saúde, de hoje até 2050, o número de pessoas com mais de 60 anos nos países em desenvolvimento vai passar para 200 milhões para 1.2 bilhões, um crescimento de 600%. Três quartos dos idosos do mundo, portanto, estarão em países como o nosso.

No Brasil a expectativa é também de crescimento. Até 2022 teremos 30 milhões de pessoas com mais de 60 anos e uma expectativa de vida cada vez maior.

Estudos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE- 2012) denotam que em um período de 10 anos ocorreu um crescimento na população idosa brasileira de 15,5 para 23,5, mais de 55% no período de 2001 a 2011.

A sociedade brasileira envelhece rapidamente e as estatísticas afirmam que somos 21 milhões de idosos e a cada ano 650 mil idosos são incorporados a nossa população. Em 15 anos, o Brasil terá a quinta maior população idosa do mundo. “O Brasil é um país em processo de envelhecimento, esta afirmação se fundamenta segundo o geriatra Luiz Frretag, cofundador da Sociedade Brasileira de Geriatria. Nosso país esta envelhecendo”.

Estudos demonstram que desde os anos 70, a sociedade Brasileira vem experimentando uma queda acelerada nos níveis de fecundidade, de mortalidade e mudanças no padrão de arranjos familiares. Essas modificações podem enfraquecer

os laços familiares de solidariedade e já estão resultando em transformações nas formas de cuidado para população idosa.

O Estatuto do idoso, IBGE, Ministério da saúde e a própria Organização Mundial da saúde consideram idosos pessoas com idade igual ou superior a 60 anos. No Brasil a maioria dos benefícios tem início aos 65 anos, indefinição que traz uma série de prejuízos aos idosos e vantagens diferenciadas, mas vale lembrar que para medicina a terceira idade começa aos 65 anos, ressalta Freitag: “O Brasil também esta envelhecendo”.

Segundo pesquisa do perfil populacional do Ceará realizada pelo IPEC, onde foram analisados aspectos demográficos relativos ao idoso levando em conta informações de gênero, á faixa etária, á cor ou raça declarada neste grupo populacional do Brasil, Nordeste e Ceará para os anos 1998 e 2008, confirma-se as afirmações que o número de idosos é crescente no Brasil. Especificamente o Estado do Ceará apresentou uma população de 914.514 idosos em 2008 contra 618.917 em 1998. Em relação aos demais Estados brasileiros, a pesquisa demonstra que o Ceará ocupa a 7ª posição em termos de população. O processo de envelhecimento populacional é observado tanto para o país como para Região Nordeste e o Ceará. No Município de Fortaleza, e na Região Metropolitana registram-se cerca de 270 mil idosos, ou seja, 8,17% no universo de 3.610379 pessoas.

Os dados do censo demográfico revelam que o país caminha velozmente rumo a um perfil casa vez mais envelhecido e alcançando o Brasil entre os países líderes das discussões mundiais e tomadas de decisões a respeito da velhice.

O fato de o Brasil ter embargado em um processo de desenvolvimento que está levando a atingir índices sociais e demográficos de primeiro mundo, embora com sistemas e instituições herdadas de outro contexto, denota ser imperioso que ampliemos as oportunidades e garanta-se o direito dos idosos para uma transformação na realidade social. Na atual conjuntura, em todo mundo o segmento da população idosa é relevante, o que leva a estabelecer uma classificação interna, visando uma maior atuação na fomentação e implantação de Políticas Públicas.

Afirma Peixoto (2000) “O segmento dos que estão na idade de 60 a 69 anos são denominados de 3ª idade, nele as pessoas são mais independentes e ativas física e mentalmente; os segmentos de 70 a 80 anos são chamados da 4ª idade e já se usa a classificação da 5ª idade para a população acima de 80 anos”.

O marco das sociedades envelhecidas é o de promover a aquisição de anos de vida com autonomia, independência, bem estar, segurança e efetivação de seus direitos preconizados no Estatuto do idoso, Lei Federal nº 10741 de 01.10.2003, considerando que neste tipo de sociedade não é o idoso que deve se adequar a sociedade e, sim as estruturas sociais instituídas devem adaptar-se as suas necessidades.

Em estudos do IBGE, em 2001, dos quase 195 milhões da população idosa brasileira, 44,3% são do sexo masculino e 55,7% do sexo feminino. Os dados do censo do IBGE (2010) revelam um total de 20.590.599 pessoas acima de 60 anos. Entre estas 8.022.990 são homens entre 60 e 79 anos, 1133.122 são homens entre 80 anos e mais de 100, totalizando 9.156.112 homens. A população idosa feminina possui 9.632.024 mulheres entre 60 e 79 anos, 1.802.463 mulheres entre 80 e mais de 100 anos, totalizando 11.434.487 mulheres idosas.

Os dados revelam que estamos diante de um processo de feminilização da velhice respalda-se a nível nacional, mas mundial. Essa realidade tem exercido influência no modo de vida contemporâneo, exigindo, não apenas a realização de novas políticas públicas, mas principalmente, novas formas de viver em sociedade. No decorrer da história o idoso sempre foi visto de diferentes formas, o tratamento dado aos idosos pela sociedade se diferencia em determinadas épocas, conforme o ambiente cultural em que estavam inseridos.

Algumas sociedades respeitam os idosos, valorizam sua sabedoria. Registros históricos apontam a ambiguidade na visão da sociedade em relação ao envelhecimento e o tratamento com os idosos. Em muitas sociedades a população idosa era considerada uma classe com poucas perspectivas de vida, devido à falta de atenção dispensada a esta população de tal forma que seus interesses eram

desvalorizados, sendo vista com preconceitos, rejeição, exclusão por inutilidade social.

Fazendo um recorte para o período da Revolução Industrial, Simone de Beauvoir, expõe: A Revolução Industrial não empregava idosos em suas estruturas e mais uma vez eles ficaram á mercês dos filhos, que o consideravam bocas inúteis a sustentar. Vale dizer que o patriarcado só resistiu nas grandes propriedades rurais visto que, nos centros urbanos, os idosos tornaram-se um fardo a ser carregado. Cada vez mais numerosos os idosos eram tidos como inúteis e incômodos.

As etapas etárias do homem foram atribuídas valores diferenciados, de acordo com sua utilidade para produção e reprodução da riqueza. Passando a questão a ser visualizada por essa ótica, a velhice ao mesmo tempo em que se constitui como objeto de saber, passou a ocupar na qualidade de fenômeno social alvo de discurso, um lugar marginalizado. O conceito de velhice surge na passagem do século XVIII para o século XIX, quando o envelhecimento passou a ser sinônimo de degeneração e decadência (Ramos, 2002).

Segundo Adriano Oliveira (2009), traduz que: “através da sociedade pós-industrial, foi-se retirando a importância do idoso na sociedade moderna, não o reconhecendo como agente da história, constatando-se a negação dos idosos no que diz respeito a sua importância na transmissão da história na sociedade, sendo fato marcante na sociedade industrial e de serviços à perda da continuidade, da função social da memória, por meio do diálogo com as demais gerações.”.

O autor citado, ainda acrescenta que para determinantes culturais, o idoso representa a continuidade histórica, figurando o binômio memória/continuidade dos valores almejados pelo grupo social, de forma a ser visto como símbolo de sabedoria.

Em que pese prevalecer uma evolução histórica em fase da era capitalista, o descaso em relação ao idoso, há busca pela inserção deste na sociedade, dando margem á efetivação plena de seus direitos que ao longo do tempo foram sendo conquistados, com a inclusão do saber acumulado ao longo de sua existência e que

muito tem a repassar e transmitir para reavivar a “memória histórica”, segundo a expressão utilizada por Oliveira.

Com intuito de refletir sobre a longevidade a cerca do envelhecimento populacional, a Assembléia Mundial sobre envelhecimento, inquestionavelmente se mostra como um dos mais importantes ajuntamentos de esforços concentrados em prol de um envelhecimento digno. Promovida pela ONU, em duas edições acontecidas em Viena (1982) e em Madri (2002), com periodicidade de 20 anos, a Assembléia Nacional do Envelhecimento agrega Estados, nações, organismos especializados, organizações intergovernamentais e organizações conexas, sensibilizados pela questão do envelhecimento populacional.

A II Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento (Abril/2002) define as diretrizes que orientarão as políticas públicas relativas à população idosa para o século XXI. As propostas resultantes deste evento estabelecem suas bases em uma nova ideia de velhice, construída em torno do conceito de envelhecimento produtivo. A estratégia internacional para enfrentar os desafios do aumento quantitativo das pessoas com mais de 60 anos de idade, se centraliza em viabilizar a inclusão social deste grupo de população. O Plano de Ação Internacional prevê a capacitação das pessoas idosas para que atuem plena e eficazmente na vida econômica, política e social, inclusive, mediante o trabalho remunerado ou voluntário (ONU: 2002).

Este avançado conceito representa uma mudança significativa na imagem anteriormente dominante sobre a velhice, que deixa de ser sinônimo de exclusão e incapacidade para assumir um conceito de total inserção social.

Dentro desta perspectiva, a II Assembleia, reforça o conceito de envelhecimento ativo, considerado o processo pelo qual se aperfeiçoam as oportunidades de bem estar físico, social e mental durante toda a vida com o objetivo de ampliar a expectativa de vida saudável, a produtividade e a qualidade de vida na velhice (ONU, 2002b). Este conceito, também é utilizado para referir-se a ideia de uma implicação contínua em atividades socialmente produtivas e de trabalho gratificante (op.cit. p.17).

O conceito de envelhecimento ativo, apesar de reforçar a criação de oportunidades de emprego para as pessoas com mais de 60 anos, não pode reduzir-se a este aspecto. Porém, a tendência dominante, centrada na política de redução do Estado, é a de persuadir a uma nova imagem de velhice agregada à produtividade. Neste sentido, as diretrizes internacionais, que propõem a igualdade de direitos entre as diversas gerações e reconhece as dificuldades específicas deste grupo social, parecem ser distorcidas. Estas novas diretrizes necessitam ser observadas criticamente como forma de não seguir a tendência de homogeneizar as pessoas idosas. Evitando o deslocamento de uma concepção sobre velhice baseada no estereótipo de improdutividade ou doença, para outra imagem, que igualmente homogeneiza no outro extremo, como de sinônimo de vitalidade e saúde.

As abordagens formuladas sobre a velhice, com frequência, ultrapassam as observações objetivas e isentas de juízos de valor e definem modelos e normas adequadas de comportamento. Esta tendência corresponde, segundo Haddad (1986) a “Ideologia da Velhice”, estruturada com a função de reorganizar os comportamentos. Esta ideologia, que se instrumentaliza através de um sistema de representações elaboradas pelos especialistas, leva as pessoas a uma atitude que atende aos interesses econômicos dominantes.

Os conceitos sobre a velhice, em geral, tendem a homogeneizar um coletivo, cujo único elemento comum é pertencer a uma determinada idade social e culturalmente determinada. De acordo com o contexto social, são diferentes os critérios para sua homogeneização. Em resumo, o que se observa é que a velhice é um conceito em permanente processo de mudança.

Atualmente, há também uma preocupação social com o percentual de pessoas com 60 anos de idade ou mais, na população como tal residente em determinado espaço geográfico, indicando um ritmo acelerado do crescimento da população idosa, associado à redução das taxas de fecundidade e natalidade e o aumento da expectativa de vida, da busca pela melhor qualidade de vida e inserção ativa do idoso na sociedade.

No ocidente, a maioria dos países considera que a idade adulta inicia-se entre 16 e 21 anos, enquanto que é considerado idoso aquele que tem 65 anos ou mais. No Brasil a idade mínima para o voto é aos 16 anos e a obrigatoriedade do voto fica entre os 18 aos 65 anos, a maioridade civil e criminal aos 18 anos, a partir de 60 anos é considerado idoso na forma da lei e aposentadoria compulsória para servidores públicos aos 70 anos. O avanço da medicina com descobertas médicas, com descobertas médicas e a especialização em geriatria e gerontologia, criação de cursos para a terceira idade, adequação das academias de ginástica na oferta de atividades físicas, em geral, especifica aos idosos, excursões, passeios, viabilizam a valorização da pessoa idosa o zelo pelo aspecto emocional e respeito à condição especial, negando o estereótipo da população considerada “inútil” ao mercado econômico e relações sociais.

Princípio da dignidade Humana trata-se de fundamento da Republica Federativa do Brasil e é o responsável por consagrar, desde logo, nosso Estado como uma organização centrada no ser humano, e não em qualquer outro referencial.

Como já se fez referência, a ampliação da expectativa de vida e a redução da mortalidade convergem para uma maior longevidade da população. Simultâneos, esses indicadores desafiam o Sistema de garantia de direitos da Pessoa idosa, impondo necessidades de ações Inter setoriais para efetivação desses direitos.

A classificação de envelhecimento, particularmente adotada pela Organização Mundial da Saúde, norteia a legislação brasileira na utilização do critério etário para definir se uma pessoa é idosa ou não. Entretanto, ao processo de envelhecimento concorrem, além dos aspectos biológicos e fisiológicos, outras variáveis, tais como hereditariedade, o estado emocional e as condições socioeconômicas e culturais.

De acordo com Ramos, (2002, p.30) a questão da velhice não esta de todo resolvida nos países desenvolvidos. Na verdade, nos últimos anos, esta tem sido uma das piores preocupações dessas sociedades, especificamente no que se refere

ao pagamento de benefícios previdenciários e tratamentos médicos. “O envelhecimento é um direito personalíssimo a sua proteção um direito social, nos termos desta lei e da legislação vigente.” (Art.8º-Estatuto do idoso).

O processo de envelhecimento da população demanda um olhar atento às peculiaridades desse segmento populacional por parte do poder público, da família e da sociedade, na proposição de diferentes estratégias, ações e serviços que atendam às necessidades de atenção, proteção e defesa dos direitos da população idosa, como aponta Mariano (2009).

3 Manifestação da Violência contra Pessoas Idosas

A violência sempre esteve presente na história da civilização e seu significado frequente nas últimas décadas passou a ser uma grave preocupação para sociedade.

As primeiras pesquisas que comprovam a violência contra a pessoa idosa foram realizadas nos Estados Unidos, Canadá, Inglaterra e Austrália por volta de 1990. Os primeiros dados foram através de depoimento de profissionais e usuários das agências sociais e de saúde

A violência vem do latim *violentia*, que significa a “qualidade ou estado do que é violenta, a força empregada contra o direito natural de outrem, ou seja, uma ação em que se faz uso da força bruta, com intensidade, veemência, tirania e coação”.

Agressões contra os idosos é um fenômeno de notificação recente no mundo e no Brasil. Pela primeira vez em 1975, os abusos de idosos foram descritos em revistas científica britânicas com espancamento de avós. No Brasil, a questão começou a ganhar projeção a partir de 1990, bem depois que a preocupação com a qualidade de vida dos idosos na agenda da saúde pública brasileira.

A violência contra o idoso constitui-se em um grave problema de saúde pública no Brasil. Levantamento divulgado em 2007, pela Universidade Católica de

Brasília (UCB), demonstra que 12% dos 18 milhões de idosos brasileiros já sofreram violência.

Segundo a Organização Mundial de Saúde, OMS, a violência contra pessoa idosa é conceituada como ato único ou repetida ou omissão que lhe cause dano ou aflição e que se reproduz em qualquer relação na qual exista expectativa de confiança.

Violência, maus tratos, abuso contra idosos são noções que dizem respeito a processos e relações sociais interpessoais, de grupos, de classes, de gênero, ou ainda institucionais que causem danos físicos, mentais e morais à pessoa. Segundo a Rede Internacional para prevenção dos maus tratos contra idoso: os maus-tratos contra idoso (único ou repetido) ou omissão que lhe cause dano ou aflição e que se produz em qualquer relação na qual exista expectativa de confiança.

A violência contra pessoa idosa também necessita ser considerada no contexto da violência da sociedade e do capitalismo competitivo, para se programar alternativas tanto de promoção da juventude como do envelhecimento ativo e participativo, bem como de encontros familiares Inter geracionais (FALEIROS, 2007).

Faleiros (2007) entende que a violência não pode ser resumida a um ato que implique simplesmente na ruptura de relações de confiança por envolver questões mais complexas e multifacetadas de relação desigual de poder

A violência contra pessoa idosa esta situada no contexto estruturalmente de negação da vida, de destruição do poder legitimado pelo direito, seja pela transgressão da norma e da tolerância ,seja pela transgressão Inter gerencial, pela negação da diferença, pela negação da mediação de conflito e pelo distanciamento das relações afetivas dos potenciais dos idosos ou ainda pelo impedimento de sua palavra de sua participação (FALEIROS, 2007).

A violência é uma noção referente aos processos e as relações sociais interpessoais, de grupos, de classes, de gênero, ou objetivadas em instituições, quando empregam diferentes formas, métodos e meios de aniquilamento de outrem, ou de sua coação direta ou indireta, causando-lhes danos, físicos, mentais e morais.

Define a violência como: [...] ações ou omissões cometidas uma ou mais vezes, prejudicando a integridade física e emocional das pessoas desse grupo etário e impedindo o desempenho de seu papel social. (MINAYO, 2005).

A partir da literatura nacional e internacional sabe-se que a violência contra a população idosa é problema universal. Estudo de diferentes culturas e cunho comparativo entre países tem demonstrado que o indivíduo de todos os status socioeconômicos, etnias e religiões são vulneráveis aos maus-tratos.

A violência se manifesta de várias formas conta pessoa idosa e podem ser descritas como:

Violência Estrutural: É a que se expressa nas desigualdades sociais materializadas nas violências de pobreza, misérias e discriminação

Além dos fatores de risco associados vítima e ao agressor, alguns fatores estruturais também podem colocar o idoso em situação de vulnerabilidade, como “pobreza absoluta discriminação etária estereótipo da velhice; relações inter gerenciais desrespeitosas e descumprimento das leis que protegem os idosos” (CODEPPS, 2007).

É tão freqüente que nem é percebida como violência, pois integra o cotidiano das pessoas que necessitam das instituições. As principais fontes de risco associadas à violência institucional relacionam-se à escassez de recursos humanos e materiais sobrecarga de trabalho, falta de qualificação e baixa remuneração dos profissionais, controle e fiscalização inadequados. O idoso institucionalizado torna-se um alvo fácil de violência. (CODEPPS, 2007; Porto; KOLLER, 2008).

A violência pode ser classificada como:

Violência Interpessoal: É a que se manifesta nas relações **sociais** desumanos ou degradantes, cotidiana e Inter geracionais.

Violência Institucional: É reproduzida na aplicação ou omissão na gestão das políticas sociais, dos serviços de assistência pública e privadas, nas relações assimétricas de poder de domínio, de menosprezo e de discriminação. Nesta categoria também estão incluídas as instituições geriátricas que não disponibilizam os recursos necessários para o cuidado, proteção e conforto para o idoso.

A pessoa idosa em situação de risco esta sujeita a várias formas de violência no seu contexto social, nacional e internacional.

Há algumas categorias de tipologias padronizadas para designar as formas mais frequentes de violência praticada contra a população idosa:

1. Abuso físico: Maus-tratos físicos ou violência física que dizem respeito ao uso da força física para compelir os idosos a fazerem o que não desejam, para feri-los, provocarem- lhes dor, incapacidade ou morte.

2. Abuso psicológico: Violência psicológica ou maus-tratos psicológicos correspondem a agressões verbais ou gestuais com objetivo de aterrorizar os idosos, humilhá-los, chantageá-los e solá-los do convívio social.

É considerado o tipo de violência mais comum e esta intrínseca as demais violências englobam a discriminação e ameaças.

A violência psicológica é a mais praticada contra os idosos e quase sempre aparece associada a outros tipos de maus-tratos. A sua manifestação mais comum é a agressão verbal, por meio da qual a pessoa idosa é desrespeitada, ridicularizada e desrespeitada.

O tratamento impessoal ou infantilizado, comumente utilizado por familiares, empregados e profissionais da área da saúde também podem contribuir para a crise de identidade e para a diminuição da autoestima do idoso.

A violência definida como a exposição da integridade física ou psíquica do idoso prevê pena variável de dois meses a um ano de reclusão, mais multa com benefício de suspensão condicional. Se houver lesão corporal de natureza grave, a pena é de um a quatro anos de reclusão, mas se resultar em morte aumenta para de quatro a 12 anos de reclusão, sem o benefício da suspensão condicional do processo. Para profissionais da área de saúde que não denunciarem a violência identificada, pode-se aplicar multa de R\$ 500 a R\$ 3.000, sendo dobrada no caso de reincidência.

3. Abuso sexual: A violência sexual refere-se ao ato ou jogo sexual de caráter homo ou hetero relacional utilizando pessoas idosas.

Os abusos visam a obter excitação, relação sexual ou práticas eróticas por meio de aliciamento, violência física ou ameaças.

4. 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.

5. Negligência: É a forma de violência que se refere a recusa ao a omissão de cuidados devidos e necessários aos idosos por parte dos responsáveis, familiares ou instituições.

6. Auto - Negligência: Diz respeito à conduta da pessoa idosa que ameaça sua própria saúde e segurança, pela recusa de prover cuidados necessários a si mesmo. A pessoa idosa que mora sozinha e às vezes acumula lixo e animais domésticos em casa e resiste a ir morar com um familiar e receber tratamento – também é considerado auto- negligente.

7. 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.

“Nas camadas pobres o idoso pode ser um empecilho para a família como pode ser a única fonte de renda (forma de aposentadoria ou pensão). Há famílias, principalmente nos municípios mais pobres, em que o idoso mantém as despesas familiares e são valorizados como um dos poucos consumidores locais com renda fixa” (GOLDMAN, 2006).

8. Violência simbólica: “é uma violência suave, insensível, invisível as suas próprias vitimas”. que se exerce essencialmente pelas vias puramente simbólicas da comunicação e do conhecimento ou, mais precisamente do desconhecimento do reconhecimento ou, em última instância do sentimento (BOURDIEU, 2005).

A violência simbólica se estabelece por intermédio da adesão que o dominado não pode deixar de idear ao dominante, por não dispor de instrumentos de comunicação que ambos têm em comum e não são senão, a forma incorporada na relação de superioridade fazendo esta ser vista como natural.

Apesar da subnotificação do fenômeno, a violência física e a negligência foram às ocorrências mais encontradas pelos autores, pois muitos idosos não denunciam os maus-tratos sofridos por medo de represálias dos familiares e dos cuidadores, receio de perderem o afeto dessas pessoas ou mesmo por vergonha de relatar as humilhações sofridas. Muitos dos idosos, quando procuram uma delegacia, não esperam a punição de seus agressores (familiares), mas somente a resolução negociada dos conflitos domésticos. São poucas as queixas que se transformam em boletins de ocorrência e, menor ainda é o número de ocorrências que se transformam em inquéritos policiais. A falta de notificação também compromete a identificação e o estudo da violência contra a pessoa idosa (DEBERT; OLIVEIRA, 2007; MORAES; REICHENHEIN, 2008).

Em decorrência do escasso número de pesquisas a respeito da violência contra o idoso, traçou-se um perfil básico da vítima, que geralmente é mulher, pobre, com mais de 75 anos, dependente do cuidador para realizar suas tarefas diárias e em situação de fragilidade e vulnerabilidade física e emocional. O agressor habitualmente é filho, filha ou cônjuge da vítima (nesta ordem) que consome álcool ou droga e apresenta conflitos na relação com a pessoa idosa.

As pesquisas referentes à violência contra pessoa idosa, de modo geral, ressaltam a importância da realização de pesquisas sobre os maus-tratos e abusos contra os idosos e advertem quanto à necessidade da participação de múltiplos setores da sociedade em campanhas de prevenção, desenvolvimento e treinamento dos profissionais da saúde e redes de proteção ao idoso.

4 Trajetória das Políticas Públicas de Atenção a Pessoa Idosa no Estado do Ceará

No Estado do Ceará, a perspectiva de trabalho com o idoso impulsiona-se no ano 2000, através da implementação da Política de Assistência destinada ao idoso no Estado do Ceará, através da Secretaria do Trabalho e Ação Social-SETRA-, órgão responsável pela coordenação e execução das Políticas do Trabalho e Assistência Social.

Tendo com Secretário do Trabalho e Ação Social o Sr. Edilson Azim Sarriune, no governo do Sr. Tasso Ribeiro Jereissati, a população idosa teve relevância nas intervenções, já que sinalizava um aumento significativo desde segmento, baseado nas informações do censo IBGE, 2000.

Dentre as atribuições da SETRA, incluem-se as ações de coordenar, acompanhar e avaliar a implementação da Política Estadual do Idoso, bem como promover articulação com as demais políticas setoriais; aliando-se a assessoria técnica aos 184 municípios do Estado para que seja estabelecido o processo de descentralização e ajustamento às novas exigências legais, preconizadas na Norma Operacional Básica em consonância com a Política Nacional de Assistência Social.

Foram implementados os Programas dos Centros Comunitários onde se executam programas e projetos da SETRA e demais Secretarias do Estado, viabilizando o atendimento nos bairros de maior concentração de população em situação de vulnerabilidade social.

Com intuito de contribuir para melhoria da qualidade de vida da população idosa, passou-se a ser executado, nos 11 Centros Comunitários o PROJETO CONVIVER, através do convênio com o Ministério da Previdência e Assistência Social- MPAS.

O Projeto Conviver teve uma média de atendimento de 1.400 idosos de ambos os sexos domiciliados em Fortaleza que se beneficiaram de atividades educativas, físicas, terapia ocupacional, atividades integração grupais oficinas temáticas, apoio nutricional e participação em programas de profissionalização e geração de renda.

O avanço na cooperação técnica e financeira favoreceu 90 entidades públicas e privadas conveniadas (Projeto Conviver) localizadas na Capital, Região Metropolitana e Interior do Estado, favorecendo um atendimento a 13.511 idosos.

Alavanca-se o Serviço de Proteção ao Idoso / ALÔ IDOSO, coordenado pela Ouvidoria Geral do Estado. Este serviço constitui-se no primeiro equipamento Estadual para o recebimento de denúncias de violações de direitos a pessoa idosa,

com um canal de atendimento telefônico, através dos números: 0800857777 e 0800850022, tendo sua sede nas dependências do Palácio da Abolição.

Atualmente a Política de Assistência Social vem sendo desenvolvida através da Secretaria do Trabalho e Desenvolvimento Social-STDS que contempla algumas unidades que desenvolvem o trabalho de atendimento, prevenção, apoio abrigo a pessoa idosa.

A rede é formada pelo CREAS Estadual (Centro de Referência Especializado de Assistência Social) cuja finalidade é oferecer serviços especializados no segmento social com foco às populações vulneráveis, Este Centro atua em Fortaleza e em alguns Municípios do Interior do Estado.

O CIAPREVI, Centro Integrado de Atenção e Prevenção a Pessoa Idosa, que tem sua atuação no serviço Especializado a Pessoa Idosa, com o recebimento, averiguação e acompanhamento de denúncias de Violação de Direitos contra Pessoa Idosa.

A Delegacia de Defesa do Idoso, implantada no ano de 2012, em Fortaleza, atende as queixas legais com registro de Boletim de Ocorrência pertinentes a violências contra pessoa idosa.

A Defensoria Pública do Estado, cujo principal atribuição é a prestação de auxílio judiciário gratuito os pobres na forma da lei.

O Ministério Público, onde o Estado conta com a Promotoria do Idoso e da Pessoa com deficiência, que oferta serviços na atuação da defesa dos direitos do Idoso e da pessoa deficiente, nos casos de violações de direitos, nos crimes que ferem o Estatuto do Idoso, como passíveis de ação penal pública incondicionada.

O CEDI-CE (Conselho Estadual dos Direitos do Idoso), órgão que esta no organograma da STDS, tendo como finalidade a fiscalização e controle das políticas públicas voltadas para os direitos da pessoa idosa.

5 Apresentação e Análise dos Dados Estatísticos das Violações de Direitos Registradas no Ciaprevi no Ano 2012

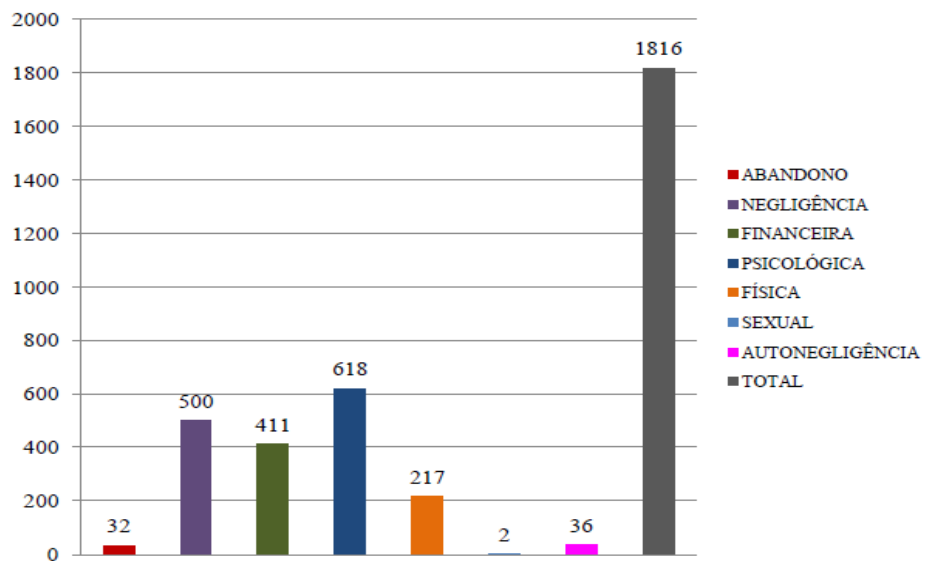


Gráfico 1 – Dados Estatísticos de validação de direitos registrados no CIAPREVI/2012

No período de janeiro a dezembro de 2012 o CIAPREVI recebeu 1.816 denúncias de violências praticadas contra a pessoa idosa.

No gráfico 1, constata-se que a negligência aparece no 2º maior índice, e a violência psicológica no 1º. No entanto, podemos considerar o índice de negligência como preponderante para nossa investigação.

A prevalência da negligência influencia para muitas violações de direitos que ocorre, principalmente, no contexto intrafamiliar, e que necessita de um olhar mais atento para o idoso como objeto de intervenção no contexto da prevenção a violência doméstica.

Tipos de Negligência

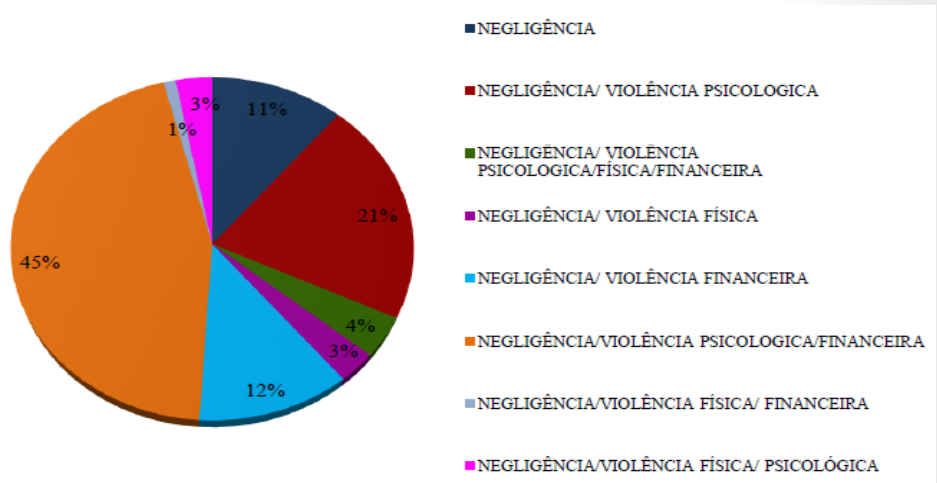


Gráfico 2 – Distribuição do tipo de negligência registrada

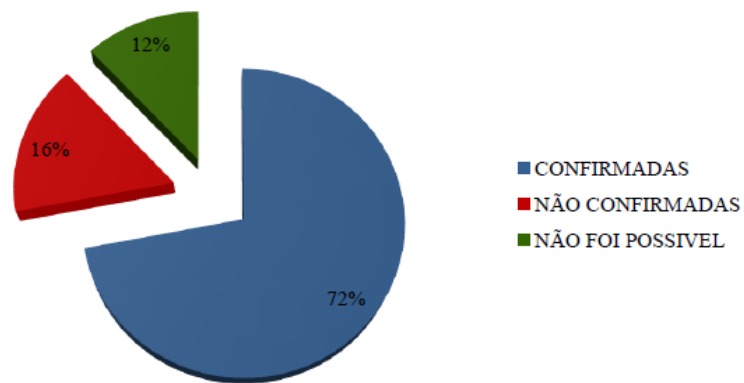


Gráfico 3 – Distribuição da confirmação da denúncia

As denúncias pesquisadas em três aspectos confirmadas, não confirmadas e as que não foram possíveis confirmar.

Conforme anexo nº 3 referenda veracidade das denúncias registradas, apontando um índice 72% de denúncias confirmadas. A importância da

averiguação da denúncia através de informações fornecidas pelos cidadãos é o primeiro passo para prevenção da violência, proteção e apóio para quem está vulnerável a qualquer tipo de violência.

Distribuição por regionais

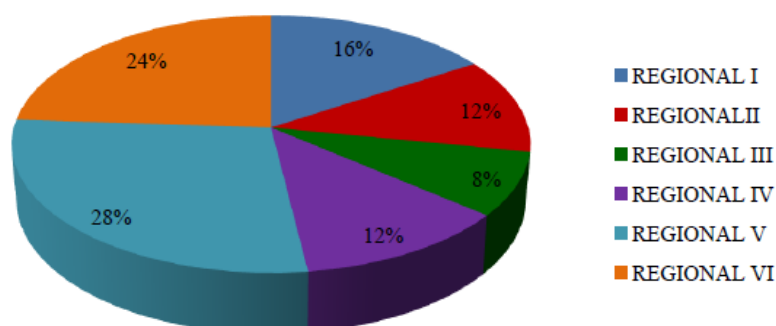


Gráfico 4 – Distribuição da incidência de denúncia por Regionais

O Gráfico anterior demonstra a Regional V como a de maior incidência em denúncias de violação de direitos contra Pessoa Idosa, ou seja, 28%.

A Secretaria Executiva Regional V possui 21% da população de Fortaleza. É a regional mais populosa de Fortaleza, mas também a mais pobre da capital, como índice de desenvolvimento humano municipal por bairro (IDHM B) contemplando 3 indicadores:

Média de anos de estudos do chefe de família, taxa de alfabetização e renda média do chefe de família em salários mínimos. Nos 18 bairros o IDH foram todos distantes de atingirem a proximidade da nota 1,0. O Bairro do Bom Jardim, responsável pelo maior índices de denúncias na Regional obteve IDH de 0,403.

Conforme dados do MAPA DA VIOLÊNCIA em Fortaleza, esta Regional tem sido identificada com elevados índices de ocorrência de mortes violentas e

ocorrências relativas a relações conflituosas. Nesta Regional foi implantado “O Território da Paz”

Precisamente no Grande Bom Jardim, no ano de 2009.

Apesar da preocupação da Secretaria de Segurança Pública do Estado, com o policiamento na área, ainda se faz necessário uma política preventiva no enfrentamento da violência, principalmente a relativa à pessoa idosa.

6 Considerações Finais

No decorrer de nossa investigação obtivemos subsídios para que pudéssemos fazer apreciações sobre a proposta a ser analisada: A política pública desenvolvida no Estado do Ceará em prol da garantia de direitos da pessoa idosa.

A Negligência praticada contra o idoso é preocupante e os fatores que corroboram para que esse fenômeno cresça, em incidência, devem ser combatidos, através de políticas públicas eficientes que visem a desconstruir esse processo no seio da sociedade.

Minayo (2003), afirma que a negligência é um tipo de violência muito mais abrangente e disseminado no país, estando presente nas várias classes socioeconômicas, etnias e religiões, e deixam um grande número de indivíduos vulneráveis aos maus- tratos.

Podemos afirmar que, diante de sua complexidade, qualquer processo de intervenção deve abranger questões macroestruturais, conjunturais, relacionais e subjetivas, bem como focalizar a especificidade dos problemas, dos fatores de risco e das possibilidades de mudança.

Concluimos que a pesquisa demonstra que a negligência contra pessoa idosa reflete a significativamente as marcas da violência, necessitando de um olhar prioritário nesta questão social que sucinta o surgimento das demais violências e macula os direitos das pessoas idosas.

Em relação às Políticas Públicas desenvolvidas pelo Governo do Estado, são insuficientes, mas sobressaem-se com um trabalho pautado no respeito e compromisso com a garantia de direito das pessoas idosas.

Sugerimos a formulação, implantação de políticas públicas para o segmento do idoso e ampliação e maior apoio aos mecanismos existentes no Estado voltado para garantia de direitos da população idosa.

Há a eminência de concretização da proposta do Município de Fortaleza em absorver as questões relativas à violência contra pessoas idosa nos equipamentos dos CREAS Municipais, em atendimento a PNAS, conduzirá a uma ressignificação dos serviços, que de forma intempestiva trará um rompimento no processo de averiguação, acompanhamento, atenção e prevenção ao combate a violência contra pessoa idosa desenvolvido pela instituição cujo desempenho é reconhecido e referendado pela sociedade, rede sócio assistencial e demais órgãos parceiros na luta pela garantia de direito dos idosos.

Referências

ANDRADE, Maria, Margarida. **Como preparar trabalhos para cursos de pós-graduação: Noções Práticas**, 5ª edição, São Paulo: Atlas, 2002.

BELLINI, Laura; MAGALHÃES, Heitor; SOUSA, Luiza Costa. **Metodologia de avaliação em políticas públicas**. Cortez, 2000.

BERZINS, Marília Viana; WATANABE, Helena Akemi Wada. **Violência Institucional contra pessoa idosa**. In: BERZINS, M.V. MALAGUTTI, W. (org.). *Rompendo o silêncio: faces da violência na velhice*. São Paulo: Martinari, 2010.p.277- 292.

BEAUVOIR, Simone de. **A velhice**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990, 3ª Edição.

BELTRÃO, Kizô Iwakami e CAMARANO, Ana Amélia. **Características sócias-demográficas da população idosa brasileira**. In: *revistas de estudos feministas: Dossiê Gênero e Velhice*, V. 5, n.1, p.106/119, 1997.

BORGES, Maria Claudia (org.). **Políticas Públicas para um país que envelhece**. São Paulo Martnari.

BRASIL, **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília: Senado Federal Subsecretaria de Edições Técnicas, 2008.

BRASIL. **Decreto Federal nº 3.298/99**, alterado pelo Decreto 5.296/2004.

BRASIL, **Estatuto do Idoso**. Lei nº 10741, de 1º de outubro de 2003, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 3ª Edição, junho/2005.

BRASIL, **Lei Orgânica de Assistência Social**, Lei nº 8742, de 7 de dezembro de 1993. Diário Oficial da União, 1993.

BRASIL, Sub Secretaria de Direitos Humanos. **Plano de ação para o enfrentamento da violência contra a pessoa idosa**. Brasília: Subsecretaria de Direitos Humanos, 2005.

BRASIL, **Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências**. Portaria GM/MS, nº 737, de 16 de maio de 2001. Diário Oficial da União, 2005.

BRASIL, **Política Nacional do Idoso**. Lei nº 8842, 4 de janeiro de 1994. Diário Oficial da União, 1994.

CHAIMOWICZ, F. **Os idosos brasileiros no séc. XXI** – demografia, saúde, sociedade. Belo Horizonte: 1988.

CHAUÍ, Marilena. **Convite à filosofia**. 3. ed. S. Paulo: Ática, 1995.

CHAUÍ, M. Ética e violência. **Teoria e Debate**. São Paulo, nº 39, 1994.

CAMARANO, Ana Amélia. KANSO, Solange e MELLO, Juliana Leitão e. **Como vive o idoso brasileiro?** In: CAMARANO, Ana Amélia. **Muito além dos 60: os novos idosos brasileiros**. Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 1999. P.25-73.

COORDENAÇÃO de Desenvolvimento de Programas e Políticas de saúde
– CODEPS. **Caderno de violência contra a pessoa idosa: orientações gerais.** São Paulo: SMS, 2007.

DEBERT, G. G.; Oliveira, A. M. A polícia e as formas de feminização da violência contra o idoso. **São Paulo em Perspectiva**, v. 21, n. 2, p. 15-28, 2007.

DATASUS - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil [home Page]. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Disponível em: **URL: <http://www.datasus.gov.br>**

DEBERT, G. G.; Oliveira, A. M. A polícia e as formas de feminização da violência contra o idoso. **São Paulo em Perspectiva**, v. 21, n. 2, p. 15-28, 2007. Disponível

DEBERT, Guita Grin. **A invenção da terceira idade e rearticulação de formas de consumo e demandas políticas.** Revista Brasileira de Ciências Sociais, São Paulo, v. 12, n. 34, p. 39-56, 1997.

DEBERT 66, Simões. **Aposentadoria e a invenção da terceira idade – Textos didáticos,** 1994.

DEBERT, A. In: Barros Myrian Morals Bens. **Velhice ou Terceira idade?** Rio de Janeiro: Editora da FGV, 2002.

ELIAS, M. **Envelhecer e morrer – Alguns problemas sociológicos.** In: *A solidão dos moribundos.* Rio de Janeiro: Jorge Zahor, 2001.

ENVELHECIMENTO DE SAÚDE DE PESSOA IDOSA – Cadernos de atenção básica nº 19, Brasília – DF, 2006.

FALEIROS, Vicente de Paula. **Violência contra a pessoa idosa: ocorrências, vítimas e agressores.** Brasília: Universa, 2007.

FERREIRA, Filha MO; FLORENCIO, MVL; SÁ, LD. **A violência contra o idoso: dimensão, ética e política de uma problemática em ascensão.** Revista

Eletrônica de Enfermagem [serial on line] 2007 Set/Dez; 9(3)847-857. Available form.: URL: <http://www.fenufg.br/revista/v9/n3/v9n3a23.htm>.

FONSECA, Maria Mesquita da; GONÇALVES, Hebe Signorini. **Violência contra o idoso: suportes legais para a intervenção.** Interação em Psicologia, jul./dez. 2003, p.121/128.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social.** 5ª Ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GOLDMAN Sara Nigri. As dimensões sociopolíticas do envelhecimento. In: Lygia Py ET Alii organizadores. **Tempo de envelhecer.** Percursos e dimensões psicossociais. São Paulo: Setembro, 2006.

HADDAD – ENC. **A velhice de velhos trabalhadores: o cenário, o movimento e as políticas sociais** (tese) São Paulo: USP, 1991.

IBCCRIN. **O idoso em perigo.** Núcleo de pesquisa do Instituto Brasileiro de ciências criminais. São Paulo: IBCCRIM, 2004. Disponível em: www.ibccrim.com.br.

IBGE. **Censo Demográfico 2000.** Rio de Janeiro, 2002.

IBGE. **Projeção da população do Brasil por sexo e idade para o período 1980 - 2050.**

Revisão, 2004.

IBGE. **Síntese de indicadores sociais 2008.** Disponível em: www.ibge.gov.br

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.). **Violência contra os idosos no Brasil: relevância para um velho problema.** Cadernos de Saúde Pública, 19 (3): 783 - 791 2003.

_____. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** Petrópolis: Vozes, 1990.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Violência contra os idosos: o avesso do respeito à experiência e a sabedoria**. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2005.

_____. **Violência contra os idosos no Brasil: relevância para um velho problema**. Caderno de Saúde Pública, 19(3): 783-791 2003.

_____; SOUSA, Maria. **Avaliação e monitoramento dos centros integrados de atenção e prevenção à violência contra a pessoa idosa e do observatório nacional**. Secretaria Especial dos Direitos Humanos – Presidência da República, 2008/2009.

PEIXOTO, Clarice E; CLAVAIROLLE, F.; **Envelhecimento, políticas sociais e novas tecnologias**. São Paulo. Editora FGV, 2004.

RAMOS, L.R.; VERAS R.P.; KALACHE, A.; (1987). **Envelhecimento populacional:**

uma realidade brasileira. Ver. Saúde Pública.

RAMOS, Silvana de Sousa. **As ambiguidades do tempo**. Revista Filosofia, Ciência e Vida, nº 25, ano 2000.

SECRETARIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE. **Violência intrafamiliar; orientações para prática em serviços**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001 (Cadernos de atenção básica)

SOUZA, Celina. **Políticas Públicas: Uma revisão de literatura**. In: Sociologias, Porto Alegre, ano 2008, n.16, jul./dez 2006, p.20-45.