



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO
CURSO DE SERVIÇO SOCIAL

LUCIMERE SILVA MOREIRA QUEIROZ

ENVELHECIMENTO E VIOLÊNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Seropédica
2020



LUCIMERE SILVA MOREIRA QUEIROZ

ENVELHECIMENTO E VIOLÊNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Serviço Social da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, como parte das exigências para obtenção do título de bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Simone da Cunha Tourino Barros.

Seropédica

2020

Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Biblioteca Central / Seção de Processamento Técnico

Ficha catalográfica elaborada
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

363e QUEIROZ, Lucimere Silva Moreira , 1970-
ENVELHECIMENTO E VIOLÊNCIA: UMA REVISÃO DE
LITERATURA / Lucimere Silva Moreira QUEIROZ. - TURI
MA, 2020.
73 f.

Orientadora: Simone da cunha Tourino BARROS.
Trabalho de conclusão de curso(Graduação). --
Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Serviço
Social, 2020.

1. Envelhecimento. 2. Violência. 3. Questão
social. 4. Saúde Pública . I. BARROS, Simone da cunha
Tourino, 1972-, orient. II Universidade Federal Rural
do Rio de Janeiro. Serviço Social III. Título.

ENVELHECIMENTO E VIOLÊNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

LUCIMERE SILVA MOREIRA QUEIROZ

Monografia defendida e aprovada em 20/10/2020

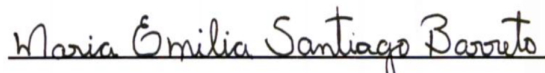
BANCA EXAMINADORA:



Dra. Simone da Cunha Tourino Barros
(Presidente, Orientadora e 1ª avaliadora)


Fabrícia Vellasquez Paiva

Dra. Fabrícia Vellasquez Paiva
(2ª examinadora)



Dra. Maria Emília Santiago Barreto
(3ª examinadora)

“Porque dele e por ele, e para ele, são todas as coisas; glória, pois a ele eternamente. Amém.” Rm, 11:36

AGRADECIMENTOS

Deus que em sua infinita misericórdia e graça me deu a vida e me trouxe até aqui para dizer que toda honra, glória e louvor sejam dados a Ele. Agradeço ao Senhor, que sempre esteve comigo e contemplou este trabalho concluído antes que eu nascesse.

Ninguém se forma sozinho. O que seria dos ônibus sem os motoristas e o que seria de nós sem os ônibus? Ninguém faz nada sozinho, para tudo precisamos uns dos outros e é por isso que comigo se formam em bacharel em Serviço Sociais outras inúmeras pessoas.

A minha família – Conceição de Maria Cardoso Silva –, que se forma comigo. A mulher que me gerou e dedicou sua vida por mim e mais quatro: os meus irmãos e irmãs Lucelmar, Márcio, Lúcia e Regina – que tanto amo –, ela nos criou e nos amou como ninguém. Nordestina, batalhadora e risonha, abriu mão de tudo em sua vida para ter seus filhos criados, a ela, todo meu amor, honra e memória. Tenho certeza que ela estaria radiante de alegria, parece que vejo o sorriso dela estampado em seu rosto, dizendo: “graças a Deus, filha. Você conseguiu!”

João Queiroz, meu grande amor e companheiro forma-se comigo. Um homem digno que sempre me amou, me apoiou e foi meu suporte para tudo na vida, compreendendo minha ausência mesmo estando na mesma casa (foram dias trancada no quarto); dias e mais dias em que não pude acompanhá-lo à igreja, ou a outros lugares. Agradeço por nunca ter deixado faltar nada para nossa família e por sempre ter garra para enfrentar as madrugadas frias nas estradas por amor, ao que tem em seu lar.

Minha gratidão vai também para Thiago Queiroz, meu primogênito, e a minha querida nora Stephanie. Embora distantes, sei que oraram e intercederam sempre por mim. Saudades de vocês. Victor Queiroz, meu parceiro de todos os dias, colaborando sempre com a organização da casa e suporte para assuntos de gramática e informática. “Victor, socorro! O computador não funciona, e agora?” Ele rapidamente resolvia meu problema. Obrigada, meus filhos queridos. Vocês sempre me apoiaram e cuidaram de mim, me fazendo rir de

alegria e chorar de preocupação, mas sempre sendo meus suportes e meus maiores amores.

Agradeço em especial minha cunhada, amiga e irmã Rosa Queiroz, que passou semanas em minha casa me ajudando nessa jornada, me auxiliando e quase que literalmente se formando em Serviço Social. Jamais conseguirei retribuir tanta generosidade e carinho que teve por mim. Além disso, quero agradecer a minha querida sogra Leopoldina, que considero como minha segunda mãe. Dedico minha gratidão a ela pelas intercessões de todos os dias, sei que a oração do justo move a mão de Deus.

Gostaria de agradecer a minha querida orientadora Simone Barros, que conduziu este trabalho com paciência e dedicação, sempre nos incentivou a irmos mais além, acreditando que poderíamos transpor as barreiras que se apresentavam em nosso cotidiano. Mulher guerreira e de uma enorme generosidade com todos que a solicitavam. Sua gargalhada é a melhor de todas e seu bordão preferido é: “Vamos lá, companheira”. A você, obrigada pelo companheirismo e paciência de sempre. Não poderia deixar de mencionar a professora e primeira coordenadora/fundadora deste curso, Fabrícia Velásquez, pelo seu grande empenho e dedicação para que este curso se concretizasse nesta Universidade. Foram muitas batalhas vencidas ao longo desses anos. Agradeço a todos os docentes, que com dedicação e empenho contribuíram para que chegássemos até aqui.

As companheiras (os) de trabalho, e em especial minha grande amiga Sueli, obrigada pelo suporte e cobertura quando eu precisei sair às pressas para não perder o ônibus (era sempre uma correria). A todos que participaram – direta ou indiretamente – deste trabalho de pesquisa, enriquecendo o meu processo e aprendizado. A todos que de alguma forma dispensaram a mim palavras de incentivo e carinho nos momentos em que eu me sentia desanimada e cansada. Toda palavra amiga faz bem à alma.

Sou grata as minhas grandes amigas que estão se formando comigo, a Cláudia, Marly, Luciana e por último, não menos importante – a mais militante deste grupo de mulheres guerreiras –, Rosilene, só ela e Deus sabem o quanto eu a perturbei e a incomodei durante esses quatro anos. Agradeço a Deus pela sua grande generosidade incondicional, não só para comigo, mas para com

todas do grupo. Juntas, nos apoiamos umas nas outras e depois de décadas vividas para algumas já com filhos criados, encaramos o desafio de nos formar em uma Universidade Federal. Nunca as esquecerei, sempre vou lembrar com carinho e saudades dos nossos encontros e maravilhosos piqueniques no Campus da Universidade. Celebro a Deus por colocar no meu caminho pessoas como vocês. Seguiremos firmes e unidas até onde Deus no levar.

A esses e a tantos outros antes de nós que construíram o caminho:
Obrigada. Obrigada, meu Deus.

*“A violência, seja qual for a maneira como
ela se manifesta, é sempre uma derrota”.*

Jean-Paul Sartre

RESUMO

Este trabalho teve como objetivo mapear e analisar criticamente as produções acadêmicas da Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia da Universidade Estadual do Rio de Janeiro, que discutem a violência contra a pessoa idosa. Tendo em vista o aumento da população idosa, novos desafios são postos para o enfrentamento da conquista da longevidade. Um dos principais desafios é a violência que se apresenta de várias formas, maus-tratos físicos; maus-tratos psicológicos; abuso financeiro ou material; abuso sexual; negligência e abandono, tornando-a uma questão de saúde pública. Utilizamos como metodologia, a pesquisa bibliográfica com análise das produções acadêmicas da Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, do ano de 2018, por versarem sobre a violência contra o idoso. Após a análise das produções acadêmicas, concluímos que há uma predominância de enfermeiros e médicos que tratam mais dos aspectos físicos da violência e existe dificuldade desses profissionais em identificar os casos de violência. Compreendemos com esta pesquisa, que é necessário entender o envelhecimento e a violência contra o idoso como uma expressão da questão social e como um caso de saúde pública. Após as análises das produções acadêmicas da Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia do ano de 2018, concluímos que existe uma urgência de produções acadêmicas dos profissionais do Serviço Social que atuam na área da saúde em relação ao envelhecimento da população que chega até aos hospitais.

Palavra-chave: Envelhecimento; violência, questão social, saúde pública

ABSTRACT

This work aimed to map and critically analyze the academic productions of the Brazilian Journal of Geriatrics and Gerontology at the State University of Rio de Janeiro that discuss violence against the elderly. In view of the increase in the elderly population, new challenges are posed to face the achievement of longevity. One of the main challenges is also the violence that presents itself in various ways, physical abuse; psychological abuse; financial or material abuse; sexual abuse; neglect and abandonment, making it a public health issue. We used as methodology the bibliographic research with analysis of the academic productions of the *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, of the year 2018, for dealing with violence against the elderly. After analyzing the academic productions, we concluded that there is a predominance of nurses and doctors and that the articles deal more with the physical aspects of violence, and there is a lack of preparation of these professionals in identifying cases of violence. We understand with this research that it is necessary to treat aging and violence against the elderly as an expression of the social issue and as a case of public health. After analyzing the academic productions from *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia* in 2018, we concluded that there is an urgent need for academic productions by Social Work professionals working in the health area in relation to the aging of the population that reaches the hospitals.

Key word: Agening; violence, social issue, public health

FIGURAS

Figura 1 – Projeção da população brasileira entre os anos de 1940 a 2060....	20
Figura 2 – Mapa de denúncia por regiões.....	47

GRÁFICOS

Gráfico 1 – Descrição da transição demográfica brasileira.....	23
Gráfico 2 – Denúncia de violência contra o idoso, por Unidade da Federação, 2018.....	46
Gráfico 3 – Graduação dos autores que publicaram artigo sobre a temática da violência contra o idoso na Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia....	53
Gráfico 4 – Perfil acadêmico dos autores que publicaram artigo sobre a temática de violência contra o idoso na Revista de Geriatria e Gerontologia no ano de 2018.....	55
Gráfico 5 – Representação de gênero da violência contra o idoso.....	60
Gráfico 6 – Perfil dos agressores da pessoa idosa.....	61

Tabela

Tabela 1 – Levantamento das publicações da revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia.....	51
--	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

OMS – Organização Mundial da Saúde

OPAN – Organização Pan-Americana de Saúde

IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

SCIELO – Scientific Electronic Library Online

SUS – Sistema Único de Saúde

Sumário

Introdução	16
Capítulo 1 – O envelhecimento na sociedade capitalista enquanto uma expressão da questão social.	19
1.1 – O envelhecimento a partir da demografia: um olhar sobre o Brasil	19
1.2 – Envelhecimento e questão social: uma interface necessária	24
Capítulo 2 – Violência e Envelhecimento: uma negação aos direitos humanos	34
2.1 – Conceituando a violência.	34
2.2 – Violência contra o idoso: tipologia e dados estatísticos	42
Capítulo 3 – Análise do perfil das publicações acadêmicas da Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia.	50
3.1 – Envelhecimento e Violência: revisão de literatura	50
4 – Considerações finais	64
5 – Referência	68

Introdução

O presente trabalho tem como objeto de estudo a violência contra o idoso, tendo como referência a *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia* do ano de 2018. Utilizamos como metodologia a pesquisa bibliográfica com análise dessas produções.

Para a realização deste trabalho, as leituras versaram em busca de artigos que tratassem acerca da violência contra o idoso e suas concepções sobre o envelhecimento na sociedade capitalista e, com as leituras, meu interesse pelo estudo do envelhecimento e da violência sofrida pelos idosos na sociedade capitalista contemporânea foi aumentando, já que havia um despertar sobre o assunto a partir da minha inserção no campo de estágio no Hospital Geral de Nova Iguaçu, sobretudo, no setor de emergência.

Nesta unidade, presenciei alguns casos de suspeita de maus tratos e abandono, como o caso de um senhor de 68 anos, que foi levado ao hospital pelo SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência). Ele havia sido atropelado e estava com ferimentos no corpo e na cabeça. Ao abordá-lo pela primeira vez para realizar a sua ficha social, segundo os colaterais, informaram que ele já estava internado há quatro dias e ainda não havia recebido visitas, o idoso não portava documentos e parecia ter falha na memória. Falava somente o nome de alguém que dizia ser sua filha, tentávamos interagir, mas sua fala era desconexa. Foi angustiante não poder ajudá-lo a encontrar algum familiar. Este paciente permaneceu na unidade por dezesseis dias, até o hospital conseguir uma vaga em uma unidade de longa permanência. Casos parecidos como este eram os mais recorrentes na emergência, alguns idosos tinham alta médica, porém não apareciam familiar para ir buscá-los.

Outras situações que também despertaram meu interesse pelo tema, foram as suspeitas de maus tratos por parte dos familiares. Alguns idosos chegavam à unidade com traumas e escoriações devido a quedas, as justificativas eram sempre as mesmas, que o idoso não sossegava e ao andar escorregava. Havia também algumas queixas, por parte dos familiares, sobre a negligência do familiar que era responsável pela renda do idoso, e que o mesmo

não se comprometeu em ir visitá-lo no hospital, sobrecarregando assim, os demais membros da família.

A partir dessa vivência no meu estágio em observação das situações de violência sofridas por alguns idosos, que se encontravam internados naquela unidade, como: abandono, maus tratos e negligência por parte das famílias e também do Estado, pude compreender que a negligência por parte de familiares, se dava por vários motivos, como: falta de dinheiro para passagem; horário de trabalho incompatível com horário das visitas; alguns só possuíam um familiar, fato este que impossibilitava um revezamento para que houvesse mais visitas durante a semana; outros eram residentes das ILPIS ou moradores em situação de rua, este último em questão o abandono era total.

De acordo com IBGE (2013), o Brasil possui mais de 20 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, representando assim 13 % da população idosa, este aumento trouxe uma transformação na base da pirâmide demográfica do país. Ainda de acordo com OMS, o Brasil era o sexto país em número de idosos.

Essa mudança na base da pirâmide fará com o que o Brasil deixe de ser um país jovem para ser tornar um país envelhecido. Portanto, ao mesmo tempo em que a população envelhece, novos problemas surgem, entre eles, a violência ao qual este novo segmento da população está sujeito.

A longevidade tem seus aspectos negativos, pois torna a pessoa vulnerável – necessitando de maiores cuidados – o que acaba acarretando problemas para família quando esta não possui condições de oferecer os cuidados necessários que este idoso necessita, o que possibilita o abandono da pessoa idosa por familiares. Além de serem abandonados por seus entes queridos, os idosos ainda enfrentavam a negligência por parte do Estado, quando este se omite em cumprir o que está escrito na Constituição Federal em que Família, Sociedade e Estado devem propiciar ao idoso a dignidade, bem-estar e a garantia a vida.

Como estudante do Serviço Social, entendo a importância de estudar essa temática, visto que, lidamos com a garantia e ampliação de direitos, uma vez que a violência é uma negação aos direitos humanos. Logo, esta pesquisa trará uma visibilidade à questão da violência, e assim, estimular políticas mais eficientes para o enfrentamento da violência contra a pessoa idosa.

Portanto, este trabalho buscou compreender os diferentes tipos de violência sofrida pelos idosos tanto no âmbito familiar como nos diferentes espaços da sociedade, entendendo que os avanços das políticas neoliberais intensificam ainda mais os diferentes tipos de violências sofridos por esta população.

Para isso, buscamos mapear e analisar de forma crítica as produções da *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia* da Universidade Estadual do Rio de Janeiro, que visam discutir a violência contra a pessoa idosa.

Para tanto dividimos esta monografia em três capítulos. O primeiro capítulo tem como título “O envelhecimento na sociedade capitalista enquanto uma expressão da questão social”. Sendo assim, analisaremos o envelhecimento no Brasil a partir de dados demográficos elaborados pelo Instituto Brasileiro de Geografia Estatística – IBGE (SIMÕES, 2016), como também, a partir da construção sócio-histórica dos conceitos idosos, terceira idade e velho, de modo a definir o processo de envelhecimento.

O segundo capítulo intitula-se “Violência e Envelhecimento: uma negação aos direitos humanos”, e tem como objetivo trabalhar os conceitos de violência, trazendo à luz dados estatísticos e tipificações da violência contra o idoso no Brasil; além de suas tipificações. Além disso, buscaremos ressaltar a violência enquanto uma negação dos direitos humanos.

O terceiro capítulo nomeia-se “Análise do perfil das publicações acadêmicas na Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia”, sua finalidade é de analisar as produções acadêmicas da Revista brasileira de Geriatria e Gerontologia do ano de 2018 a partir dos descritores da violência e idoso.

Por fim, apresentaremos as considerações finais, na perspectiva de que este trabalho contribuirá para futuras pesquisas, principalmente para o Serviço Social, haja vista a falta de produções acadêmicas desses profissionais que atuam na área saúde.

Capítulo 1 – O envelhecimento na sociedade capitalista enquanto uma expressão da questão social.

Neste primeiro capítulo, objetivamos abordar o envelhecimento populacional na sociedade capitalista enquanto uma expressão da questão social. Para tal, faz-se necessário demonstrar o desenvolvimento desse fenômeno no Brasil.

Analisaremos o envelhecimento no Brasil a partir de dados demográficos elaborados pelo Instituto Brasileiro de Geografia Estatística – IBGE (SIMÕES, 2016), como também, a partir da construção sócio-histórica dos conceitos idosos, terceira idade e velho, de modo a definir o processo de envelhecimento. O presente capítulo será subdividido em 2 (dois) tópicos, a fim de contemplar a discussão supramencionada.

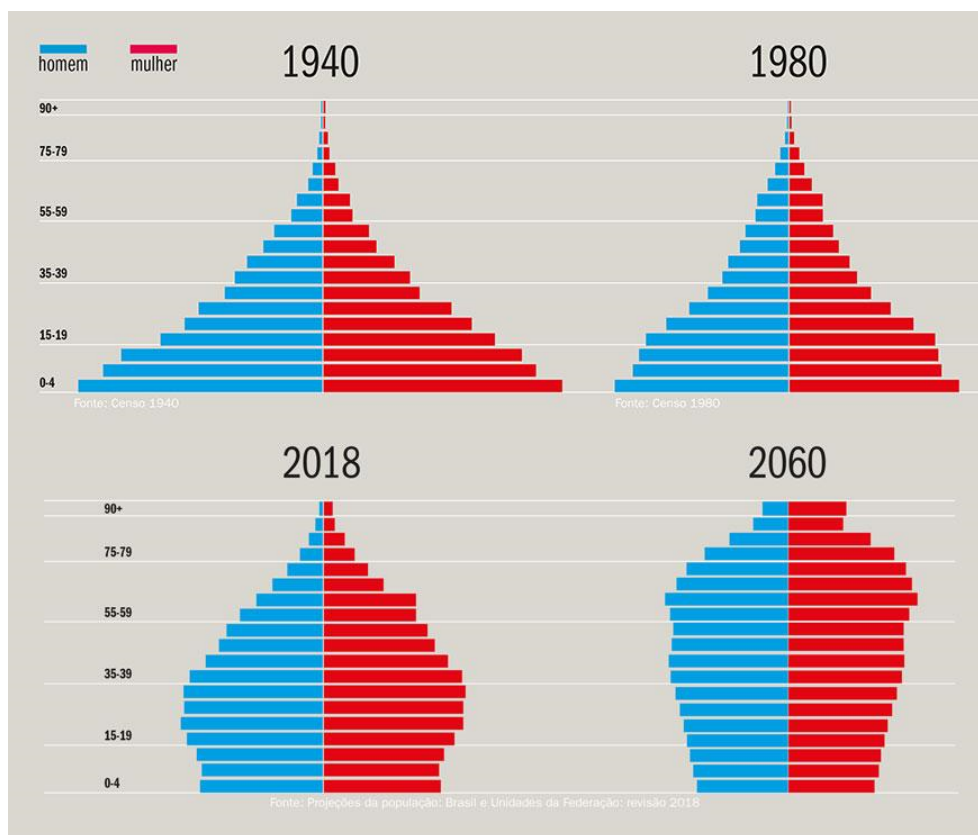
1.1 – O envelhecimento a partir da demografia: um olhar sobre o Brasil

O fenômeno do envelhecimento populacional não é exclusivo do Brasil, é uma característica mundial, onde os dados do IBGE demonstram que o crescimento da população idosa ocorre consideravelmente desde 1950 e vai aumentar ao longo do século XXI.

Ainda segundo dados do IBGE (2013), o Brasil tem aproximadamente 20 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, este número representa 13% da população envelhecida, com possibilidade de aumentar nas próximas décadas.

Em 2013, as pesquisas realizadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia Estatística (IBGE) apontavam o Brasil como um país de idosos, com uma população estimada em 40,3 milhões de idosos, em 2019. Desta forma, o Brasil caminhou para uma redução do crescimento demográfico da população jovem, que contribuiu para uma mudança na pirâmide populacional de base larga, que significa uma população mais jovem, para uma pirâmide de base estreita e de topo ampliado, simbolizando a população idosa. Como podemos observar nessas pirâmides, demonstrada na figura abaixo.

Figura 1. Projeção da população brasileira entre os anos de 1940 a 2060



Fonte: Projeções da população: Brasil e Unidade da Federação: 2018

A partir dessas pirâmides demográficas que apontam o aumento populacional de idosos, podemos constatar que as projeções feitas em 2013 pelo Instituto Brasileiro de Geografia Estatística (IBGE) estavam corretas ao afirmar mudanças nas bases das pirâmides, pois nas pirâmides de 1940 a 1980 observamos que o percentual de crianças entre 0 a 4 anos era superior à população com faixa etária entre 55 e 90 anos. Com isso, percebemos uma base mais larga. Já, a partir de 2018 observamos que a mesma sofreu alteração, uma vez que, o percentual de idosos aumentou em grande escala acarretando assim uma mudança em sua base, ou seja, como supracitado, uma pirâmide de base estreita e de topo ampliado.

De acordo com Simões (2016), o que levou essa transformação no padrão demográfico brasileiro foram o constante aumento da expectativa de vida e a

queda de fecundidade. Segundo o autor, no Brasil essa transição ocorreu de forma acelerada se comparada com outros países.

Para Easterlin (1975 apud SIMÕES, 2016), a baixa fecundidade da população brasileira está relacionada ao processo ininterrupto de modernização econômica e social, cujo início se deu desde meados do século XVIII com a revolução industrial, sendo assim, esse fenômeno ocorreu primeiramente nos países centrais.

Deste modo, alguns países da África, América (Brasil) e Ásia iniciaram o processo de redução da taxa de fecundidade na década de 70.

Sendo assim, podemos dizer que os determinantes que contribuíram para mudança dessa pirâmide demográfica, foram: a diminuição da taxa de fecundidade; o crescimento econômico (embora este não tenha sido o fator principal); o desenvolvimento social; a redução da mortalidade infantil; a infraestrutura urbana; o acesso aos serviços de saúde e educação. Porém, um dos principais fatores que contribuiu de forma relevante para queda da fertilidade foi à adoção do uso de métodos contraceptivos adotados pelos casais, como também a inserção da mulher ao mercado de trabalho (SIMÕES, 2016; VERAS, 1994).

Portanto, o envelhecimento populacional é um fenômeno, que no período recente, tem se intensificado tanto em nível nacional como mundial.

O termo “fenômeno da transição demográfica” foi cunhado por Warren Thompson, em 1929, quando se propôs a estudar as modificações que aconteceram nas populações nos períodos em que ocorriam altas taxas de natalidade e de mortalidade e em períodos que ocorriam taxas baixas (SOUZA, 2006).

Warren Thompson (1929 apud SOUZA, 2006) postulava que as taxas de nascimento e mortalidade sofreram variações ao longo do tempo, ou seja, nunca foi constante, tendo isso em vista, ele elaborou a teoria da transição demográfica a partir de três categorias de países A, B e C listados conforme suas taxas de crescimento, valor obtido através da diferença entre as taxas de natalidade e de mortalidade, no qual as nações se desenvolvem através da industrialização, a característica da categoria C, foi definida por níveis altos de natalidade e

mortalidade; a categoria B, alta natalidade e baixa mortalidade, enquanto A, baixa taxa de mortalidade e natalidade. (SOUZA, 2006)

Esse processo compreende quatro fases, a saber: A fase pré-moderna ocorre no meio rural em que a taxa de natalidade é bastante elevada. Contudo, a mortalidade também apresenta níveis altos, a vista disso, o crescimento vegetativo desta população acaba sendo baixo. Ressalta que existem variações populacionais que estão ligadas a eventos naturais tais como: seca prolongada e doenças, resultando assim em uma elevada população jovem.

A fase moderna diz respeito àquelas sociedades onde ocorreu um avanço tecnológico na agricultura, essa população teve um maior acesso à tecnologia e educação. Com isso, as taxas de mortalidades caem em ritmo acelerado devido ao aumento na produção de alimento e de condições sanitárias, conseqüentemente ocorre uma sobrevivência maior com a diminuição de doenças infecto-parasitária.

A fase industrial madura tem por característica a urbanização, aumento de renda; a agricultura de subsistência sofre redução; a mulher ocupa alguns espaços na sociedade e queda natalidade.

Sendo assim, de acordo com Vasconcelos e Gomes (2012), por ocorrer um aumento inicial considerável de crianças, cuja queda ocorre também de forma rápida devido ao grande aumento proporcional de jovens concentrados em cidades. Por conseguinte, esse período é caracterizado pela estabilização da população.

Já a fase pós-industrial, se configura pela estabilidade dos índices de natalidade e mortalidade, o que contribui para o baixo crescimento populacional. Como podemos observar no gráfico abaixo elaborado por Pena:

Gráfico 1-Descrição da transição demográfica brasileira



Fonte: PENA, Rodolfo; Alunos Online, 2017

Ao modelo de Thompson já foi acrescentado mais uma fase, ou seja, a quinta fase. Segundo Souza (2006), o nascimento ficaria abaixo da mortalidade, acarretando assim, um crescimento vegetativo negativo, cuja justificativa teria relação com os altos custos na manutenção dos filhos, principalmente em países desenvolvidos, uma vez que, com o número de filhos reduzido o custo para mantê-los seria menor.

Contudo, de acordo com Simões (2016), pensar o envelhecimento brasileiro a partir dessa teoria seria analisar as questões do envelhecimento no Brasil com lentes de outros contextos sociais, pelo fato desses países terem passado pelo processo de industrialização. Ao passo que o Brasil ainda hoje, é um país em desenvolvimento, ou seja, está no grupo dos países do terceiro mundo, como supracitado. Assim, no Brasil esse fenômeno ocorreu de forma mais lenta,

Dada a heterogeneidade e o tempo histórico da sociedade brasileira, chega-se à conclusão de que não ocorreu uma única transição no país, mas várias, [...] – ou seja, esse quadro de mudanças acentuou-se a partir da década de 1960, em decorrência de quedas expressivas no nível da fecundidade, a tal ponto que, quando comparado com situações vivenciadas por outros países, observa-se que o Brasil vem realizando uma das transições demográficas mais rápidas do mundo, enquanto em países como a França essa transição teria levado quase dois séculos. (SIMÕES, 2016, p.21)

Tendo isso em vista, podemos pressupor que para entender o processo de envelhecimento no Brasil, não podemos de forma simplista lançar mão de teorias formuladas a partir de análises de países cujo contexto não é o mesmo dos chamados países centrais, mas sim entender esse processo em seus próprios contextos sociais.

No declínio da fecundidade ocorrida nos países centrais, os pesquisadores apontaram o desenvolvimento econômico como um dos fatores que corroboram para esse fenômeno, uma vez que, o processo contínuo de modernização econômica e social, vai refletir na limitação do tamanho familiar no casamento e na mudança do regime de fecundidade natural – um controle por parte dos casais. Contudo, segundo Simões, no Brasil esses postulados não se confirmam,

[...]a ideia determinista de que o desenvolvimento econômico-social levaria à queda da fecundidade tem de ser relativizada, pelo menos a partir de 1980. A acentuada queda da fecundidade que se observou durante os 20 anos seguintes coincide, exatamente, com o início de uma etapa em que a economia entra em recessão, só passando a se recuperar a partir do início do século atual. (SIMÕES, 2016, p. 21)

Portanto, para pensar o envelhecimento no contexto brasileiro temos que levar em conta outros fatores. Além disso, não podemos perder de vista que os países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil. O modo de produção capitalista mostra uma face muito mais cruel se comparado com os países centrais. Sendo assim, no próximo item trabalharemos como na sociedade capitalista são produzidas desigualdades de classe e estas são agudizadas por uma questão de geração, raça, etc., bem como os idosos são apreendidos e/ou valorizados em uma sociedade capitalista.

1.2 – Envelhecimento e questão social: uma interface necessária

Segundo Teixeira (2017, p.32), não existe uma única forma de se refletir sobre o envelhecimento. No que se refere ao fisiológico entende-se que, ao longo do tempo o organismo passa por um processo de transformação causando uma diminuição em seu vigor, disposição e aparência. Entretanto, esses fatores não impossibilitam o processo vital, mesmo havendo um declínio das funções orgânicas, o que é um processo natural do ser humano. A velhice por si só não

incapacita o ser humano, sendo uma construção equivocada que envelhecer seja sinônimo de doença.

Outros entendem o envelhecimento a partir do aspecto cronológico, como por exemplo, as legislações que demarcam o envelhecimento a partir da idade de 60 anos para a população envelhecida dos países periféricos do capitalismo e 65 anos para os países centrais. A lei 8.842/94, que versa sobre a Política Nacional do Idoso, em seu Art. 2º, considera idosa “a pessoa maior de sessenta anos de idade”. Além disso, a demarcação cronológica foi construída em conjunto com o conceito do idoso.

Contudo, entendemos que o envelhecimento também precisa ser pensado em conexão com a questão social, com isso, faz-se necessário definir o entendimento de questão social. De acordo com Carvalho e Iamamoto (1982), a questão social pode ser definida como:

A questão social não é senão as expressões do processo de formação e desenvolvimento da classe operária e de seu ingresso no cenário político da sociedade, exigindo seu reconhecimento como classe por parte do empresariado e do Estado. É a manifestação, no cotidiano da vida social, da contradição entre o empresariado e a burguesia, a qual passa exigir outros tipos de intervenção mais além da caridade e repressão. (CARVALHO e IAMAMOTO, 1982, p. 77)

Por conseguinte, pensar o envelhecimento a partir da questão social nos possibilita perceber que não há uma única forma de envelhecimento, uma vez que, a questão social é uma consequência do modo de produção capitalista, que traz em seu bojo: pauperismo, desemprego, violência, pois o modo de produção capitalista aliena o trabalhador das riquezas produzidas pelo seu trabalho.

Com isso, quanto maior as dificuldades de acesso à saúde, alimentação e educação, mais precárias serão as suas condições físicas e psicológicas, diferente do trabalhador idoso da classe média. Logo, esse sujeito envelhecido da classe menos favorecida, precisa da intervenção do Estado, no que tange aos seus direitos garantidos por lei e não assistencialismo, ou seja, o Estado enquanto mediador entre a classe trabalhadora e o empresariado, e não somente isso, “mas gerindo a organização e prestação dos serviços sociais, como um novo tipo de enfrentamento da questão social” (CARVALHO;

IAMAMOTO, 1982, p. 77). Pois antes, as demandas dos trabalhadores eram contidas com caridade ou repressão.

Sendo assim, o surgimento da questão social está ligado à contradição entre capital e trabalho, é uma consequência originada pelo domínio do modo capitalista de produção em que a classe trabalhadora toma consciência de sua condição de subalternização e exploração, com isso, ela começa a reivindicar a atuação do Estado e do empresariado.

Contudo, segundo Tavares (2009), “Alguns pensadores tentam explicar a divisão de classes a partir da afirmação de que o homem é naturalmente egoísta.” (TAVARES, 2009, p.1) Ela afirma que de acordo com as observações de Adam Smith, a divisão do trabalho originou-se devido à incapacidade que há nos homens de naturalmente e individualmente bastar-se a si próprio, tal condição gera neles uma disposição para fazerem trocas as quais são estimuladas de acordo com os interesses individuais de cada sujeito, ou seja, são as semelhanças das motivações que geram competitividade, o que resulta em produção de bens necessários e preços mais acessíveis à sociedade.

O capitalismo impossibilita o trabalhador de constituir uma relação de mediação entre seu trabalho e a “reprodução de bens necessários para sua subsistência” (TAVARES, 2009, p.285). Deste modo, a teoria supracitada, nega, portanto, que a desigualdade social tenha sua origem no modo de produção capitalista e sim na ausência de desenvolvimento.

Entretanto, segundo Pastorini (2010), a questão social teve suas origens na segunda metade do século XIX, na Europa Ocidental, numa sociedade pré-capitalista. Pois, após a Revolução Industrial, no Século XVIII, por volta de 1830, a Europa passava por grandes transformações políticas, sociais e econômicas que afetam grandemente a vida das populações. Nesse momento, foi então mencionado pela primeira vez o termo “questão social”.

Os autores Castel e Rosanvallon (1998) entendem a questão social como uma “nova” questão social, este termo é discutido por estes dois autores. Ambos reconhecem o Estado como restaurador e mediador dos interesses das classes, independentemente da defesa dos interesses da classe trabalhadora, tendo por objetivo a manutenção da harmonia e a união na sociedade, sem transpor com a ordem dominante. Porém, Netto (2001) menciona que não há uma “nova

questão social”, mas as desigualdades são agudizadas na atualidade. Com isso, o ponto central da questão social tem sua gênese na contradição entre capital e trabalho.

A questão social expressa um conjunto de desigualdades e lutas sociais que são reproduzidas no movimento contraditório das relações sociais (IAMAMOTO, 2004). Porém, para os autores supramencionados, a questão social não decorre da crise estrutural criada pelo capital e pelas regras de acumulação flexível. Para eles, existe uma “nova” questão social, em decorrência de uma sociedade pós-moderna e pós-industrial.

Para Rosanvallon (1998, p. 23), “o desemprego em massa e as novas formas de pobreza, seriam o indício de uma nova questão social”, pois, a centralidade da questão não está nas desigualdades da esfera da produção. Com isso, ele aponta na direção da reforma do Estado-providência – nos moldes da seguridade social – como também despertando na população o sentimento cívico e desenvolvimento da cidadania. No entanto, podemos perceber que essa tese mortifica qualquer reação dos indivíduos para tentar uma mudança na estrutura imposta pelo capitalismo, que é o grande catalisador da desigualdade: que gera pobreza, violência, desemprego e miséria. Dessa forma, Rosanvallon transfere para o indivíduo, um problema que é estrutural.

Para Castel (1998), a sociedade de hoje já não consegue manter a harmonia que existia no início do século XIX, quando a classe trabalhadora se organiza e lutava contra o pauperismo. Sendo assim, para ele, a “coesão social” promovida pelos vínculos de solidariedade diminuía os “riscos da fratura social”, ou seja, Castel considera que a nova questão social decorre da dissociação dos direitos criados e da degradação das relações de trabalho e proteção social, isto é, por haver um desgaste na forma de solidariedade, o Estado precisa ser estrategista para manter a “coesão social”. Assim, a falha não está no sistema econômico capitalista, mas na sociedade, e nas instituições. (CASTEL, 1998, p. 416).

Contudo, diferente de Castel (1998), Netto (2001) entende que a questão social não é uma casualidade, pois ela está diretamente ligada ao modo de produção capitalista e suas relações de exploração entre capital e trabalho, acrescentando que em diferentes estágios de produção também produzem

diferentes manifestações da questão social. Ele pontua que a exploração não é algo específico só da ordem do capital, porém o que a torna tão distinta, é que essa forma de exploração se dá no limite das contradições e antagonismos em que são criadas as riquezas sociais na ordem burguesa. Desta maneira, não há como extinguir a questão social sem eliminar o capitalismo. Logo, Netto afirma que não há uma nova questão social.

O que devemos investigar é, para além da permanência de manifestações “tradicionais” da “questão social”, a emergência de novas expressões da questão social que é insuprimível sem a supressão da ordem do capital. A dinâmica societária específica dessa ordem não põe e repõe os corolários da exploração que a constitui medularmente: a cada novo estágio de seu desenvolvimento, ela instaura expressões sócio humanas diferenciadas e mais complexas, correspondente à intensificação da exploração que é a sua razão de ser. (NETTO, 2001, p.48)

Deste modo, não são todas as classes que sofrem com os fenômenos dos processos produtores de desigualdades sociais, não há universalidade nas características que constituem as bases materiais da existência e principalmente na sociedade regida pelo capital, que em seu modo de produção e reprodução, acirra ainda mais as desigualdades na vida do trabalhador com a chegada da velhice.

Nesse sentido, o trabalhador que não consegue alcançar as expectativas do modo de produção capitalista, por conta do desgaste físico, mental e entre outros advindos da própria forma das condições em que exerce o seu trabalho diário, este trabalhador, logo perde o seu valor de uso, não tendo mais utilidade necessária ao capital. (TEIXEIRA, 2017). Assim, o trabalhador idoso quando perde a sua força de trabalho, também perde o seu valor para o mercado, que lhe retira seu único meio de sobrevivência,

(...) na redefinição de uso e utilidade para o capital, o trabalhador é condenado à miséria, a solidão, as deficiências, as doenças, ao desespero, à condição de não humano, de um “ser isento de necessidades” ou com necessidades abaixo dos seres humanos adultos empregados. Todavia, essas situações que caracterizam a condição social do velho trabalhador são atribuídas aos idosos de uma forma geral, destacando um estatuto único, quase sempre negativo de exclusão à velhice nas sociedades capitalistas (TEIXEIRA, 2017, p.37)

Dado que, com a chegada da Revolução Industrial, até aos dias atuais, a classe trabalhadora passa por um processo constante de exploração da sua força de trabalho.

Além disso, a própria dinâmica “das condições de trabalho deteriora o modo de vida da classe trabalhadora de maneira substantiva, ampliando as necessidades para a reprodução social do trabalho”. (SOUZA FILHO, 2016, p. 126).

Portanto, nesta relação de desigualdade entre capital e trabalho, para o trabalhador não lhe resta muitas opções que lhe garantam a sua sobrevivência. Assim, quando o trabalhador já não consegue corresponder às expectativas do mercado de trabalho, ver-se obrigado a submeter-se a mudança do seu cargo para um nível mais baixo, com redução do seu salário ou dispensa total dos seus serviços. Consequentemente, o modo e produção exigidos pelo capital, acirram as desigualdades sociais, que coloca esse trabalhador nas fileiras do exército industrial de reserva ou impura para uma classe do “lumpemproletariado”¹.

Cada objeto tem sua utilidade, em valor, valor de uso e de troca. No valor de uso, sua materialização se realiza no consumo das coisas que sejam úteis satisfazendo à necessidade de quem as consomem. Quanto ao valor de troca, essa relação se expressa na troca de uma mercadoria por outra de valor equivalente e relevante, porém de espécie diferente. No entanto, essa relação vai mudando de acordo o tempo e o lugar. (MARX, 1867)

Sendo as mercadorias produto de trabalho privado, tem um caráter social que decorre do fato de que: por um lado sendo produto de um trabalho útil, tem que satisfazer uma determinada necessidade social e, portanto, integrar-se ao trabalho coletivo da sociedade, dentro da divisão social do trabalho; por outro lado, este trabalho só pode satisfazer uma necessidade de seu produtor à medida que possa ser trocado por outro trabalho útil, que lhe seja equivalente. (...). Nas relações que os homens estabelecem através da troca de seus trabalhos equivalentes, materializados em objetos, o caráter social de seus trabalhos aparece como sendo relações entre seus produtos de seus

¹ O termo lumpemproletariado foi introduzido por Karl Marx e Friedrich Engels, em A Ideologia alemã (1845). No livro O Dezoito de Brumário de Luís Bonaparte (1852) Marx refere-se ao lumpemproletariado, do alemão lumpemproletariado, como uma massa desintegrada que reunia indivíduos arruinados e aventureiros egressos da burguesia. “O lumpemproletariado está na base do contingente (a parcela degradada do proletariado: vagabundos, criminosos, prostitutas), estes são os que vegetam na miséria e no pauperismo, trabalhadores aptos mas que há muito não encontram emprego, órfãos, filhos de indigentes mutilados, viúvas, enfermos etc.” (NETTO; BRAZ, 2011, p.144)

trabalhos, entre coisas, independentes de seus produtores. (IAMAMOTO, CARVALHO, 1982 p.34)

A produção desenvolvida pelo assalariado dentro do sistema capitalista faz com que este trabalho se torne alienante, pois ao produzir riquezas e criar mercadorias o tornando uma mercadoria. Pois, os bens produzidos são estranhos a este sujeito, e, portanto, o trabalho e o produto deste aparecem ao operário como algo independente dele. Segundo Barroco,

No trabalho alienado, ao invés de se reconhecer como sujeito, o homem se desconhece; ao invés de se realizar, ele se perde. Além disso, a alienação não ocorre apenas em relação ao produto, mas em todo o processo de trabalho (BARROCO, 2008. p. 33)

Barroco ainda diz que:

O trabalhador entra no processo de forma desigual, uma vez que os meios de trabalho não lhe pertencem; o processo de trabalho é fragmentado e parcializado, não lhe permitindo se apropriar da totalidade do processo nem desenvolver suas habilidades de forma multilateral. Durante o processo, ele cria um valor excedente (a mais-valia); sai do processo tendo produzido um produto que não lhe pertence e com o qual ele não se identifica (BARROCO, 2008, pp. 33/34).

Este processo conhecido como alienação não se realiza apenas na relação entre o homem e o trabalho, mas em toda relação social do ser humano. Barroco explica que “quando a atividade humana é alienada, seu caráter social e consciente é negado” (BARROCO, 2008, p. 34).

Netto (2012), pautando-se no pensamento de Marx, afirma que em uma sociedade “onde impera o modo de produção capitalista as relações sociais tomam a aparência de relação entre coisas e que este processo é conhecido como reificação” e explica que este fenômeno é,

Peculiar às sociedades capitalistas; é mesmo possível afirmar que a reificação é a forma típica da alienação (mas não é a única) engendrada no modo de produção capitalista (NETTO, 2012, p. 104).

Desta forma, quando falamos da transição do envelhecimento cronológico e biológico, não podemos deixar de relacionar as questões socioeconômicas e biopsicossociais, visto que elas refletem as diferentes formas de envelhecer.

Não se pode negar que o avanço da idade cronológica traz consigo certas limitações que interferem na qualidade de vida, porém a centralidade da questão

não é propriamente esta, e sim em como as diferentes classes sociais envelhecem, sobretudo, a classe trabalhadora, que tem sua força de trabalho expropriada e explorada pelo capital, em que nas relações de produção e reprodução social, antecipa o processo da desvalorização da sua capacidade de trabalho.

Afirmamos assim, que o envelhecimento da classe trabalhadora se dá de forma diferenciada, experimentando nesta fase da vida de forma agudizada as expressões da questão social, como violência, falta de acesso aos serviços públicos, etc.

É imprescindível também, demonstrar como são utilizados os conceitos para designar esse sujeito envelhecido, cujo objetivo era manter o lucro para capital. Segundo Marques (2004, p.67), o termo idoso vem se destacando e substituindo o uso da expressão velho, pois esse termo geralmente é carregado de sentido depreciativo, enquanto que a palavra idosa ganha status de positividade na sociedade configurando a este sujeito dignidade e respeito na sociedade.

De acordo com Rozendo e Justo (2011), a palavra idosa passou a substituir o termo velho a partir da segunda metade do século XX, com as aposentadorias, para diferenciar os velhos das classes médias urbanas das demais camadas menos favorecidas da população envelhecida.

Rosa (2004) corrobora com essa afirmação, afirmando que

O estereótipo de velho decrépito, doente senil, cedeu lugar a outro estereótipo, impensável há algumas décadas, representado pelo idoso ativo, aquele que, ou continua a trabalhar e a ser produtivo mesmo após a aposentadoria, ou viaja e se diverte [...] o objetivo passa ser o chamado “envelhecimento saudável”, o qual pode ser construído com a adoção de um estilo de vida saudável. O apagamento das idades como marcador importante das experiências vividas representa a transformação da velhice em um mecanismo privilegiado na criação de atores políticos e definição de novos mercados de consumo (ROSA, 2004, p. 30).

Percebe-se que a alteração na utilização de determinado termo para designar as pessoas envelhecidas contribuiu para atender às “necessidades” do capitalismo.

De acordo com Lenoir (1996), o contexto em que o termo velhice como problema social se desenvolveu, foi, sobretudo a partir de meados do século XIX

com a introdução da classe operária e da organização do capitalismo, onde havia a necessidade de trabalhadores produtivos para propagação do mesmo. Desta forma, nos primórdios do capitalismo, a população envelhecida era designada enquanto velha. O termo velho passou a ser entendido como estado de decadência física e improdutividade, ou seja, inválido para o trabalho.

Mas com o avançar do capitalismo, com a ampliação do quantitativo de pessoas com a idade acima dos 60, bem como, a pressão dos trabalhadores envelhecidos para melhores condições de vida e mesmo de trabalho, estes passam a ser apreendidos por meio de outras designações, de modo a serem rentáveis para o capital, como por idosos (sujeito de direitos) e terceira idade, idoso ativo e foco de vários nichos de mercado como dos cosméticos, de turismo e lazer.

O termo terceira idade surge com a popularização do estilo de vida dos idosos da camada média da sociedade, cuja velhice passa a ser associado com a arte do bem viver.

Sendo assim, “A terceira idade passa a se propagar como uma expressão usada para designar uma fase da vida produtiva e, sobretudo, inserida no mercado de consumidores [...]” (ROZENDO; JUSTO, 2011, p.146).

A “terceira idade” torna-se sinônimo dos “jovens velhos”, os aposentados dinâmicos que se inserem em atividades sociais, culturais e esportivas. (MARQUES, 2004, p. 67-68). Enfim, existem vários conceitos atrelados, historicamente, ao processo de envelhecimento como: idoso, velho e terceira idade - “Estes recortes não são naturais ou inerentes à humanidade, sendo produzida socialmente através de períodos históricos”, (ROZENDO; JUSTO, 2011, p, 144) cujos catalisadores são uma combinação complexa de determinantes como – saberes médicos e sociais, agentes de gestão, movimentos políticos e interesses econômicos. Desta forma, o processo de envelhecimento na ordem do capital se dará de forma diferenciada, de acordo com a classe social.

[...] as diversidades e desigualdades no envelhecimento, em especial a diferença de classe que atribui centralidade ao envelhecimento do trabalhador na constituição da problemática social do envelhecimento; diferencia as experiências de velhice, determinada pelas diferenças dos sujeitos empíricos das situações e condições de vida, das trajetórias coletivas e individuais. (TEIXEIRA, 2017, p. 32/33)

Entendemos o envelhecimento da classe trabalhadora enquanto uma expressão da questão social, pois

É a classe trabalhadora a protagonista da “tragédia” no envelhecimento (velhice pobre, sem acesso às políticas públicas e dependentes dos recursos familiares), considerando-se uma a impossibilidade de reprodução social e de uma vida cheia de sentido e valor na ordem do capital, principalmente, quando perde o valor de uso. (TEIXEIRA, 2017, p.32/33)

Sabemos que o modo de produção capitalista produz e reproduz as desigualdades sociais, com isso, há uma correlação de forças entre os que exploram e os que são explorados, e em todas elas são geradas desigualdades sociais que se expressam por meio da questão social como: pobreza, desemprego, injustiça e violência, entre tantas outras que aprofundam ainda mais a divisão de classe. Com isso, o envelhecimento do trabalhador da classe menos favorecidas não é o mesmo que o envelhecimento da classe dominante.

Capítulo 2 – Violência e Envelhecimento: uma negação aos direitos humanos

O presente capítulo visa trabalhar os conceitos de violência, trazendo à luz dados estatísticos sobre a violência contra o idoso no Brasil, suas tipificações e como essa violência se tornou um problema de saúde pública. Além disso, buscaremos ressaltar a violência enquanto uma negação dos direitos humanos.

2.1 – Conceituando a violência

Minayo (1998) afirma que a violência é um conceito polissêmico e controverso e de muita complexidade. A autora discorre sobre as variadas formas que a violência é explicada, como por exemplo, é entendida enquanto necessidades biológicas, psicológicas ou sociais, isto é, fenômeno extra classista e a-histórico – caracterizando-a como universal – ou seja, é entendida como natural. Há os que entendem como fenômeno de causalidade apenas social, ou seja, fraqueza do Estado, dissolução da ordem ou “vingança dos oprimidos”. Por outro lado, há os que explicam a violência por fraqueza do Estado, que não usa seu poder coercitivo para reprimir a violência; existem também os que não definem a violência de forma homogênea, expõe a violência a partir das raízes sociais, explicando o fenômeno como resultado dos efeitos que rompem os acelerados processos de mudança social, provocados, sobretudo, pela industrialização e urbanização.

Por conseguinte, as variadas formas de conceituar ou definir a violência muitas vezes podem contribuir para mascarar as raízes desse fenômeno, pois ao afirmar que a violência se dá pela incapacidade de o Estado agir com autoridade, com isso,

“[...] os adeptos da força repressiva do Estado, tergiversando sobre as complexas causas da violência, reduzem a concepção desse fenômeno à delinquência e tendem a interpretá-la como fruto da conduta patológica dos indivíduos.” (MINAYO, 1998, p. 520).

Assim, acabam por criminalizar o indivíduo enquanto que o Estado segue neutro, com uma aparente posição de arbitrar os conflitos da sociedade em

benefício de todas as classes, no que concerne aos interesses políticos e econômicos. Contudo, de acordo com Minayo (1998), esse Estado não cumpre o papel de promover o bem-estar social de todos os cidadãos. Ela define violência da seguinte forma: “consiste em ações humanas de indivíduos, grupos, classes, nações que ocasionam a morte de outros seres humanos ou que afetam sua integridade física, moral, mental ou espiritual.” (MINAYO, 1998, p. 514). Como apontado por Minayo, o termo violência é controverso e polêmico.

Segundo a autora supracitada Minayo (1994), a violência deixou de ser entendida como um fenômeno que faz parte da natureza humana e que a mesma não tem raízes biológicas. Consequentemente passaram a entendê-la de uma forma mais complexa, ou seja, ampliou-se o espectro. Com isso, esse fenômeno passou a ser relacionado a fatores biológicos (genéticos, bioquímicos, etc.), fatores psicológicos (estado de humor, de personalidade, de comportamento, etc.) e fatores sociais (culturais, familiares, socioeconômicos, médicos, etc.), conceito esse emprestado da medicina, denominado modelo biopsicossocial. Mas,

[...] seu espaço de criação e desenvolvimento é a vida em sociedade. Portanto, para entendê-la, há que se apelar para a especificidade histórica. Daí se conclui, também, que na configuração da violência se cruzam problemas da política, da economia, da moral, do Direito, da Psicologia, das relações humanas e institucionais e do plano individual. (MINAYO, 1994, p. 7)

Desta forma, pensar a violência enquanto um fenômeno que nasce e se desenvolve em sociedade, abre o horizonte para que a violência não seja pensada somente no âmbito do individual.

A violência não pode ser pensada sem ser relacionada com o Estado. Uma vez que,

A violência abrange muitos espaços atualmente: desde a violência do próprio Estado, tal como nos crimes de guerra ou em abusos no interior de suas instituições, aos diversos espaços públicos, estendendo-se até às relações de caráter afetivo, sexual ou familiar no mundo privado. Para seu controle não bastará, por isso, apelos aos indivíduos e a seus comportamentos pessoais, exaltando a responsabilidade individual no plano ético, social e político. Trata-se, antes, da própria reconstrução da vida em sociedade, moral e legalmente, reorientando relações interpessoais tanto quanto as do próprio Estado com a sociedade civil. (SCHRAIBER, 2014, p. 727).

Ademais, de acordo com Minayo (1998), não podemos deixar de pontuar que devido os altos índices de violência, combinado ao aumento do número vítimas com sequelas, tanto emocionais quanto físicas, acabou gerando impactos na área da saúde, o que levou a classificar a violência como um problema endêmico. Assim, a violência que sempre foi entendida como um problema de segurança pública, a partir da década de 80 passou a ser pensada como um problema de saúde pública, pelo caráter endêmico que ela apresentava. Diante disso, a forma de olhar a violência ganhou outra perspectiva, a nosso ver, mais abrangente, pois segundo Minayo (2005), enquanto,

O olhar da saúde pública em relação à violência é muito mais voltado para as vítimas. Ela quer saber de sua saúde mental e física, de todas as questões que dizem respeito a seus direitos e a prevenir os agravos e riscos. Já a segurança pública, geralmente se preocupa com o criminoso. Ela se volta para ele, tentando investigar, prevenir ou diminuir a criminalidade. (MINAYO, 2015 p. 18).

Em vista disso, a partir da década de 80 a OMS conceituou a violência, como,

O uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação. (Relatório Mundial de violência e Saúde OMS, 2002, p. 5)

Segundo Minayo (2005), a violência pode ser definida como o uso intencional da força física ou poder, pois muitas das vezes não é a força, mas o abuso do poder, como assédio moral que atinge a pessoa idosa e aponta a real ameaça pode ser contra si próprio (suicídio) ou a outra pessoa (homicídio); contra grupos e comunidades que possa resultar em lesão ou morte, no que concerne aos grupos (pode ser guerras). Porém, no Brasil não temos “guerras”, mas temos discriminação sobre alguns grupos, que perdem suas vidas como se estivessem em uma guerra. No Brasil, a violência mata mais que a guerra. Mesmo assim, no Brasil vivemos uma “suposta” paz.

Com a crise social, política e econômica da década de 80, a violência atingiu um nível alarmante. Assim, uma ameaça para o projeto de hegemonia da

elite econômica. Desta maneira, ocorreu a vinculação histórica da violência com a delinquência, de modo a passar que a delinquência é violência em si e não uma de suas manifestações. Com isso,

[...] mimetizando delinquência e violência restringem seu combate e prevenção a uma mera questão de segurança pública e repressão policial. Além de representar uma visão reducionista e preconceituosa, associa, intempestivamente, a delinquência o ataque à propriedade privada, afirmando que os delinquentes (os “agentes portadores da violência”) são, obviamente, aqueles que não a possuem e que atendem por um tipo ideal: jovens negros e/ou mulatos do sexo masculino, oriundos das classes pauperizadas (NETO; MOREIRA, 1999, p. 34).

Assim, a partir da lógica de que a violência se configura como um fenômeno monolítico – exterior a sociedade – podendo ser explicada em uma relação causa efeito, como pobreza/violência. Com isso, a violência acaba por ser responsabilidade absoluta do criminoso. Pois,

[...] pretende subsumir todas as suas vinculações com a realidade social-genérica (Motta & Misses 1971) e, conseqüentemente, ignorar a existência de outra manifestação da violência, infligida por instituições clássicas da sociedade e que expressa, sobretudo, os esquemas de dominação de classe, grupos e do Estado: a violência estrutural (NETO; MOREIRA, 1999, p. 34).

À vista disso, podemos afirmar que a violência estrutural é uma das muitas manifestações da violência, uma vez que, de acordo com Minayo (2005), a mesma pode se apresentar de forma,

[...] se manifestam de forma: (a) estrutural, aquela que ocorre pela desigualdade social e é naturalizada nas manifestações de pobreza, de miséria e de discriminação; (b) interpessoal que se refere às interações e relações cotidianas e (c) institucional que diz respeito à aplicação ou à omissão na gestão das políticas sociais e pelas instituições de assistência. (MINAYO, 2005, p.14)

Isto posto, de acordo com Neto e Moreira (1999), a violência estrutural, no que concerne aos mecanismos utilizados pelo Estado em seus diferentes níveis e poder, acaba por restringir a grande maioria da população ao acesso a direitos básicos, que lhes assegurariam uma vida com mais dignidade. Sendo assim,

Constata-se então que o *locus* da violência estrutural é exatamente uma sociedade de democracia aparente (no caso, a democracia liberal), que apesar de conjugar participação e institucionalização e advogar a liberdade e igualdade dos

cidadãos, não garante a todos o pleno acesso a seus direitos, pois o Estado volta suas atenções para atender aos interesses de uma determinada e privilegiada classe. (NETO; MOREIRA, 1999, p. 36)

Essa realidade é alimentada pela forma que o capitalismo econômico se comporta, uma vez que, o capital não é usado para o bem social, mas para o enriquecimento de poucos, pois uma das definições do capitalismo seria um sistema econômico regulado pelo mercado e tem por base a propriedade privada, ou seja, a propriedade particular ou individual de um bem cujo objetivo final visa o lucro.

Por conseguinte, o resultado final desse modo de produção capitalista, que segundo (GOMES, 2009), não visa o bem-estar da coletividade, não tem o interesse de pensar alternativas para diminuir o impacto de seu modo de produção. Deste modo, o aumento do desemprego traz em seu bojo a deterioração do mercado de trabalho, fomentando o mercado informal, e assim, uma grande parcela da sociedade acaba por ver sua renda diminuída, como também a perda de seus direitos trabalhistas, pois a maioria dos que estão na informalidade não conseguem suprir suas necessidades básicas. Com isso, muitas das vezes o estímulo pela informalidade pode esconder uma das deficiências do modo de produção capitalista.

Diante dessas constatações citadas acima, podemos apontar, a partir de dados estatísticos, que a violência no Brasil é patente. Assim, podemos afirmar que a violência praticada contra o idoso pode ser entendida como a negação aos Direitos Humanos, uma vez que, consta na declaração dos Direitos Universais:

Artigo 1º Todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e em direitos. Dotados de razão e de consciência, devem agir uns para com os outros em espírito de fraternidade.
Artigo 3º Todo indivíduo tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal.

Artigo 5º Ninguém será submetido a tortura nem a penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes. (Declaração Universal dos Direitos Humanos. 2009, s/p)

A violência contra o idoso pode ser praticada por vários agentes: família, instituições, como também, a violência praticada pelo Estado, pois, a violência também é definida, como: todo ato de transgressão e ações contra o que alguém ou uma sociedade define como justa e como um direito. Assim, quando o Estado

não garante os Direitos adquiridos por Lei prevista na Constituição Federal (1988), o Estado também pode ser considerado como um agente perpetrador da violência.

Ademais, não podemos deixar de pontuar que além dos direitos garantidos na Constituição Federal (1988), há também direitos que determinadas classes conseguem, a partir de embates e pressões sociais, e não consenso de classes, mas de lutas de classes, pois segundo Barros (2019),

A constituição das políticas sociais é uma resposta do governo à mobilização da classe trabalhadora por melhores condições de vida e de trabalho. Sendo assim, as demandas das políticas sociais são frutos da pressão dos trabalhadores, expressando a luta de classes. Além disso, a constituição das políticas sociais, bem como sua retração são expressões de um determinado contexto histórico. (BARROS, 2019, p.72)

Sendo assim, é dever do Estado promover políticas públicas para atender a demanda dos grupos sociais menos favorecidos, ou seja, fazer valer os direitos já previstos em Leis, no que tange aos trabalhadores envelhecidos, cujos marcos legais são:

- Constituição Federal (1988);
- Política Nacional do Idoso (1994);
- Estatuto do Idoso (2003);
- Envelhecimento ativo: uma política de saúde (2005) e decreto nº8114/2013, que instituiu o compromisso Nacional para a promoção do envelhecimento ativo. (BARROS, 2019, p.73)

Além destes marcos legais, foi estabelecido também o dia mundial da conscientização da violência contra pessoa idosa, instituída em 2006 pela Organização das Nações Unidas (ONU), no intuito de diminuir a crescente violência cometida contra o idoso. Mesmo com todos esses mecanismos podemos perceber que a violência contra o idoso tem aumentado.

Segundo Faleiros (2007), a constituição de 1988, conhecida também como a constituição cidadã,

[...] reflete um pacto social fundado na democratização da sociedade na garantia de direitos e na implementação de uma forma de organização política que viesse superar o centralismo e a fragmentação de políticas sociais e que aprofundasse o federalismo, o municipalismo e o protagonismo das pessoas. Isso acarretará implicações nas políticas para os idosos. (FALEIROS, 2007, p.42)

Na constituição de 1988, os idosos foram contemplados com alguns direitos, não desenvolvemos todos, mas só os que são imprescindíveis para esse trabalho monográfico, a saber:

Art. 229. Os pais têm o dever de assistir, criar e educar os filhos menores, e os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade.

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

§ 1º Os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente em seus lares.

§ 2º Aos maiores de sessenta e cinco anos é garantida a gratuidade dos transportes coletivos urbanos. (BRASIL, 1988, p.134).

Como supracitado, além da constituição, há também os Direitos humanos que versa sobre a dignidade humana em que afirma: “Todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotadas de razão e consciência e devem agir em relação umas às outras com espírito de fraternidade.” (ALMEIDA; GONÇALVES, 2005, p.18). Sendo assim, o Direito humano por si só já contemplaria a dignidade do idoso. Entretanto, a partir de 2003 foi sancionado, pelo Presidente da República, Luiz Inácio Lula da Silva, após sete anos de tramitação no Congresso Nacional, o Estatuto do Idoso (Lei 10.741, outubro de 2003) que entrou em vigor em 1º de janeiro de 2004. Com ele, foram beneficiados mais de 16 milhões e meio de brasileiros com 60 anos ou mais de idade.

O Estatuto do Idoso tem sido de extrema relevância para a população idosa brasileira, pois ele reúne e define direitos que visam atender as necessidades fundamentais dos idosos. Desde modo, o Estatuto do Idoso se destaca por fazer parte de um processo de se opor às opressões do capitalismo, com objetivo de diminuir os efeitos das expressões da questão social.

Os Artigos 2º e 3º discorrem sobre alguns desses direitos:

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

Art. 3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

Art. 4º Nenhum idoso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei. § 1º É dever de todos prevenir a ameaça ou violação aos direitos do idoso. § 2º As obrigações previstas nesta Lei não excluem da prevenção outras decorrentes dos princípios por ela adotados. (BRASIL, 2019, p. 8)

O não cumprimento dos direitos estabelecidos pelo Estatuto do Idoso prevê punições, conforme está prevista nos artigos,

Art. 5º A inobservância das normas de prevenção importará em responsabilidade à pessoa física ou jurídica nos termos da lei.

Art. 99. Expor a perigo a integridade e a saúde, física ou psíquica, do idoso, submetendo-o a condições desumanas ou degradantes ou privando-o de alimentos e cuidados indispensáveis, quando obrigado a fazê-lo, ou sujeitando-o a trabalho excessivo ou inadequado: Pena – detenção de 2 (dois) meses a 1 (um) ano e multa.

§ 1º Se do fato resulta lesão corporal de natureza grave: Pena – reclusão de 1 (um) a 4 (quatro) anos.

§ 2º Se resulta a morte: Pena – reclusão de 4 (quatro) a 12 (doze) anos. (BRASIL, 20019, p. 8)

Diante do exposto, podemos afirmar que uma das causas da necessidade deste estatuto é a forma com que no capitalismo são produzidas as desigualdades, pois, “na redefinição de uso e utilidade para o capital, o trabalhador é condenado à miséria, a solidão, as deficiências, as doenças, ao desespero, à condição de não humano [...]” (ALMEIDA; GONÇALVES, 2005, p. 20), sendo intensificada quando esse trabalhador envelhece. Portanto, para garantir um envelhecer mais digno a esse trabalhador envelhecido, o “[...] Estatuto do Idoso resgatou princípios constitucionais que garantem aos cidadãos direitos que preservam a dignidade, sem distinção de origem, raça, sexo e idade”. (ALMEIDA; GONÇALVES, 2005, p. 26).

Sendo assim, podemos afirmar que mesmo com todos os marcos legais, como o próprio estatuto e as punições previstas em Lei para o não cumprimento do mesmo, não foram suficientes para reduzir de forma significativa a violência contra o idoso, isto se dá pelo fato de que, as leis por si só não bastam, pois

cabe ao poder público, implementar políticas públicas, para mitigar as várias formas de violência sofridas pelos idosos.

Contudo, essa ineficácia do Estado tem relação direta com a agenda neoliberal, pois segundo Barros (2019), essa agenda tem pressionado os Estados a esvaziarem suas políticas públicas que visam o bem-estar social, pois o Estado está mais comprometido em satisfazer as necessidades e interesses das classes dominantes (poder econômico) do que das classes menos favorecidas, no qual estão inseridos os idosos que vivem abaixo da linha da pobreza. Por isso, sofrem as mais variadas formas de violência.

Uma das formas de violência que este sujeito envelhecido sofre no Brasil é a violência estrutural – como já referenciado – ou seja, é aquela cuja sociedade se apresenta como democrática. Todavia, essa democracia é só aparente, neste caso, a democracia liberal, pois

“[...] apesar de conjugar participação e institucionalização e advogar a liberdade e igualdade dos cidadãos, não garante a todos o pleno acesso a seus direitos, pois o Estado volta suas atenções para atender aos interesses de uma determinada e privilegiada classe” (NETO E MOREIRA, 1999, p. 36).

Por conseguinte, podemos afirmar que a violência estrutural é uma negação aos direitos humanos, ela se reproduz na sociedade capitalista, e nega os primados básicos do ser humano enquanto sujeito, porque ele deixa de ser sujeito e passa ser objeto de uma ação violenta de terceiros. Pois, quando o Estado atende somente aos interesses das classes privilegiadas, ele não promove condições para que os direitos básicos (Direitos Humanos) sejam de fato uma realidade na vida de todos os homens que compõem esse Estado.

2.2 – Violência contra o idoso: tipologia e dados estatísticos

Na análise de Sanches, Lebrão; Duarte (2008), a violência contra o idoso é um fator antigo que acontece desde primórdios da humanidade, sendo assim não podemos considerar que somente no Brasil ocorra violência com os sujeitos envelhecidos.

Existem várias formas de violência, mas para que se possa analisar a violência de forma mais abrangente, se faz necessário fazer algumas definições.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS),

Violência é o uso intencional da força física ou poder, real ou ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra outro grupo ou uma comunidade que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano, psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação. (OMS 2002, p.5)

De acordo com Dahlberg; Krug (2006), o conceito da OMS tornou-se bastante amplo ao associar a intencionalidade junto à prática do ato propriamente dito sem que haja um resultado. Inclui também a palavra “poder completando a frase uso da força física. O “uso de poder” também leva a incluir a negligência ou atos de omissão, além dos atos violentos mais óbvios de execução propriamente dita” (DAHLBERG; KRUG, 2006 p.1165). Estes termos dão amplitude à natureza de um ato violento e amplia a interpretação convencional de violência, incluído no contexto os atos de ameaça, intimidação, negligência, como também, abuso físico, sexual, psicológico e auto abuso.

Paz; Melo; Soriano (2012) também entendem que a violência tanto pode ser explícita ou sutil e é possível observar as manifestações, processos e formas de violência ao idoso, de várias maneiras e manifestações, ou seja, formas de violência,

Estrutural (questão social, velhice pobre, desprotegida e abandonada); Institucional e familiar (desatenção, negligência e maus tratos); Estatal (descumprimento das leis e ausência de políticas e ações). Até as manifestações de violência física nos lares e nos meios urbanos.” (PAZ; MELO; SORIANO, 2012, p. 59)

A violência contra o idoso pode ser observada e analisada de forma mais objetiva, a partir de sua manifestação mais violenta, que são as taxas de homicídio. Entretanto, a violência não pode ser entendida somente naquilo em que pode ser percebido, ou seja, a física, mas também é preciso um olhar mais atencioso para a violência psicológica, que é praticada dentro de seus lares, cujos agentes são os próprios familiares.

Segundo o site da Organização Pan-americana de Saúde (OPAS, 2017), em conjunto com Organização Mundial da Saúde (OMS), “um em cada seis idosos sofre alguma forma de abuso”. Para as organizações, anteriormente mencionadas, esse número tende a aumentar à medida que a população for envelhecendo.

No que concerne aos idosos brasileiros, às pesquisas estão concentradas na área da saúde na busca para identificar os tipos de violência sofrida pelos idosos. Já, Teixeira, doutora em Políticas Públicas e Docentes do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal do Piauí, esclarece que existe uma diferença entre as classes sociais brasileira, que é marcado pelas “desigualdades sociais” (TEIXEIRA, 2007).

Teixeira (2007) vai além dos abusos e maus-tratos que a população envelhecida sofre. A autora situa a questão do envelhecimento da seguinte forma “O envelhecimento não se constitui um problema social, em função do declínio biológico e do crescimento demográfico dos indivíduos nesta faixa etária [...]” (TEIXEIRA, 2007, p.2).

Para a autora supracitada, o envelhecimento se constitui um problema social para a classe trabalhadora, pois esta é desvalorizada ao perder a sua vitalidade e assim não ser mais útil para o sistema capitalista.

Antes ao contrário, o envelhecimento constitui-se um problema social, principalmente, para as classes destituídas de propriedade (exceto de sua força de trabalho) e do controle do seu tempo de vida, em função das contradições e determinações da sociedade capitalista que engendram desigualdades, vulnerabilidade em massa, degradações, desvalorizações, especialmente com o avanço da idade cronológica, com o desgaste da força de trabalho. (TEIXEIRA, 2007, p.2)

A violência contra o idoso é “como uma situação que pode ser produzida por pessoas, grupos, classes ou nações, que tem como objetivo prejudicar, ferir, mutilar ou matar o outro”. (OLIVEIRA *et.al.* 2019 p.975)

Na concepção da OMS a violência contra o idoso é considerada como:

O uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação. (OLIVEIRA *et.al.*, 2019, p.)

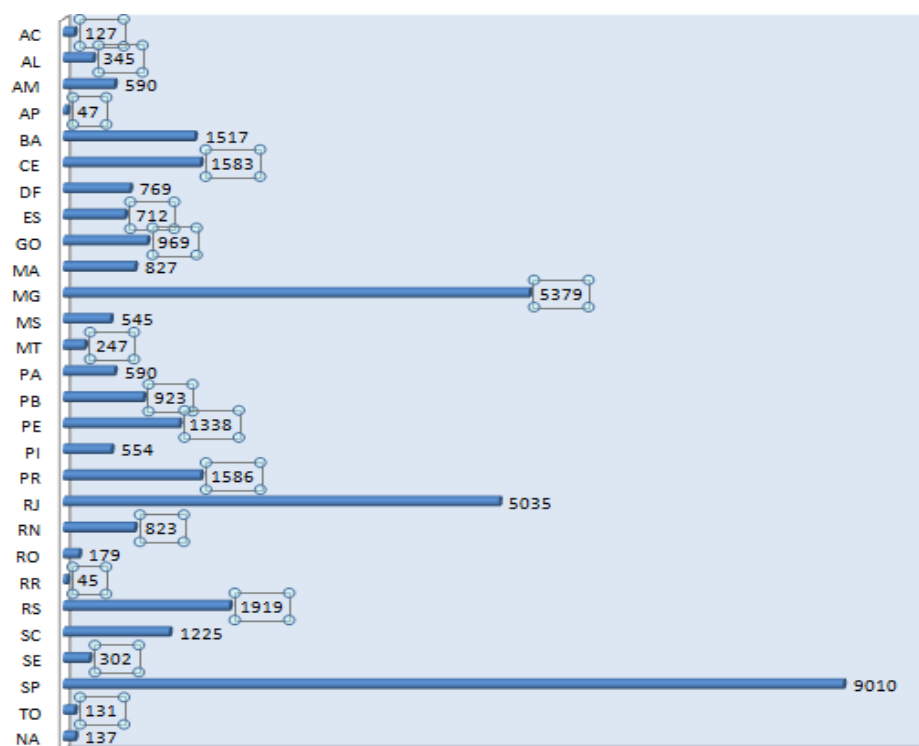
Minado (2005) salienta que, a violência é um comportamento negativo que não ocorre somente contra o idoso e que não é um fato isolado, que isso não acontece só no Brasil, mas que faz parte de uma violência social em geral e que são universais.

Ainda de acordo com a autora supracitada, em diversas sociedades as expressões dessa violência são naturalizadas e tratadas como normais, elas se ocultam nas relações sociais. A violência contra as pessoas idosas que ocorre no Brasil e em outros países se expressa na forma como as sociedades se organizam.

Para compreendermos a dimensão desta violência, dados do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos de junho de 2019 demonstram um aumento de 13% em denúncias no que se refere às violações contra a pessoa idosa no Brasil, esse resultado foi obtido pelo balanço realizado anualmente através do serviço do Disque 100 (Disque Direitos Humanos). Este serviço recebeu 37.454 denúncias de violações contra a pessoa idosa, em 2018, um aumento bem maior que a do ano de 2017.

Com base nos relatos das Nações Unidas no Brasil, São Paulo é considerado o Estado mais violento para população idosa, com 21,59% de notificações. O Estado que apresentou um número menor de notificações de violência contra o idoso foi o de Roraima com 0,07%, como mostra o gráfico abaixo do Ministério da Mulher, da Família, dos Direitos Humanos – Disque 100. A partir do documento obtido no relatório Anual do Disque 100, analisaremos os dados divulgados.

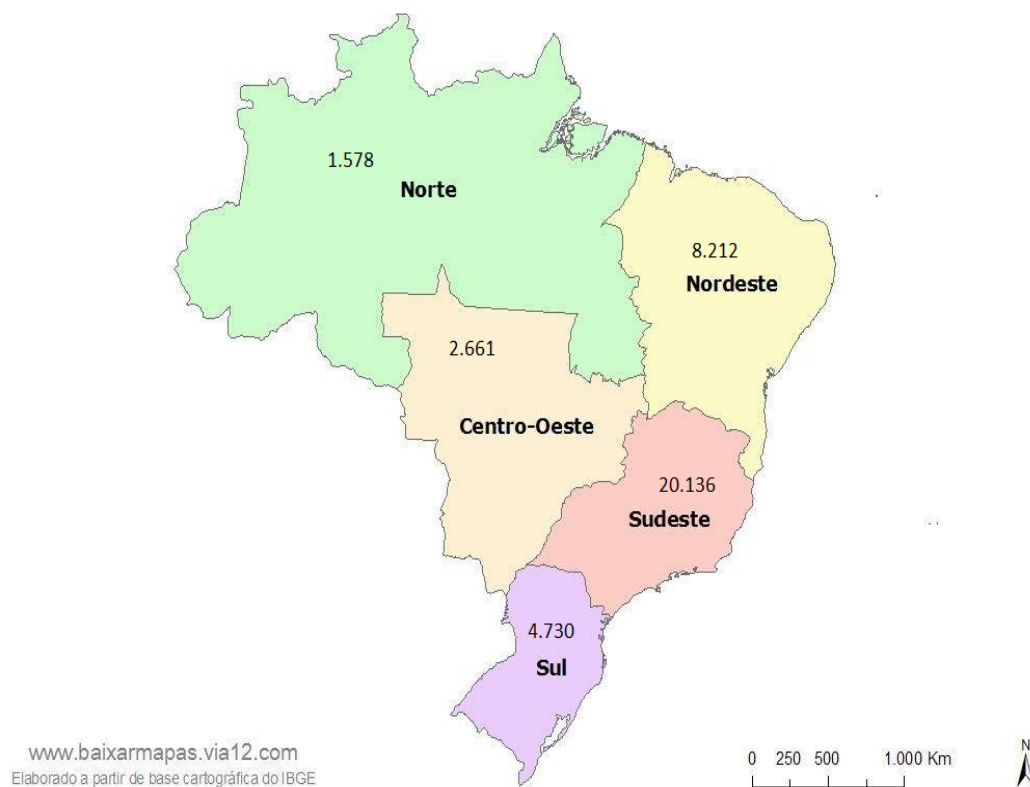
Gráfico 2 – Denúncia de violência contra o idoso, por Unidade da Federação, ano 2018.



Fonte: Relatório anual do Disque 100, 2019

Ao analisarmos o mapa da violência de 2018 divulgado pelo Disque 100, podemos perceber que a região sudeste concentra o maior número de denúncias (20.136), tendo o estado de São Paulo com o maior número de denúncias (9.010), considerado pela ONU como o mais violento para população idosa, como já foi dito. A região nordeste é a segunda região com maior número denúncias (8.212), o Estado Ceará possui o maior número de denúncia.

Figura 2 – Distribuição das denúncias de violência contra o idoso por regiões brasileiras



Fonte: Disque 100, 2018, Mapa elaborado pela autora

Segundo os dados do Disque 100, 52% das violações contra a pessoa idosa foram cometidos pelos filhos, seguido de netos, com 8%, os principais agressores se encontram no seio familiar da vítima, são filhos, filhas ou cônjuge da vítima.

Em uma palestra para FIOCRUZ em Brasília, Minayo (2019, s/p) ressalta que os filhos são os maiores agressores das pessoas idosas, “dois terços dos agressores são filhos, que agredem mais que filhas, noras ou genros, e cônjuges, nesta ordem”.

Quando um idoso é agredido por um familiar, este se cala, ao omitir a agressão ele o faz numa tentativa de defender o seu agressor. Segundo Araneda (2007), às pessoas idosas acabam por se culpabilizar pela violência sofrida ou então passam a naturalizá-la.

Os autores Faleiros e Goldman (2008) mencionam que as denúncias realizadas pelos idosos, no que tange aos seus agressores são anônimas, pois os mesmos têm receio de perderem os laços com seus familiares, mesmo que estes sejam tênues, ou ainda por medo de sofrerem mais violência.

Segundo Camarano *et. al.* (2004), o envelhecimento perpassa a questão de gênero por ser a população idosa composta por 55% de mulheres, se tornando mais expressiva quanto maior for segmento de idosos. Logo, há uma feminização na velhice, principalmente entre os de idade mais elevada. A pesquisa traz amostragem de que o universo dos idosos é feminino e que esta diferença se explica pela mortalidade diferencial por sexo, o que pode ser explicado o motivo da taxa de violência ser maior entre o sexo feminino.

As pesquisas revelam que são as mulheres as que mais sofrem violência, foram registrados 62,6%, e em relação aos homens foram registrados 32%. O que pode ser constatado pela pesquisa realizada por Duque *et. al.* (2012) no Estado de Pernambuco, segundo o resultado obtido pelos pesquisadores, houve uma prevalência de violência doméstica sobre as mulheres (23,91 %.), dos 274 idosos que participaram da pesquisa 61,15% pertenciam ao sexo feminino.

Entres os idosos que sofrem violência, estão às pessoas entre 71 a 80 anos com percentual de 32% e 31% estão entre 61 a 70 anos.

Minayo (2005) relata que existe uma classificação em todos os países para identificar os grupos de idosos com objetivos de discutir políticas públicas. O grupo que pertence à terceira idade se encontra na faixa etária entre 60 a 69 anos, são esses que fazem o maior número de denúncias por serem pessoas com menor grau de dependência física e são menos dependentes emocionalmente. Acima desta idade, os idosos encontram dificuldades de reação as agressões, ficando mais vulneráveis às agressões físicas, econômicas e psicológicas.

Os dados do Disque 100 revelaram que 41,5% das vítimas se declararam brancas, 26,6% pardos, pretos 9,9%, amarelos 0,7% e indígenas 0,4%. De acordo com Camarano *et. al.* (2004), existe uma predominância de idosos brancos em relação à população envelhecida de negros e pardos, dos 14,5 milhões de idosos no ano de 2000, destes 8,8 milhões eram brancos, e cerca de

01 milhão eram negros e 4,4 milhões eram pardos, a representatividades das populações indígenas e amarelas correspondem a 1,2% dos idosos.

Camarano *et. al* (2004) explica que se comparado aos homens as mulheres idosas apresentam uma proporção de brancas e uma parcela menor de pardos e pretos, o que segundo a pesquisa pode ser entendido pela diferença que existe na taxa de mortalidade por raça, este dado pode explicar o porquê de as denúncias de violações terem um número elevado de idosos brancos.

Os percentuais de 85% das violências contra os idosos acontecem nas casas das vítimas, as mais sofridas pelos idosos que foram constatadas são negligências com 38%, violência psicológica (humilhação, hostilização, xingamentos, etc.) com 26,5%, seguido de abuso financeiro e econômico/violência patrimonial que envolve, por exemplo, retenção de salário e destruição de bens com 19,9% das situações. Os abusos psicológicos segundo Minayo (2005. p.15), “correspondem a agressões verbais ou gestuais com objetivo de aterrorizar os idosos, humilhá-los, restringir sua liberdade ou isolá-los do convívio social.”

Por conseguinte, as afirmações concernentes a violência contra o idoso no Brasil se configuram como uma negação aos Direitos humanos – como se confirmaram a partir desses dados – pois, essas populações de cidadãos já envelhecidos sofrem as mais variadas formas de violação aos seus direitos, tanto os seus direitos enquanto seres humanos contidos nos Direitos Humanos e na própria constituição, como também no Estatuto do Idoso.

Pois, os mesmos sofrem violência na qualidade de pessoa e também enquanto cidadãos, visto que, cabe ao poder público fazer valer os direitos adquiridos, como também as famílias dispensarem as pessoas idosas proteção e carinho.

Portanto, podemos perceber que o problema não está na falta de leis para garantir aos idosos seus direitos, mas entendemos que precisamos repensar a forma com que as sociedades se estruturam, ou seja, como são construídas as relações sociais, a partir do modo de produção capitalista. Pois, as questões que tangem ao idoso – a garantia de uma velhice com dignidade – está para além de leis e Estatutos. Por isso, é de suma importância ter um olhar mais crítico sobre a forma de ordenamento social que são produzidos na esteira do modo de

produção capitalista. Enquanto estivermos tentando resolver o problema da violência na sua consequência, não seremos eficazes.

Capítulo 3 – Análise do perfil das publicações acadêmicas da Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia.

O presente capítulo tem como finalidade analisar as produções acadêmicas da *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, do ano de 2018, que versam sobre a violência contra o idoso.

Para realizar a busca dos artigos a serem analisados, fizemos a sua separação pela escritora violência. Dos 14 exemplares publicados pela Revista encontramos 11 artigos que traziam a discussão sobre violência contra a pessoa idosa. Depois da separação dos mesmos, iniciamos a análise do seu conteúdo, de modo a identificarmos as concepções de envelhecimento e violência trabalhados nos artigos, bem como, traçar o perfil das publicações, a saber: formação dos autores, vinculação institucional e as principais temáticas no interior do debate da violência que foram priorizadas.

Sendo assim, abaixo seguem a tabulação e análise da pesquisa realizada.

3.1 – Envelhecimento e Violência: revisão de literatura

Os quatorzes (14) artigos analisados foram publicações da *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, seu objetivo era de “divulgar a produção científica em Geriatria e Gerontologia com objetivo de contribuir para o aprofundamento das questões relacionadas ao envelhecimento humano” (RBGG,2020, s/p), sendo uma referência nos estudos sobre o envelhecimento.

Deste modo, a nossa discussão tem como primeira análise fazer um levantamento das publicações de acordo com os temas, objetivos e área de pesquisa dos autores dos artigos, veja a tabela abaixo:

Tabela 1 – Levantamento das publicações da Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, ano 2018.

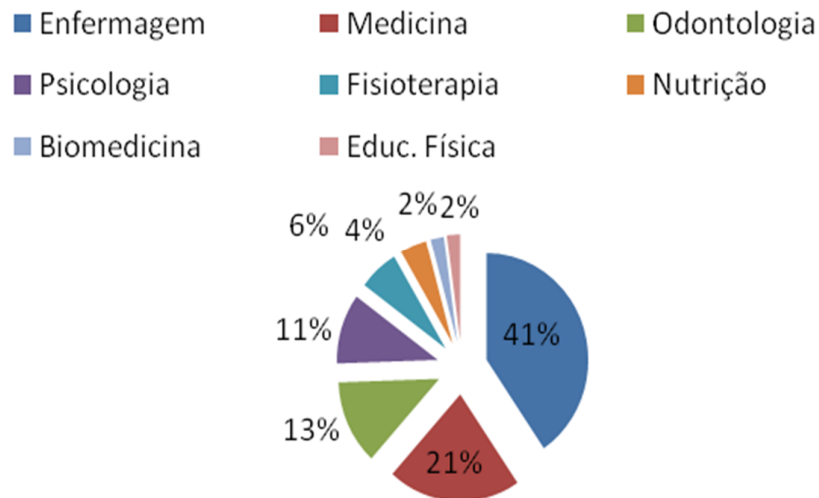
Autores	Tema	Objetivos	Área de pesquisa
Souza, D.J.; White, H.J.; Soares, L.M.; Nicolosi, G.T.; Cintra, F.A.; D'Elboux, M.J.	Maus-tratos contra idosos: atualização dos estudos brasileiros	Realizar uma atualização ampla da literatura através da caracterização dos tipos de violência, do perfil do agressor e vítima, principais locais de ocorrência, indicadores, epidemiologia, instrumentos de detecção e propostas de resolução com base nos dados dos últimos anos de pesquisa científica (2001 a 2008).	Faculdade de Medicina
Lopes, E.D.S.; Ferreira, A.G.; Pires, C.G.; Moraes, .C.S.; D'Elboux, M.J.	Maus-tratos a idosos no Brasil: uma revisão integrativa	Realização de uma revisão integrativa da literatura sobre o conhecimento científico produzido no Brasil entre os anos de 2013 a 2017, enfatizando a ocorrência de maus-tratos contra idosos.	Faculdade de Ciências Médicas
Leite, M.T.; Hildebrand, L.M.; Santos, A.M.	Maus-tratos a idosos no domicílio: concepção de familiares	Analisar o entendimento sobre maus-tratos a idosos no domicílio na ótica de familiares.	Ciências de Saúde
Abath, M.B.; Leal, M.C.C.; Melo, D.A.F.	Fatores associados à violência doméstica contra a pessoa idosa	Determinar os fatores associados à violência doméstica do tipo física em idosos submetidos a exame de corpo de delito, entre 2004 e 2007, no Instituto de Medicina Legal do Recife.	Saúde Coletiva
Garbin, C.A.S.; Joaquim, R.C.; Rovida, T.A.S.; Garbin, A.J, I.	Idosos vítimas de maus tratos: cinco anos de análises documental	Verificar a ocorrência de maus-tratos contra idosos e sua característica (local, tipo, motivo, envolvimento álcool/drogas, perfil e relação de parentesco entre vítimas e agressores), com base nos registros policiais de uma delegacia especializada, no período de cinco anos.	Faculdade de Odontologia
Bolsoni, C.C.; Coelho, E.B.S.; Giehl, M.W.C.; D, E.	Prevalência de violência contra idosos e fatores associados, estudo de base populacional em Florianópolis, SC	Estimar a prevalência contra idosos e analisar sua associação com fatores demográficos, socioeconômico e condições de saúde.	Ciências da Saúde

Maia, R.S.; M, E.M.C.	Evidências psicométricas da adaptação transcultural da Vulnerability Abuse Screening Scale (VASS para detecção de violência contra idosos	Apresentar evidências psicométricas preliminares da adaptação transcultural da Vulnerability Abuse Screening Scale (VASS).	Ciências da Saúde e Psicologia
Guimarães, A.P.S.; Górios, C.; Rodrigues, C.L.; Armond, J.E.	Notificação de violência intrafamiliar contra a mulher idosa na cidade de São Paulo	Caracterizar a população de mulheres idosas que sofreram violência sexual e violência física e descrever as características da agressão	Medicina
Nogueira, C.F.; Freitas, M.C.; Almeida, P.C.	Violência contra idosos no município de Fortaleza, CE: uma análise documental	Conhecer os casos de violência e maus-tratos contra idosos no município de Fortaleza, Ceará.	Ciências da Saúde
Correia, T.M.P.; Leal, M.C.C.; Marques, A.P.O.; Salgado, R.A.G.; Melo, H.M.A.	Perfil dos idosos em situação de violência atendidos em serviço de emergência em Recife-PE	Determinar o perfil da violência sofrida pelo idoso atendido em serviço de emergência do Hospital da Restauração (HR), em Recife-PE	Medicina
Oliveira, M.L.C.; Gomes, A.C.G.; Amaral, C.P.M.; Santos, L.B.	Característica dos idosos vítimas de violência doméstica no Distrito Federal	Descrever o perfil dos idosos de violência doméstica no Distrito Federal, Brasil.	Enfermagem

Fonte: Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2018. Tabela elaborada pela autora.

A análise dos artigos não permitiu identificar a formação individual dos autores. Sendo assim, foi necessário fazer uma análise da área de formação individual de cada autor, de modo a compreender quais são os profissionais que mais contribuíram para discussão referente à violência sofrida pelos idosos.

Gráfico 3 – Graduação dos autores que publicaram artigo sobre a temática da violência contra o idoso na Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia



Fonte: Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2018. Gráfico elaborado pela autora

O gráfico acima representa o perfil acadêmico de cada autor. O grupo que mais se destacou na discussão sobre violência no processo de envelhecimento está concentrado na área da Enfermagem com 41%, seguido da Medicina com 21%, 13% os profissionais de Odontologia, 11% Psicólogos, 11%, Fisioterapeutas, 6%, Nutricionista, 4%, Biomedicina e Educação Física e Fonoaudiólogo com 2%.

Percebemos que existe uma hegemonia dos médicos e enfermeiros, no que tange às produções acadêmicas sobre violência e envelhecimento. Diante disso, sentimos falta de produções no âmbito do Serviço Social, já que estes profissionais estão inseridos na área da saúde desde 1945. Essa ausência de produção acadêmica na área da saúde pelos assistentes sociais pode ser explicada pelo artigo: *Projeto Ético-político do Serviço Social e sua Relação com a Reforma Sanitária: elementos para o debate*, dos autores Maria Inês Souza Bravo e Maurílio Castro de Matos.

Bravo e Matos (2006, p 209) registram que

Há uma diferença muito grande entre a intenção e discurso dos Assistentes Sociais com o trabalho desenvolvido. Pois, os assistentes sociais verbalizam um compromisso com a

população usuária, mas não o conseguem transformá-lo em prática concreta.

Os mesmos autores identificaram que estes “profissionais ainda reforçam os objetivos da instituição e não os do projeto ético-político da profissão” (p.209).

Costa (1998, p.210) apud Bravo e Matos (2006) afirma que,

A legitimidade do Serviço Social na saúde se dá pelo avesso, pois esta profissão vem tendo sua utilidade nas contradições fundamentais da política de saúde.

Bravo e Matos (2006) realizam observações muito pertinentes para explicar que existem dois projetos em disputa na saúde: o projeto da reforma sanitária versus projeto privatista. O serviço social não fica indiferente a essa discussão. Outro fato importante, mencionada por eles é que,

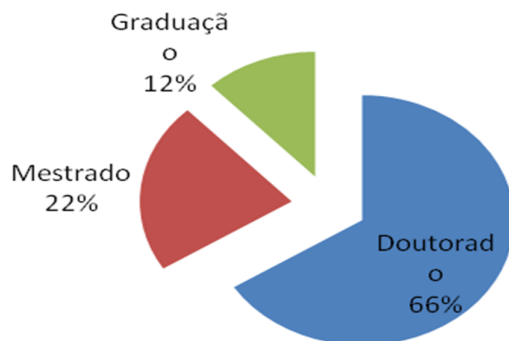
Na saúde, onde esse embate claramente se expressa, a crítica ao projeto hegemônico da profissão passa pela reatualização do discurso da cisão entre o estudo teórico e a intervenção, pela descrença da possibilidade da existência de políticas públicas e, sobretudo, na suposta necessidade da construção de um saber específico na área da saúde, que caminha tanto para a negação da formação original em Serviço Social ou deslança para um trato exclusivo de estudos na perspectiva da divisão clássica da prática médica. (BRAVO; MATOS, 2006, p.212)

Muitos são os fatores apresentados pelos autores, porém eles identificam que além desse, existe o fato de que muitos profissionais do Serviço Social ao realizarem “a formação em saúde pública, passam a não se identificar mais como assistentes sociais, recuperando uma auto apresentação de sanitaristas.” (BRAVO; MATOS, 2006, p.212).

Na percepção dos autores, o problema não está em buscar formação em outra área, mas sim pelo fato desses profissionais ao assumirem outras atividades, não se identificam como assistentes sociais, o que pode acarretar uma concepção equivocada do seu fazer profissional, passando a ser um mero executor das políticas sociais. (NETTO, 1996)

Portanto, baseado nas argumentações dos autores, pode-se explicar a ausência de artigos dos profissionais do Serviço Social que expõe a violência sofrida pelo idoso como uma das muitas fases da questão social.

Gráfico 4 – Perfil acadêmico dos autores que publicaram artigo sobre a temática da violência contra o idoso na Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, no ano de 2018.



Fonte: Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2018. Gráfico elaborado pela autora

Apesar da área da Enfermagem ser a que mais se destaca na discussão sobre o tema da violência contra o idoso, existe uma crítica por parte dos autores da Revista no que se refere à formação acadêmica dos mesmos. O artigo *Formação de estudantes de Enfermagem para atenção ao idoso*, escrito por um graduando, um mestre e três doutores, ressaltam que falta preparo dos profissionais da saúde para atuação integral à saúde da pessoa idosa, os autores vão pontuar que,

mesmo sendo imprescindível na formação do enfermeiro as competências e habilidades necessárias para atenção integral e humanitária, os estudos abordam a falta de preparo destes para uma atuação na perspectiva da atenção integral à saúde. (MOREIRA *et. al.*, 2018, p.192)

No artigo *Característica dos idosos vítimas de violência doméstica*, os autores Oliveira *et.al.*(2018, p.557) avaliam que as disciplinas dos cursos da saúde “não contemplam em suas ementas aspectos relacionados à violência e mesmo muitos programas de educação continuada para profissionais de saúde não abordam esta questão”, a Política Nacional do Idoso traz no Capítulo V, no art. 10 – na área da educação – a necessidade de

- ✓ Adequar currículos, metodologias e material didático aos programas educacionais destinados ao idoso;
- ✓ Inserir nos currículos mínimos, nos diversos níveis do ensino formal, conteúdos voltados para o processo de

envelhecimento, de forma a eliminar preconceitos e a produzir conhecimentos sobre o assunto;

✓ Incluir a Gerontologia e a Geriatria como disciplinas curriculares nos cursos superiores;

Adequar os currículos dos cursos acadêmicos que trabalham de forma direta com a população idosa modificará a forma de encarar a violência contra os anciões, pois de acordo com Oliveira *et.al.* (2018), isso contribuiria para um melhor preparo dos profissionais da saúde, no que tange identificar os casos de violência.

Portanto, podemos entender que a falta de preparo desses futuros profissionais contribui para uma série de dificuldades na hora de identificar se os traumas, doenças e lesões nos atendimentos hospitalares, sejam em decorrência de quedas ou de alguma violência que os idosos possam ter sofrido.

No texto *Maus-tratos contra idosos: atualização dos estudos brasileiros* de Souza *et.al.* (2018), os autores analisam que as dificuldades existem tanto pela falta de preparo dos profissionais que se encontram na ponta do atendimento, como a não notificação dos familiares em relação à violência.

Existe um consenso entre esses autores na identificação da falta de preparo dos profissionais de saúde, o que leva há uma subnotificação dos casos. Sousa *et.al.* (2018) relata que muitos casos de agressões que chegam ao Sistema Único de Saúde (SUS) não são discriminados, pois muitos ocorrem no ambiente doméstico, tornando os casos complexos.

As agressões que chegam ao Sistema Único de Saúde (SUS) são principalmente as explícitas, mas há casos não discriminados, como os que ocorrem no ambiente intrafamiliar, que são bastante complexos, delicados e de difícil penetração no silêncio, por envolverem relações e sentimento de insegurança, medo, conflitos de consanguinidade, proximidade, de afetividade, relações de amor e instinto de proteção em defesa do agressor (SOUSA *et.al.*, 2018, p.372)

Dados do Ministério da Saúde (2016) confirmam o que os autores relatam sobre a subnotificação em relação os casos de violência contra a pessoa idosa que chegam até aos hospitais,

No Brasil, a notificação de violência pela área de Saúde foi implementada em 2006 através do Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes – VIVA e passou a ser compulsória em 2011, com resultados significativos. No ano passado foram registradas 14.478 ocorrências de violência contra idosos, com aumento de 261%, quando comparado com 2011. Cabe

destacar que esse aumento é reflexo do processo de implementação do VIVA. Embora o número seja expressivo, ainda não reflete a realidade. Existem 27 milhões de pessoas idosas no país (13.7% da população, segundo IBGE). Já a incidência comprovada no mundo inteiro é que de 5% a 10% dos idosos sofrem violência física visível ou invisível. Assim, é possível afirmar que existe um grande número de casos não registrados no Brasil. (BRASIL, 2016)

A subnotificação pode estar relacionada em reconhecer à violência sofrida pelo idoso, já que existe uma deficiência na formação desses profissionais. Entretanto, Oliveira *et. al.*, (2018, p.557) vai afirmar que é “no campo da saúde que chegam à violência e suas consequências e onde, primeiro, pode-se visualizar seu alto poder destrutivo”.

Outro aspecto importante que os autores trazem é a vulnerabilidade desses idosos decorrentes de problemas físicos, pois necessitam de maiores cuidados por parte dos familiares, o que ocasiona um ambiente propício para que essas infrações sejam cometidas no ambiente familiar.

Segundo o Caderno de Atenção básica sobre Violência Intrafamiliar do Ministério da Saúde,

Os idosos tornam-se mais vulneráveis à violência intradomiciliar na medida em que necessitam de maiores cuidados físicos ou apresentam dependência física ou mental. Quanto maior a dependência, maior o grau de vulnerabilidade. O convívio familiar estressante e cuidadores despreparados agravam esta situação. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002, p.73).

Frente ao despreparo da família citado pelo Ministério da Saúde, Real (2010) vai dizer que

A família brasileira nem sempre tem condições de arcar com essa responsabilidade. Ressalta-se o contexto de altas taxas de desemprego e separações conjugais, a expressiva participação da mulher no mercado de trabalho, o que a torna sem condições econômicas, físicas e emocionais para cuidar de seus idosos, e a ausência de políticas públicas de auxílio (REAL, 2010, S/P)

Precisamos trazer à lembrança as diretrizes do Estatuto do Idoso e da Política Nacional do Idoso quanto à proteção e amparo das pessoas idosas, pois colocar somente a responsabilidade sobre a família os cuidados é retirar do Estado e da Sociedade a parte que lhes cabem.

Art. 4º Nenhum idoso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e

todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei.

§ 1º É dever de todos prevenir a ameaça ou violação aos direitos do idoso. (Estatuto do Idoso, 2007)

O conceito de violência intrafamiliar está presente em todos os artigos, inclusive no artigo *Prevalência de violência contra idosos e fatores associados, estudo de base populacional em Florianópolis, SC*, dos autores Bolsoni *et.al.*, (2018). Eles relatam que a ida dos idosos para casa de parentes, entre eles, filhos e netos aumenta as chances de sofrerem violência. Já no artigo *Maus-tratos a idosos no Brasil: uma revisão interativa*, os pesquisadores Lopes *et.al.* (2018, p.659) salientam que o despreparo da família leva a situações de negligência, definindo assim o papel destes nos cuidados aos idosos,

Os familiares, geralmente, assumem o papel de cuidadores de seus idosos de forma voluntária e informal, estando, dessa forma, muitas vezes despreparados para o cumprimento desse papel. A falta de conhecimento e esclarecimento do processo de envelhecimento e as alterações que esse acarreta, faz com que a tarefa de cuidar será realizada de forma intuitiva e frequentemente, de forma equivocada. Como consequência, podem ocorrer situações de negligência e abandono, por exemplo. (LOPES *et.al.*, 2018, p.659)

Os cuidados dos idosos estão centralizados na família, principalmente quando se trata de idosos com algum problema de saúde e que requer uma maior atenção. Souza; Brêtas (2007) ressaltam que a maior dificuldade encontrada pela família da pessoa idosa são as limitações físicas, causando uma forte sobrecarga física e/emocional em todos, tanto idosos como em familiares. Além da sobrecarga emocional e/física, as mesmas autoras citam a questão econômica como um elemento importante na relação do idoso com sua família, pois ao mesmo tempo em que são cuidados por seus familiares, os idosos das classes mais pobres contribuem para manutenção da família.

As diferenças sociais são um fator marcante no envelhecimento, portanto, não podemos afirmar que na sociedade capitalista todos envelhecem e são cuidados da mesma forma. Ao citar Beauvoir (1990), Teixeira (2007, p.3) vai dizer que,

Se a velhice, enquanto destino biológico, é uma realidade que transcende a história, não é menos verdade que esse destino é vivido de maneira variável segundo as condições materiais de produção e reprodução social, que imprimem um estatuto social

à velhice, ou estatutos diferenciados, conforme as classes, status e hierarquias sociais.

Apesar dos artigos ressaltam os efeitos nocivos da violência doméstica contra as pessoas idosas, percebe-se que as análises sobre a violência estão desconectadas do “contexto da violência social/estrutural em que os indivíduos e as comunidades estão inseridos” (REAL, 2010, s/p).

Já os autores Lopes *et.al.* (2018, p.659) trazem a consideração de que existem outros fatores que podem ser relacionados ao aumento de maus-tratos aos idosos no ambiente familiar como:

- Ausência de suportes formais e informais as famílias provedoras de cuidados
- Políticas públicas ou suportes públicos às famílias com idosos dependentes tais como centro dias públicos

Por fim, Lopes *et. al.* (2018, p. 659) afirma que;

As famílias carentes, principalmente de recursos sociais e financeiro, estão mais propensas a se sentirem mais sobrecarregadas e mais despreparadas para cuidarem de seus idosos, já que a tarefa de cuidar exige, por parte dos familiares, recursos das mais variadas naturezas, tais como recursos emocionais, físicos e econômicos.

Segundo dados do IBGE (2013), a população envelhecida do Brasil deverá aumentar nas próximas décadas, levando a uma redução da população mais jovem. Mesmo diante deste fato, não conseguimos identificar nos artigos uma definição do conceito de envelhecimento. Desta forma, as questões sobre envelhecimento nos textos são tratadas como um fenômeno natural sem nenhuma discussão sobre o que é envelhecer numa sociedade capitalista.

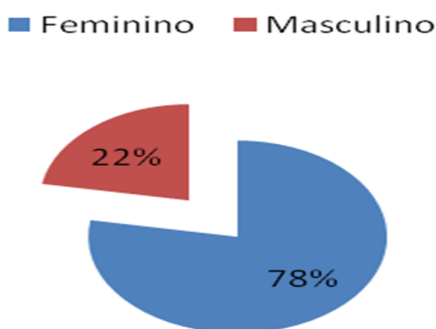
Para Teixeira (2017), existem várias formas de se discutir sobre o envelhecimento e que este deve ser discutido para além do fisiológico/e ou cronológico.

Portanto, as questões do envelhecimento e da violência precisam ser analisadas pelas expressões da questão social. Apesar dos textos usarem o conceito de violência definido pela OMS, Minayo (1998) vai dizer que o entendimento da violência é muito mais complexo. No entanto, não foi possível encontrar essa discussão nos textos da Revista em questão, já que os autores discutem mais os aspectos epidemiológicos da violência sem um

aprofundamento desse tema, haja vista que vivemos em uma sociedade que produz e reproduz desigualdades.

Essas desigualdades podem ser observadas na questão do gênero, pois de quatorze artigos, nove entre eles afirmam que as mulheres sofrem mais violência que os homens como demonstra o gráfico abaixo.

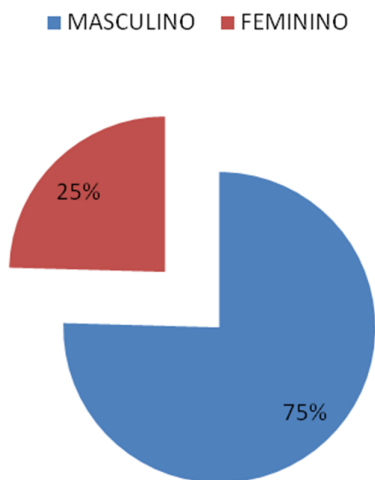
Gráfico 5 – Representação de gênero da violência contra o idoso



Fonte: Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2018. Gráfico elaborado pela autora

De acordo com gráfico, 78% dos idosos que sofreram violência – a maioria mulheres – justificando as denúncias que são realizadas no Disque 100, sendo a maior parte feita por elas. Um dado importante mencionado em 11 artigos dos 14 analisados é a questão da violência intrafamiliar, que está relacionada à agressão cometida pelos filhos; 75% são do sexo masculino, perpetuando assim, a dominação masculina sobre a mulher; 25% das agressões são cometidas pelo sexo feminino.

Gráfico 6 – Perfil dos agressores da pessoa idosa



Fonte: Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2018. Gráfico elaborado pela autora

O que levanta a questão de gênero onde as mulheres sofrem mais violência que os homens, Camarano *et.al.* (2004) salienta que existe uma feminização da velhice.

Segundo dados do IBGE (2000), a população idosa era composta por 55,1% de mulheres e que este fenômeno, isto é, a longevidade feminina é um fenômeno mundial, mas que no Brasil é bastante intenso. De acordo com Aguiar (2012, p.4), “O envelhecimento se processa de forma diferente para homens e mulheres, no que tange aos aspectos sociais, econômicos, condições de vida e saúde”.

Identificamos nos artigos da Revista uma ausência na discussão de gênero, já que no Brasil há uma predominância do sexo feminino no universo da população idosa, e de acordo com Berzins (2003), citado por Aguiar (2012), “o recorte de gênero é essencial para compreender o lugar que os idosos e idosas ocupam na vida social”.

A raça/etnia é mencionada nos seguintes artigos: *Fatores associados à violência doméstica contra a pessoa idosa; Prevalência de violência contra idosos e fatores associados, estudo de base populacional em Florianópolis, SC*

e *Idosos vítimas de maus-tratos: cinco anos de análise documental*, porém relatada de forma superficial.

Logo, trazer a questão racial para o debate da violência no processo de envelhecimento é essencial, principalmente por se tratar de um universo onde existe uma predominância de idosos brancos. Podemos identificar a necessidade desse debate quando analisamos o artigo *Iniquidades raciais e envelhecimento: análise de coorte 2010 do Estudo Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento*, os autores Silva *et.al* (2018) trazem resultados bem relevantes para o debate racial.

De acordo com a pesquisa, dos 1263 idosos que participaram da entrevista, 782 (62%) eram brancos, 387 (30,9%) de pardos e 94(7,1%) eram de negros. Após o procedimento de ponderação, esses idosos passaram a representar a população de 1.244.372 de pessoas idosas, das quais 771.510 são brancos, 384.511 são pardos e 88.350 são de negros.

Entendemos que são inúmeros os problemas enfrentados pela população idosa, por isso, os dados apresentados pela Revista – objeto de análise neste capítulo – são de suma importância para uma maior compreensão da forma como os profissionais da área da saúde tratam a questão do envelhecimento e da violência que vem crescendo entre os idosos, e porque ela tem se tornado um caso de saúde pública.

Entretanto mesmo com a população idosa aumentando no Brasil e junto às expressões da questão social que se revelam através da violência, não conseguimos visualizar um debate mais crítico no que se refere às leis que dão proteção a pessoa idosa. Dos 14 artigos lidos, encontramos em 7 deles a menção ao Estatuto do Idoso e da Política Nacional do idoso. Essas leis são mencionadas como apresentação de legislações que visam proteger os anciões e não uma crítica a ausência do Estado em tornar as leis aplicáveis.

Alcântara (2016) ressalta a importância da Política Nacional do Idoso e do Estatuto do Idoso, este último por trazer um sistema de garantia de direitos à pessoa idosa, porém o mesmo autor vai criticar a efetivação dessas políticas quando conclui que existem duas possibilidades para efetivação dessas leis,

A primeira é: a PNI e o Estatuto do Idoso fazem parte de uma “legislação simbólica” e, na verdade, não sairão do papel, permanecendo “letra morta”, e aos idosos brasileiros caberá

aceitar a triste sina de viver em um país que não os respeita e sequer cumpre as leis que cria. (ALCÂNTARA, 2016, 376)

A outra possibilidade,

É acreditar e forçar a efetivação dessas políticas por meio do sistema de garantias de direitos e da busca incessante pela politização e engajamento dos idosos brasileiros na conquista de seus direitos (ALCÂNTARA, 2016, 377)

Portanto, cabe à sociedade e a família em conjunto com os idosos lutarem para que a política de proteção para esse segmento populacional se torne efetiva, possibilitando a pessoa idosa uma velhice dentro do que propõe a Constituição Federal, onde Estado, Sociedade e Família devem defender a dignidade da pessoa idosa como forma de lhes garantir seu bem-estar e o direito à vida.

4 – Considerações finais

A população idosa brasileira vem crescendo de modo significativo, os dados divulgados pelo IBGE (2013) demonstram um aumento de 13% na população acima de 60 anos ou mais, ultrapassando o quantitativo de 20 milhões pessoas.

Apesar de o envelhecimento ser algo natural na vida do ser humano, isto é, fisiológico e cronológico, Teixeira (2017) diz que existem várias formas de refletir sobre este assunto, principalmente quando a forma de envelhecer em uma sociedade capitalista é dissociado da questão social, compreendendo que esta sociedade produz e reproduz a desigualdade social. Com isso, o modo de envelhecer não é igual para todos.

Sendo assim, entender o envelhecimento a partir da questão social vai nos possibilitar analisar o quanto é complexo esse termo, pois ele vem acompanhado de várias expressões da questão social, entre essas expressões podemos destacar a violência, que é a temática deste trabalho.

Embora a menção no presente trabalho que envelhecer é algo natural, na sociedade capitalista existe uma correlação das questões socioeconômicas e a biopsicossociais que interferem no processo de envelhecimento do trabalhador, já que nem todos conseguem envelhecer da mesma forma.

Deste modo, o processo de envelhecer se diferencia entre as classes sociais, onde o trabalhador menos desfavorecido tem um envelhecimento diferenciado da classe dominante, já que este ao ficar velho e empobrecido, não consegue ter acesso a todas as políticas públicas, o que o torna dependente de seus familiares, como é apontado por Teixeira (2017).

Portanto, este trabalho não objetivou somente estudar o envelhecimento, mas também as expressões da questão social que acompanha essa temática. Assim, este trabalho analisou a violência sofrida pela pessoa idosa acima de 60 anos.

Por conseguinte, para escrevermos sobre essas temáticas, realizamos uma pesquisa bibliográfica do envelhecimento e da violência, bem como uma pesquisa documental na *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia* da UERJ (Universidade Estadual do Rio de Janeiro) de 2018, com a finalidade de mapear

e analisar criticamente as produções acadêmicas que versavam sobre a violência contra a pessoa idosa.

Com esse objetivo, analisamos quatorze (14) artigos da *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, buscando traçar o perfil das publicações, a formação dos autores e como eles conceituam envelhecimento e a violência.

As revistas foram publicadas no ano de 2018, tendo como principais autores a área da enfermagem, medicina e odontologia, entre outros profissionais. Partindo desses autores, analisamos que a área da saúde é a porta de entrada para os idosos que sofrem violência, porém, constatamos que existe uma dificuldade desses profissionais em identificar os tipos de violência que esses idosos sofreram, ficando somente nos aspectos externos, como traumas, lesões, etc.

Aqui cabe ressaltar a minha experiência de estágio no Hospital da Posse, no município de Nova Iguaçu. Os idosos que chegavam com traumas e lesões não recebiam nenhuma atenção específica – a não ser as medidas necessárias para sua recuperação –, os casos de violência suspeitos eram notificados ao SINAN (Sistema Nacional de Agravos e Notificações) e pelo Serviço Social do hospital. Este documento contém 10 tipos de dados diferentes e 69 campos a serem preenchidos, como: Dados Gerais, Notificação Individual, Dados da Residência, Dados do autor da violência e etc. Portanto, deve ser preenchido com muita atenção, pois nele contém informações importantes e sigilosas que podem auxiliar na identificação do tipo de violência e o seu possível autor. Na ausência do Serviço Social, esta tarefa ficava a cargo dos médicos e enfermeiros. Contudo, o olhar dos médicos e enfermeiros para os pacientes com traumas e lesões – principalmente por atuarem em uma unidade de emergência – é sempre a causa externa. Sendo assim, eles não demonstravam interesse em preencher as notificações no SINAN por ser uma tarefa, segundo eles, demorada, e também pela falsa concepção de que essa tarefa cabia somente ao Serviço Social.

Porém, ao reconhecer a violência, é dever do profissional da saúde notificar a ocorrência aos órgãos competentes, como é expresso no Estatuto do Idoso, que consta no capítulo IV, artigo 19. Em caso de suspeita ou confirmação de violência, esta deve ser notificada de forma compulsória pelos serviços de

saúde, seja ele privado ou público à autoridade sanitária, e esses devem comunicar aos seguintes órgãos: autoridade policial; Ministério Público; Conselho Municipal do Idoso; Conselho Estadual do Idoso; Conselho Nacional do Idoso.

Entretanto, existe ainda uma subnotificação dessas violências, pois de acordo com os *artigos*, há um despreparo na formação acadêmica desses profissionais que os impossibilitam a terem um olhar mais criterioso para perceber se as lesões ou traumas são provenientes de agressões, como é relatado no artigo *Formação de estudantes de Enfermagem para atenção integral ao idoso*. Trazendo essa mesma situação para o Serviço Social, percebemos que existe também uma falha na formação acadêmica desses profissionais, não trato aqui de outras Instituições Universitárias, mas da formação do Curso de Serviço Social oferecido pela Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro – que possui uma disciplina Sociedade e Envelhecimento –, porém esta é ofertada enquanto uma disciplina optativa, não abrangendo todos os discentes.

Apesar do Estatuto do Idoso prever a inclusão da temática do envelhecimento nos currículos acadêmicos, percebemos que a mesma não é atendida na formação do Serviço Social quando esta disciplina não compõe as obrigatórias.

Com o crescimento da população idosa brasileira, percebe-se que há uma necessidade dos futuros profissionais que vão atuar nesta área terem uma formação acadêmica mais qualificada, principalmente o Serviço Social que atua nas expressões da questão social que chegam até a saúde.

Apesar de estarmos inserido na área da saúde desde 1945, Bravo e Matos (2006, p.204) vão salientar que o Serviço Social “cresceu na busca por uma fundamentação teórica, mas poucas mudanças conseguem apresentar na intervenção” e que se faz necessário recuperar as lacunas que existe desde a década de 80, e a intervenção é uma delas. Para essas autoras, existe uma dificuldade dos profissionais de Serviço Social em fazer um “trabalho que no cotidiano esteja norteado pelo projeto ético-político profissional e o da reforma sanitária” (p.207).

Outro ponto a ser destacado em relação aos textos que serviram de objeto para essa pesquisa, é a forma como eles tratam a violência e o envelhecimento, observamos que a violência é analisada somente no aspecto epidemiológico, como maus-tratos, psicológico e outros. Falta uma correlação dessas violências com as desigualdades sociais produzidas pelo capitalismo e apontar que apesar de existirem leis que amparam esses idosos, os mesmos são abandonados pelo Estado e esquecidos pela sociedade; já que a própria Constituição Federal no seu art.230, diz que “A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida”.

Com relação a questão do envelhecimento, os autores não trabalham a concepção deste tema, apenas mencionam as mudanças demográficas da população. Esta realidade demonstra a necessidade de apreensão do envelhecimento para além desta identificação, para que possamos apreendê-lo na sua totalidade e contribuir também para que a compreensão da violência contra os idosos parte de outros determinantes, como: sociais, culturais, econômicos e políticos.

Há um consenso entre os autores da dificuldade dos idosos em relatar as violências sofridas, por isso é necessário por parte do Estado um investimento em campanhas de prevenção e de combate a violência contra as pessoas idosas.

Portanto, ao finalizarmos este trabalho, concluímos que existe uma urgência de produções acadêmicas dos profissionais do Serviço Social que atuam na área da saúde em relação ao envelhecimento da população brasileira, e as mais variadas expressões da questão social que acompanham este processo tão natural na vida do ser humano, mas na sociedade capitalista é vista com descaso pelo fato do idoso deixar de ser produtivo.

Por fim, como contribuição, a proposta de inserção deste tema não somente como uma disciplina optativa do curso de Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro, mas sim como uma disciplina eletiva na formação acadêmica dos futuros discentes deste curso, cumprindo assim, o que está determinado na Política Nacional do Idoso.

5 – Referências

AGUIAR, A.C.C. de. Envelhecimento, gênero e sexualidade: a percepção de um grupo de idosos do ambulatório do Hospital do Amparo Feminino. **Seminário Internacional Fazendo Gênero** (Anais eletrônico) Florianópolis, 2012.

ALCÂNTARA.A. O. DA Política Nacional do Idoso ao Estatuto do Idoso: a difícil construção de um sistema de garantias de direitos da pessoa idosa. Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões. P. 359-377. Ano .2016

ALMEIDA, V. L. V.; GONÇALVES, M. P.; LIMA, T.G. **Direitos Humanos e Pessoa Idosa: publicação de apoio ao Curso de Capacitação para a Cidadania: Atenção e Garantia dos Direitos da Pessoa Idosa**. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2005.

ARANEDA, N. G. Violência contra pessoas idosas: uma realidade oculta. In. **Caderno de Violência contra a Pessoa Idosa: orientações gerais**. São Paulo: SMS, 2007

BARROS, T. C. **A inclusão Educacional e o Envelhecimento: Análise crítica a partir do programa Brasil Alfabetizado**. Tese apresentada ao Programa de pós-graduação em Educação. Minas Gerais: Universidade Federal de Uberlândia, 2019.

BARROCO, M.L.S. **Ética: fundamentos sócio-histórico**. São Paulo: Cortez, 2008.

BOLSONI, C.C. *et.al.* Prevalência de violência contra idosos e fatores associados, estudo de base populacional em Florianópolis, SC. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, 2018 –p.671-682

BRASIL, Constituição Federal (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2016, 496 p.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística: Disponível em <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/24036-idosos-indicam-caminhos-para-uma-melhor-idade>> acesso em maio, às 16h25min

_____. Lei Federal nº10. 741, de 01/10/2003. **Estatuto do Idoso**. Regulamentado pelo decreto nº 5.130 de 07 de julho de 2004. Brasília, Ministério da Saúde, 2013.

_____. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos: Disponível em:<<https://www.mdh.gov.br/todas-as-noticias/2019/junho/balanco-anual-do-disque-100-registra-aumento-de-13-em-denuncias-de-violacoes-contra-a-pessoa-idosa>> acesso em 24 de maio 2020, às 19h: 30min

Disponível em <https://www.saude.gov.br/noticias/sas/24102-notificacao-compulsoria-de-violencia-contra-o-idoso-tem-evolucao-positiva>
acesso em 09 de set. às 23h57min

BRAVO, M.I.S.; MATOS, M.C.DE. Projeto Ético-Político do Serviço Social e sua relação com a Reforma Sanitária: elementos para o debate. IN: **Serviço Social e Saúde: formação e trabalho**. São Paulo: Cortez, 2006.p.197-217

BRÊTAS, A.C.P. Envelhecimento e família: uma nova perspectiva para o cuidado de enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, 2007

CAMARANO, Ana Amélia. **Os Novos Idosos Brasileiros: Muito Além dos 60?** INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA – IPEA, Rio de Janeiro, 2004

CAMARANO, A.A; KANSO, S. MELO, J.L. Como vive o idoso brasileiro. In. **Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?** Org. CAMARANO, A.M. Rio de Janeiro, IPEA, 2004

CASTEL, R. **As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1998.

DAHLBERG, L. L.; KRUG, E.G. Violência: um problema global de saúde pública. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, supl. p. 1163-1178, 2006. p. 27.
Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232006000500007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 03 maio 2020. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232006000500007>

DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS. 2009. Disponível em: <[www. https://nacoesunidas.org/direitoshumanos/declaracao/](http://www.nacoesunidas.org/direitoshumanos/declaracao/)> acesso em 24 de julho de 2020, às 22h00min

DUQUE, A.M. *et.al* Violência contra idoso no ambiente doméstico: prevalência e fatores associados (Recife/PE). **Ciência e Saúde Coletiva**, 2012

FALEIROS, V. de P. Cidadania e Direitos da Pessoa Idosa. **Ser Social**, Brasília, n. 20, p. 35-61, jan./jun. 2007. Disponível em: <www.repositorio.unb.br/bitstream/10482/8353/1/ARTIGO_CidadaniaDireitosPessoaIdosa.pdf>. Acesso em: 08 de junho de 2020. https://doi.org/10.26512/ser_social.v0i20.12766

FALEIROS, V.P; GOLDMAN, S.N. Violência contra pessoa idosa. Fundação Oswaldo Cruz. Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, 2008
GOMES, F. G. Mobilidade do trabalho e controle social: trabalho e organizações na era neoliberal. **Rev. Sociol. Polit.**, Curitiba, v. 17, n. 32, p. 33-49, fev. 2009. Disponível em <<http://www.scielo.br/scielo.php?>> Acessos em 23 abr. 2020. Às 22h00min

IAMAMOTO, M. V. A questão social no capitalismo. In: *Temporalis*, nº3, Brasília: ABEPSS, 2004.

IAMAMOTO, M.; CARVALHO, R. Relações Sociais e Serviço Social no Brasil. São Paulo: Cortez, 1982

LEITE, M.T.; HILDEBRANT, L.M.; SANTOS, A.M. Maus-tratos a idosos no domicílio: concepção de familiares. **Revista Brasileira Geriatria e Gerontologia**, 2018- p. 209-221.

LENOIR, R. Objeto Sociológico e Problema Social. In: Champagne P., *et al.*, **Iniciação à prática sociológica**, Petrópolis (RJ): Vozes, 1996

LOPES, E.D.S. *et.al* Maus-tratos a idosos no Brasil: uma revisão interativa. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 2018.p.652-662

MARQUES, A. M. Velho/Idoso: construindo o sujeito da terceira idade **REVISTA ESBOÇOS N 2 | I – UFSC 2004.**

MARX, K. **O Capital. Crítica da Economia Política.** Livro Primeiro: O processo de produção do capital. Livro 1: Mercadoria e dinheiro. Primeiro capítulo. A mercadoria. 1897. Disponível em <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2547757/mod_resource/content/1/MARX%2C%20Karl.%20O%20Capital.%20vol%20I.%20Boitempo..pdf> acesso em 22 de junho de 2020 às 17h: 50min.

MINAYO, M. C. S. Violência social sob a perspectiva da saúde pública. Departamento de Ciências Sociais da Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 1994.

_____ Violência contra Idosos: o avesso do respeito à experiência e à sabedoria. Brasília: **Secretaria Especial dos Direitos Humanos**. 2 ed.2005

_____ **Saúde e Segurança Pública: Desafios em territórios marcados pela violência.** Saúde, segurança pública e desigualdades sociais: Desafios e iniciativas. 1ª edição. Bueno, Leonardo B. (org.) -Rio de Janeiro- Fiocruz 2016

_____ Mais de 60% dos casos de violência contra pessoa idosa ocorrem nos lares. FIOCRUZ: Disponível em <<https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/mais-de-60-dos-casos-de-violencia-contra-a-pessoa-idosa-ocorrem-nos-lares/>> acesso em 02 abr. às 20h59min

MINAYO, M. C. S; SOUZA, E. R. de. Violência e saúde como um campo interdisciplinar e de ação coletiva. **Revista História, Ciências, Saúde—Manguinhos**, IV (3): 513-531, nov. 1997-fev. 1998.

MOREIRA. W.C. *et.al.* Formação de estudantes de Enfermagem para atenção integral.**Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, 2018.p. 191-198

NETTO, J. P. Cinco notas a propósito da “Questão Social”. *Temporalis*, Brasília, DF, ano 2, n. 3, p. 41-49, jan./jul. 2001. Disponível em <<https://ria.ufrn.br/jspui/handle/123456789/1117>>. Acesso em: 30 de abr. 2020, às 23h45min

_____ NETTO, J. P. Transformações societárias e serviço social – Notas para uma análise prospectiva da profissão no Brasil. In **Serviço Social e Sociedade**, n.50. São Paulo: Cortez, 1996.

NETTO, J.P.; BRAZ, M. **Economia política: uma introdução crítica**. 8. ed. – São Paulo: Cortez, 2012

NETO, O.C; MOREIRA, M.R. A Concretização de políticas públicas em direção à prevenção da violência estrutural. **Revista Ciência e Saúde**, 1999

OLIVEIRA, M.L.S. *et.al.* Característica dos idosos vítimas de violência doméstica no Distrito Federal. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, 2018.p. 555-564

OLIVEIRA, S. C. de; MACHADO, C. V.; HEIN, A. A. Reformas da Previdência Social no Chile: **lições para o Brasil**. *Cad. Saúde Pública* 2019; 35(5): e00045219.

PASTORINI, A. **A categoria “questão social” em debate**. São Paulo, 3 ed., Cortez, 2010 – (Coleção questões da nossa época; v. 17). Organização Mundial de Saúde. Relatório mundial sobre violência e saúde. Genebra (Suíça): Organização Mundial de Saúde, 2002

PAZ, S.F; MELO C.A; SORIANO, F.M. A violência e a violação de direitos da pessoa idosa em diferentes níveis: individual, institucional e estatal. **O Social em Questão**, ano XV, nº 28, 2012 p.57-84

Portal do Envelhecimento: Disponível em <<https://www.portaldoenvelhecimento.com.br/envelhecimento-populacional-no-brasil-e-no-mundo-segundo-as-novas-projecoes-da-onu/>>. Acesso em maio, às 13h30min

RGBB. Home Page. 2020, disponível em: <https://www.rbgg.com.br/>, Acesso em 18/09/2020.

ROSA, A. L. C. de S. O envelhecimento na pós-modernidade. In: LEMOS M. T. T. B; ZABAGLIA, R. A. **A arte de envelhecer: saúde, trabalho, afetividade e estatuto do idoso**. São Paulo: Ideias& Letras, 2004.

REAL, L.C.M.P. Violência doméstica contra o idoso. Disponível em <<https://www.oabsp.org.br/subs/santoanastacio/institucional/artigos-publicados-no-jornal-noticias-paulistas/violencia-domestica-contra-idoso>> acesso em 16/08/2020, às 21h54min

ROSANVALLON, P. **A nova questão social: repensando o Estado Providência**. Brasília: Instituto Teotônio Vilela, 1998

ROZENDO, A.; JUSTO, J.S. Velhice e Terceira Idade: tempo, espaço e subjetividade. **Revista Kairós Gerontologia**, 14(2), ISSN 2176-901X, São Paulo, junho 2011: 143-159.

SANCHES, A.P. R. A.; LEBRÃO, M. L.; DUARTE, Y. A. de O. Violência Contra Idosos: uma questão nova? **Saúde Soc.** São Paulo, v.17, n.3, p.90-100, 2008. SCIELO. Disponível em <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=1809->9823>, acesso em 10/08 de 2020, às 22h56min

SCHRAIBER, L.B. Violência: questão de interface entre a saúde e a sociedade. **Saúde Soc.** São Paulo-p.727-732, 2014

SILVA. *et.al.* Iniquidades raciais e envelhecimento: análise da coorte 2010 da Coorte 2010 do Estudo Saúde, Bem-estar e Envelhecimento (SABE). **Rev. Bras. Epidemiol.** 2018

SIMÕES, C. C.S. **Relações entre as alterações históricas na dinâmica demográfica brasileira e os impactos decorrentes do processo de envelhecimento da população.** Rio de Janeiro: IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais, 2016.

SOUZA FILHO, R. de. Fundo público e políticas sociais no capitalismo: considerações teóricas. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 126, p. 318-339, jun. 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-66282016000200318&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 27 abr. 2020.

SOUZA, L. E.S. **Elementos de demografia econômica.** São Paulo: LCTE, 2006

SOUZA, D.J. *et.al* Maus-tratos contra idosos: atualização dos estudos brasileiros. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, 2018.p. 321-328
TAVARES, A. M. Acumulação, Trabalho e Desigualdades sociais. **Serviço Social: Direitos Sociais.org.** CFESS, ABEPSS. Brasília. 2009

TEIXEIRA, S.M. As condições de vida dos velhos trabalhadores aposentados no Brasil. Universidade Federal do Maranhão- UFMA, **Anais da III Jornada Internacional de Políticas Públicas.** Questão social e Desenvolvimento no Século XXI- São Luiz – MA, 28 a 30 de agosto- 2007

_____ **Envelhecimento e Trabalho no Tempo do Capital: implicações para a proteção social no Brasil.** São Paulo: Cortez, 2017, P.274
VASCONCELOS, A. M. N.; GOMES, M. M. F. Transição demográfica: a experiência brasileira. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 21, n. 4, p. 539-548, dez. 2012. p.540. Disponível em <<http://scielo.iec.gov.br/scielo.>> acesso em 23 de junho, às 17h30min

VERAS, R.P. **País jovem com cabelos brancos: a saúde do idoso no Brasil.** Rio de Janeiro, Relume Dumará- UERJ, 1994
http://www.mj.gov.br/sedh/ct/cndi/eixos_tematicos.doc

Disponível

em:<http://www.proealc.etc.br/VI_SEMINARIO/assets/pdfs/gti/Robson%20Roberto%20da%20Silva%20GT01.pdf> acesso em 02 de maio. 2020 às 00h13min