



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ  
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS  
CURSO DE SERVIÇO SOCIAL**

**CAMPUS REGIONAL DE IVAIPORÃ**

**DÉBORA CRISTINA DA SILVA**

**ABAFOS E DESABAFOS: UMA ANÁLISE DA VIOLÊNCIA  
CONTRA IDOSOS NA PERSPECTIVA DA HISTÓRIA ORAL.**

Ivaiporã  
2016

DÉBORA CRISTINA DA SILVA

**ABAFOS E DESABAFOS: UMA ANÁLISE DA VIOLÊNCIA  
CONTRA IDOSOS NA PERSPECTIVA DA HISTÓRIA ORAL.**

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

Orientadora: Prof. Ms. Caroline Becher

Ivaiporã  
2016

DÉBORA CRISTINA DA SILVA

ABAFOS E DESABAFOS: UMA ANÁLISE DA VIOLÊNCIA CONTRA  
IDOSOS NA PERSPECTIVA DA HISTÓRIA ORAL.

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

**BANCA EXAMINADORA**

---

Banca : Prof. Ms. Vanessa Rombola  
Machado  
Universidade Estadual de Maringá - UEM

---

Banca: Prof. Ms. Claudiana Tavares  
Universidade Estadual de Maringá - UEM

---

Orientadora: Prof. Ms. Caroline Becher  
Universidade Estadual de Maringá - UEM

Ivaiporã, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

Dedico este trabalho à minha família e aos idosos que contribuíram para que este fosse realizado.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus pelo dom da vida e da sabedoria que me deu força para continuar nesta caminhada;

Agradeço aos meus pais, irmão e namorado por todo apoio e incentivo durante esses anos, em especial o último;

Agradeço a minha orientadora Carol Becher pela paciência, orientação, sabedoria e incentivo neste trabalho, mas especialmente pela sua amizade;

Aos professores que me propuseram conhecimento e amizade ao longo do tempo;

Ao CREAS e ao Lar Santo Antônio que se colocaram a disposição para minhas pesquisas;

Aos idosos que me deram de forma espontânea a liberdade de entrevistá-los;

A todos os colegas e demais pessoas que fizeram parte e contribuíram para minha formação.

*Ser idoso...*  
*Ser idoso não é olhar o tempo passar pela janela sem esperança do*  
*amanhã.*  
*Não é ficar tricotando no sofá ou olhando os netos parecendo que isso é*  
*a única coisa que ainda resta a fazer na vida.*  
*Ser idoso não é ter muitos anos de vida de tal forma a se achar que o*  
*único recurso é pensar no passado.*  
*Ser idoso é mais...*  
*É merecer respeito...*  
*É receber amor...*  
*É ter reconhecimento de tudo quanto fez e plantou ao longo de sua*  
*jornada...*  
*É saber que ainda há tempo para aprender e ensinar...*  
*É olhar para o céu e saber que o amanhã existe e será bem melhor do*  
*que o hoje foi...*  
*É saber que existe sempre um motivo para sorrir...*  
*Ser idoso é ser como é e lutar por um único objetivo, a felicidade. E a*  
*felicidade é algo que todos independente da idade tem o direito a*  
*usufruir.*  
*Então aprenda a ser feliz, ainda que seja idoso...*  
*(Autor desconhecido)*

SILVA, Débora Cristina da. **ABAFOS E DASABAFOS: UMA ANÁLISE DA VIOLÊNCIA CONTRA OS IDOSOS NA PERSPECTIVA DA HISTÓRIA ORAL.** 2016. 52 páginas. Trabalho de Conclusão de Curso Serviço Social – Universidade Estadual de Maringá, Ivaiporã, 2016.

## **RESUMO**

Atualmente a população brasileira de idosos é cada vez maior e é vista como um processo natural e universal bem como já citado no primeiro capítulo por vários autores como: Pierre Vellas, Anita Liberalesso Neri, Eneida Haddad; sendo que cada indivíduo se desenvolve de uma maneira. Há também o papel do Estado, sociedade e família na vida dos idosos, buscando garantir-lhe seus direitos. Vem aumentando também o número de idosos que sofrem algum tipo de violência seja ela física, psicológica, abandono, negligência, financeira, autonegligência e abuso sexual, o que acarreta em sérios problemas na vida do idoso. O presente trabalho buscou analisar por meio da história oral a vida de dois senhores atendidos pelo CREAS (Centro de Referência Especializada de Assistência Social) e duas senhoras moradoras do Lar Santo Antônio. O objetivo é saber como foi sua vida, se já sofreram ou sofrem algum tipo de violência e como são atendidos pelos órgãos públicos e pelas pessoas que os cercam. Os resultados alcançados por meio da história oral evidenciam que os idosos de nosso município são bem tratados e acolhidos, dos quatro entrevistados não havendo nenhum com casos agravantes de violência o que contribui para sua qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Idosos, envelhecimento, tipos de violência, leis, punições.

SILVA, Débora Cristina da. **Hot flashes and outbursts: AN ANALYSIS OF VIOLENCE AGAINST THE ELDERLY IN VIEW OF ORAL HISTORY**. 2016. 52 pages. Working Course Social Service Completion - State University of Maringa, Ivaiporã, 2016.

### **ABSTRACT**

Currently the Brazilian elderly population is growing and is seen as a natural and universal process as well as mentioned in the first chapter by various authors such as Pierre Vellas, Anita Liberalesso Neri, Eneida Haddad; and each individual develops in a way. There is also the role of the state, society and family in the lives of the elderly, seeking to assure him his rights. It has also increased the number of elderly who suffer some form of violence whether physical, psychological, abandonment, neglect, financial, self-neglect and sexual abuse, resulting in serious problems in their daily routines. This study aimed to analyze through oral history the lives of two men met at CREAS (Social Assistance Specialized Reference Center) and two residents Ladies Home St. Anthony. The goal is to know about your life, have suffered or suffer some kind of violence and how they are met by public bodies and the people who surround them. The results achieved through the oral history show that the elderly of our county are treated well and welcomed, the four respondents not having any aggravated cases of violence which contributes to their quality of life.

**Key words:** Elderly, aging, types of violence, laws, punishments



## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CF	Constituição Federal
CREAS	Centro de Referência Especializada de Assistência Social
DF	Distrito Federal
EJA	Educação de Jovens e Adultos
FPA	Fundação Perseu Abramo
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PNI	Política Nacional do Idoso

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>12</b>
<b>CAMINHOS METODOLÓGICOS</b> .....	<b>14</b>
<b>1. BRASIL UM PAÍS DE IDOSOS</b> .....	<b>17</b>
1.1 Uma breve contextualização sobre os idosos e o processo de envelhecer.....	17
1.2 Estado, Sociedade e Família .....	20
1.3 Velhice, Envelhecimento, Terceira Idade e Idosos .....	22
1.4 Idosos segundo as Leis. ....	26
<b>2. A VIOLÊNCIA CONTRA IDOSOS</b> .....	<b>28</b>
2.1 Violência contra idosos, do que falamos?.....	28
2.2 Tipos de violência .....	29
2.2.1 Violência Física .....	29
2.2.2 Abuso psicológico .....	29
2.2.3 Abandono .....	30
2.2.4 Negligencia .....	30
2.2.5 Abuso financeiro e econômico .....	31
2.2.6 Autonegligência.....	31
2.2.7 Abuso sexual.....	31
2.3 Punições para as violências e legislações.....	31
2.4 Maus Tratos e Negligência aos idosos .....	34
2.5 Perfil do Agressor e perfil da Vítima.....	35
2.6 Indicadores de Abuso: .....	35
2.7 Diagnóstico: .....	36
2.8 Prevenindo a violência contra o idoso .....	37
2.9 Serviço Social e o trabalho com idosos .....	38
<b>3. OS ABAFOS E DESABAFOS</b> .....	<b>41</b>
3.1 Conhecendo os idosos entrevistados .....	41
3.2 Analisando as falas dos entrevistados.....	46
<b>CONCLUSÃO</b> .....	<b>48</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>50</b>

## INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem por objetivo dissertar sobre o envelhecimento, sobre o papel do Estado, da sociedade e da família, sobre suas diferentes formas de considerar a velhice. Não menos importante, buscou-se analisar as diversas leis que tem surgido em prol da efetivação de direitos deste segmento da população. Tornou-se importante para esta discussão, conceituar violência, os diversos tipos de violência, punições, diagnóstico e prevenção.

A partir das leituras realizadas, entendemos a velhice como algo inevitável. Atualmente é vista como um processo natural e universal, onde envolve vários fatores como por exemplo: psíquico, social e biológico; sendo que em cada indivíduo se desenvolve de uma maneira distinta, alguns mais cedo outros mais tarde. A questão do envelhecimento está ligada as dificuldades que as famílias enfrentam em cuidar de seus entes, pois nem todos têm disponibilidade de tempo para tal, e acabam por colocá-los em instituições de longa permanência, que muitas vezes também ocorre de esquecerem dos idosos.

Conforme o Estatuto do Idoso sob a Lei N° 10.741 e a OMS (Organização Mundial da Saúde) é caracterizado idoso com idade igual ou superior a 60 anos de idade ou devido ao seu nível socioeconômico e a PNI (Política Nacional do Idoso) tem por objetivo assegurar os direitos dos idosos.

Segundo dados da ONU (Organização das Nações Unidas) em 2050 o número de idosos deve triplicar levando em conta a expectativa de vida do brasileiro que aumentou de 67 para quase 75 anos, o que nos faz repensarmos as políticas públicas para que haja melhor condição de vida. Esse aumento na população idosa se dá devido ao baixo índice de natalidade e a diminuição nas taxas de mortalidade. Como já dito com o passar dos anos a expectativa de vida da população vem aumentando.

Há também a responsabilidade que a família, o Estado e a sociedade têm de cuidar desses idosos, garantindo participação na comunidade e envolvendo-os em atividades diversas, para que eles sintam mais ânimo e tenham uma qualidade de vida melhor.

É importante sabermos a diferença entre velhice, envelhecimento, terceira idade e idosos. Usamos esses vários termos mais cada um pende para um lado.

Diante dessas colocações vem o interesse de saber qual relação que os idosos do município de Ivaiporã têm com a família, com a comunidade, com as entidades públicas, como eles se sentem.

O segundo capítulo nos traz o conceito de violência, vemos que onde mais acontece é no seio familiar, pois a família é o porto seguro e onde se estabelece uma relação de intimidade. Sendo caracterizada pela OMS a violência é todo e qualquer ato ou omissões que prejudique a integridade física e emocional da pessoa idosa, privando-a de seu convívio social.

Contudo temos as punições, aquelas que asseguram nossos idosos de qualquer mal trato. O Estatuto do Idoso em seu artigo 19 e 99 nos fala sobre as punições para o agressor e a quem devemos recorrer.

Buscamos para um terceiro momento, relatar a vida de quatro idosos por meio de falas onde eles relatam como foi sua juventude, com o que trabalhavam, como é sua vida hoje, se tem contato com os familiares, se foi ou é vítima de algum tipo de violência e abordarei o trabalho do Assistente Social frente a esses desafios, como é realizada as ações com os idosos. A entrevista com os idosos por meio da história oral tem por objetivo central saber se algum desses idosos sofre ou já sofreu de algum tipo de violência, relatando sua história de vida.

*"O que é escrito, ordenado,  
factual nunca é suficiente para  
abarcara toda a verdade: a vida  
sempre transborda de qualquer  
cálice".  
(Boris Pasternak)*

## CAMINHOS METODOLÓGICOS

Para esta pesquisa a metodologia que será utilizada é a história oral. A pesquisa consiste na história de vida das pessoas através de relatos orais, depoimentos; ela vem sendo bastante usada desde toda a história da humanidade, é o que relata Queiroz:

"O relato oral está, pois, na base da obtenção de toda a sorte de informações e antecede a outras técnicas de obtenção e conservação do saber [...] a escrita, quando inventada, não foi mais do que uma nova cristalização do relato oral". (LISBOA, *apud* QUIROZ, 1987, p. 16).

Para Queiroz a história oral antecedeu a escrita e os desenhos, se tornando a maior fonte humana de transmissão do saber.

Teresa Kleba Lisboa registra os relatos de Thompson onde ele também afirma que: "a história oral é tão antiga quanto a própria História, pois ela foi a primeira espécie de história". (LISBOA, *apud* THOMPSON, 2007, p. 85). O conto oral é fonte primária para toda forma de conhecimento.

Sônia Maria de Freitas em sua obra: História Oral possibilidades e procedimentos, cita o escritor e ex-diretor do Escritório de Pesquisa História Oral, Ronald Grele, o qual descreve que a história é transmitida de boca a boca por todas as pessoas e gerações:

As pessoas sempre relataram suas histórias em conversas. Em todos os tempos, a história tem sido transmitida de boca em boca. Pais para filhos, mães para filhas, avós para netos; os anciãos do lugar para a geração mais nova, mexeriqueiros para ouvidos ávidos; todos, a seu modo, contam sobre acontecimentos do passado, os interpretam, dão-lhes significado, mantém viva a memória coletiva. Mesmo na nossa época de alfabetização generalizada e de grande penetração dos meios de comunicação, 'a real e secreta história da humanidade' é contada em conversas e, a maioria das

peças ainda forma seu entendimento básico do próprio passado, por meio de conversas com outros. (FREITAS, *apud* GRELE, 2006, p. 17)

Com estas palavras podemos observar o quanto é importante a história oral para as ciências sociais e para o Serviço Social em si.

Através da história oral pode-se "desvendar questões outrora obscuras a partir da investigação da realidade [...] suas ações e relações que se ocultam nas estruturas sociais". (LISBOA, 2007, p. 85).

Lisboa descreve a fala de Verena Alberti, 2003, onde ela define história oral como:

[...] um método de pesquisa (histórica, antropológica, sociológica, etc.) que privilegia a realização de entrevistas com pessoas que participam de, ou testemunharam acontecimentos, conjunturas, visões de mundo como forma de se aproximar do objeto de estudo [...] Trata-se de estudar acontecimentos históricos, instituições, grupos sociais, categorias profissionais, movimentos, etc., à luz de depoimentos de pessoas que deles participaram ou os testemunharam. (LISBOA, *apud* ALBERTI, 2007, p. 85).

Com toda essa fundamentação, contei com a metodologia da história oral para desenvolver meu trabalho, onde a intenção é de saber relatos de vida dos idosos que foram entrevistados, procurando saber sobre sua infância, seus pais, irmãos, no que trabalhavam; casamento e filhos; se foram ou são vítimas de algum tipo de violência e o que houve para estarem sozinhos atualmente. Sobre a história oral:

A primeira coisa que torna a história oral diferente, portanto, é aquela que nos conta menos sobre *eventos* do que sobre *significados*. Isso implica que a história oral não tenha validade factual. Entrevistas sempre revelam eventos desconhecidos ou aspectos desconhecidos de eventos conhecidos: elas sempre lançam nova luz sobre áreas inexploradas da vida diária das classes não hegemônicas (PORTELLI, 1997, p. 31).

A característica principal da história oral é reviver o tempo passado no tempo presente. Segundo Thompson (1992):

Não há dúvida alguma de que isso deve contribuir para uma reconstrução mais realista do passado. "A realidade é complexa e multifacetada; e um mérito principal da história oral é que, em muito maior amplitude do que a maioria das fontes, permite que se recrie a multiplicidade original de pontos de vista" (THOMPSON, 1992, p. 25-26).

Para a entrevista foi elaborado um roteiro onde a intenção era de saber data de nascimento, cidade de origem, filhos e netos, se possuem estudo, como são atendidos pelas redes públicas, algum relato de violência, é feliz onde mora e se possui vínculos familiares, deixando-os a vontade para contar sua história.

Estava presente no começo da entrevista o Assistente Social do CREAS e a Assistente Social do Lar Santo Antônio, onde nos propiciou um ambiente reservado e confortável para que o idoso se sentisse a vontade e seguro.

Já na realização da entrevista os idosos concordaram em serem entrevistados, e foram avisados do dia e horário ao qual me deram permissão de ir até sua morada para entrevistá-los e gravar seu relato, me permitindo assim expor sua história através de anonimato.

A história de cada idoso foi descrita com muito cuidado para que nenhum detalhe passasse despercebido, respeitando rigorosamente o que cada idoso relatou, suas falas foram transcritas tais como eles mesmo disseram.

Cada idoso dos quais foram entrevistados e cada um de nós, somos indivíduos carregados de uma trajetória, ao qual possuímos uma história diferente a ser contada, e que a cada dia haverá uma construção de conhecimentos e vivências novas.

*Envelhecemos desde o momento em que nascemos, “se envelhece conforme vive”. (MESSY, 1999, p.18).*

## **Capítulo 1**

### **1. Brasil um país de idosos**

#### **1.1 Uma breve contextualização sobre os idosos e o processo de envelhecer**

Autores como Pierre Vellas, Anita Liberalesso Neri, Eneida Haddad; dissertam que o envelhecimento é um processo universal e natural, no qual se envolve vários fatores como: psíquico, social e biológico; sendo que cada um desenvolve de uma maneira diferenciada, alguns mais cedo outros mais tarde.

Haddad (1993) vem nos dizer exatamente isso onde o processo de envelhecimento é natural e que através da força de trabalho acarreta conseqüências futuras:

A velhice é pensada, exclusivamente, como etapa natural do ciclo biológico da vida, como momento inexorável da existência a que todos estão virtual e igualmente expostos, como fenômeno independente do modo pela qual a sociedade capitalista explora a força de trabalho, condenando o trabalhador não apenas a uma antecipação do processo de depreciação natural de sua capacidade de labor mas antes de tudo, a uma depreciação social que afeta o conjunto da classe trabalhadora. (HADDAD, 1993, p. 12).

A velhice é inevitável e atinge a todos, no entanto ela pode chegar mais tarde para uns e mais cedo para outros, embora esteja na idade já considerada idosa. Fatores como estresse, sobrecarga no trabalho e condições adversas em que o cidadão for exposto durante sua vida, contribui de maneira significativa no processo de envelhecimento.

O ser idoso não é só definido pela sua idade. O estar saudável deixa de ser relacionado a números e passa a ser entendido como a capacidade do organismo de responder às necessidades da vida. Pessoas com determinadas características sociais e biológicas pode manifestar um espírito de envelhecimento antes dos 60, e outros ainda, bem depois dessa idade.



Os escritores Gustavo Venturi e Vilma Bokany (2007) em uma pesquisa realizada pela FPA (Fundação Perseu Abramo) em parceria com o SESC (Serviço Social do Comércio) São Paulo e o SESC Nacional, relatam que as coisas boas de ser idoso está relacionada à experiência de vida, ao tempo livre, a proteção familiar, aos direitos sociais, independência econômica e financeira sendo que 92% dos entrevistados possuem renda própria e 79% têm casa própria e a maioria considera-se chefe de família. (2007, p.26).

Na compreensão dos autores, estar envelhecendo não significa estacionar onde o quesito de idade e o mercado os colocam, mais sim, buscar experiências novas, estudar novos assuntos, aprimorar gostos diferentes, realizar o que não pôde fazer enquanto mais jovem; ir se descobrindo e redescobrando conforme a idade avança; é todo dia aprender coisa nova.

O autor Marco Tulio Cícero (2007) em sua obra "Cícero Saber Envelhecer", cita quatro razões em que acreditam que a velhice encontra-se descartável: "1) Ela nos afastaria da vida ativa. 2) Ela enfraqueceria nosso corpo. 3) Ela nos privaria dos melhores prazeres. 4) Ela nos aproxima da morte." (CÍCERO, 2007, p.17)

A velhice por vezes está associada a padrões que são impostos pelos grandes detentores de capitais e pelos mais jovens, que acreditam que os mesmos não possuem mais a capacidade de realizar tarefas que os mais novos fariam. Entretanto o idoso pode não possuir força, agilidade; mais como já citado a cima, possuem sabedoria, experiência, discernimento.

Porém a pesquisa realizada pelo FPA e pelo SESC apresenta-nos uma ideia contrária a esta, os escritores dissertam que a maior parte da população sabe citar alguns traços negativos da imagem que os mais jovens têm dos idosos, segue:

Os mais jovens veriam os idosos como *incapazes ou inúteis* (opinião espontânea de 31% dos idosos e de 37% dos não idosos), como *ultrapassados* (9% e 15%, respectivamente) e *desinformados* (10% e 5%); com *desprezo* (29% e 16%), *desrespeito* (24% e 16%), como possíveis de *discriminação ou maus-tratos* (13% e 7%). (VENTURI e BOKANY, 2007, p.27).

A população em geral acredita que os idosos são merecedores desses abusivos traços de discriminação, onde o idoso não é mais importante na sociedade e não merece nosso respeito e atenção. Isso está tão presente que até mesmo alguns idosos acreditam que pode ser normal, basta olhar nos dados da citação a cima.

Conforme nos apresenta Venturi e Bokany (2007), o momento da velhice e o envelhecer tem se apresentado como algo negativo para na sociedade atual, principalmente quando nos remetemos a uma sociedade ocidental. Nas palavras do autor “de modo geral a imagem da velhice é mais negativa que positiva – mais está longe de ser apenas negativa, sobretudo na perspectiva da população idosa. [...]ser idoso hoje é melhor do que já foi ser idoso(a) na época em que eram mais jovens.” (VENTURI e BOKANY, 2007, p. 28). Apesar das dificuldades e preconceitos enfrentados por eles, muitos idosos ainda se valorizam e exige o respeito da sociedade, eles falam e denunciam este forte preconceito social que os maltratam tanto pois possuem os mesmos direitos que todo cidadão além de reconhecerem os aspectos positivos de sua idade, são indivíduos carregados de experiência.

As contribuições feitas por Anita Liberalesso, no livro: “Idosos no Brasil” fala sobre os desconhecimentos da velhice no mundo moderno onde as mudanças são rápidas:

No momento atual, a sabedoria dos mais velhos tende mais a ser rechaçada do que aceita, porque as mudanças sociais e tecnológicas são rápidas e numerosas demais para poderem ser transmitida aos mais jovens pelos mais velhos. [...]o que acontece é que eles são descartados e em seu lugar entram os jovens recentemente treinados. (LIBERALESSO, 2007, P. 41).

Contudo os idosos vão ficando para traz com tanta inovação no mercado, eles têm mais dificuldade de aprender e os mais jovens muitas vezes não tem paciência de ensiná-los, surge também o desinteresse pelas novas tecnologias ou ate mesmo dizer que não conseguem aprender.

Com essa modernização e a lógica do capitalismo e do mercado onde só visam ao lucro, condenou a velhice considerando-a como inútil. Nesse pensamento eles perdem seu potencial e seu valor social, pois dessa forma a sociedade materialista define suas vidas de acordo com o que elas produzem e consomem visando que o idoso muitas vezes não possui mais condições para trabalhar e consomem menos.

É o que destaca SOUZA (2003, p. 10) onde coloca que o idoso é somente útil pelo que produz, a partir do momento que passa não produzir da maneira como o capitalista quer ele rejeitado.

A situação de ser útil apenas pelo que produz na sociedade capitalista influi diretamente sobre a vida e personalidade da pessoa idosa que passa a ter

certas condutas desviantes por se acharem improditivos e acreditarem que sua ação com os demais resulta somente da interação e de sua relação com a natureza por intermédio do trabalho. (*apud* STRINGUETA, p.08)

Segundo Souza *apud* STRINGUETA (2003) a pessoa somente é útil para o mercado capitalista enquanto está em condições físicas de produzir. A partir do momento que sua produção ficará limitada devido às limitações físicas, provocada pelo cansaço da idade, ela já não serve mais para o mercado de trabalho. Conforme Souza destaca a partir desse cenário o idoso poderá ter condutas desviantes como forma de compensar essa "deficiência".

## 1.2 Estado, Sociedade e Família

A tríplice estado, sociedade e família tem papel fundamental em proteger os idosos garantindo participação na comunidade; o direito à vida e princípios de Políticas Públicas governamentais que procurem inserir os idosos nos Centros de Convivências onde possam realizar atividades físicas, culturais, sociais, educativas, dentre outras. Envelhecer faz parte do ciclo da vida e não deve ser tratado somente com intervenções médicas, mais sim da comunidade como um todo.

Uma política do envelhecimento não pode ser concebida sem ser incluída numa política socioeconômica de conjunto que visa melhorar as condições de vida, a mudar profundamente a sociedade com realismo e bom-senso. (VELLAS, 2009, p. 65).

Os idosos também podem interferir e dar suas sugestões no que deve ser feito para melhoria dos serviços para com a população, grupos da terceira idade, o conselho do idoso, confraternização, baile, grupo de música, organizar encontros em diferentes lugares para atrair mais idosos, como a maioria é religioso fazer celebrações ou cultos dirigidos por eles, o EJA (Educação de Jovens e Adultos) onde eles se incentivam a voltar os estudos; afinal, as políticas são decisões concebidas pela necessidade da sociedade. Devemos deixá-los contribuir, ajuda tanto na qualidade de vida deles como no crescimento funcional dos grupos da terceira idade.

Na sociedade em que vivemos os direitos humanos são desrespeitados diariamente, principalmente quando tratamos dos idosos que compõe essa sociedade. É nesse contexto que realça a necessidade de criar ações éticas e

políticas para garantir esses direitos. O Assistente Social luta por uma sociedade justa onde haja igualdade de direitos e deveres.

Atualmente vem crescendo gradativamente a longevidade da população no país, esse aumento é decorrente de uma expectativa de vida melhor, devido aos avanços na área da saúde, no campo, na qualidade de vida. Mais com esse aumento se deve pensar em relação às desigualdades sociais que se expressam na quantidade de idosos que vivem nas margens da pobreza sem poder adquirir o que se é necessário de consumo ou até mesmo as novas tecnologias que o capital impõe.

O professor de Direito Internacional Público na Universidade de Toulouse e fundador da primeira Universidade da Terceira Idade em Toulouse Pierre Vellas, coloca que a família nas sociedades pré-industriais é rica em solidariedade. " Ela acolhe, ela preserva, ela recolhe todos aqueles que estão numa situação difícil, tanto as crianças, quanto idosos, parentes, hóspedes". (2009, p.21).

Já nas sociedades industriais a estrutura familiar se rompe. Os idosos são rejeitados por não serem mais produtivos, não tem ninguém para ajudar, eles não têm mais lugar nas famílias, esses senhores (as) são excluídos.

As famílias se fecham, não tem tempo para cuidar do idoso, só para trabalho e para o lazer, contudo os mais velhos acabam se fechando também, se sentem rejeitados. Já a população rural é diferente, eles são harmoniosos e solidários, compartilham de seu espaço com os idosos que necessitam de sua ajuda e sentem orgulho em dizer, "no nosso lar, os idosos não moram no asilo". (VELLAS, 2009, p.21).

Os velhinhos necessitam de cuidados, atenção, carinho, conversa; precisam de informações e não simplesmente ficarem em suas casas abandonados ou as margens de casas lares e hospitais. Eles gostam de ter alguém por perto que se importa com eles, gostam de contar histórias de sua juventude de como era naquela época, de suas dificuldades e de como era gostoso, eles se importam com sua família e amigos.

### 1.3 Velhice, Envelhecimento, Terceira Idade e Idosos

Nos últimos anos ouvimos falar muito sobre velhice, envelhecimento, terceira idade, idosos; que a população idosa está aumentando cada vez mais. Mais será que já paramos para pensar o porquê daqui alguns anos nossa população será idosa? Será que esses termos referidos a cima tem o mesmo significado?

Esse aumento significativo da população com mais idade se dá devido ao baixo índice de natalidade e a diminuição nas taxas de mortalidade. Como já sabemos com o passar dos anos a expectativa de vida da população vem aumentando. A partir dos anos 70, no Brasil, percebeu que a perspectiva de envelhecimento crescia de forma rápida. Essa expectativa de vida, segundo dados do IBGE, que no século XX era de 33,4 anos em 1910 e 64,8 anos em 2000. Nos próximos longos anos a estimativa é de mais de 30 milhões de idosos, o que representa quase 13% da população e a perspectiva de vida chegue a 70,3 anos.

Devemos ressaltar que esse aumento de longevidade se deu pela melhoria da qualidade de vida da sociedade como: saneamento básico, urbanização das cidades, alimentação, higiene, trabalho, informação, habitação, saúde, lazer, cultura, dentre outros.

Um outro fator determinante é que a taxa de natalidade diminuiu bastante em relação a anos anteriores. As mulheres alcançaram seu espaço na sociedade. No século passado começaram a aceitar os métodos anticoncepcionais evitando possíveis gravidez como também indesejáveis doenças sexualmente transmissíveis. Tiveram mais oportunidades de estudos aumentando seus níveis educacionais. Conquistaram o mercado de trabalho. Com tudo isso passou a sobrar menos tempo para se dedicar a casa e aos filhos.

Envelhecimento, velhice, terceira idade e idoso são conceitos bem comuns e que ouvimos em nosso dia-a-dia, porém, são assuntos complexos e com diferenças em seu termo.

"O envelhecimento inicia-se em uma idade que é arbitrariamente fixada pelo legislador ou pelo planejador," (VELLAS, 2009, p.80) é compreendido como um processo natural e irreversível, o ciclo da vida, um fenômeno psicológico e social que traz consigo algumas alterações na pessoa, tanto física quanto psíquica.

Há dois tipos de envelhecimento: o cronológico e o envelhecimento funcional. O cronológico é a deterioração dos sistemas orgânico, atingindo o ser humano, mudando sua relação com o mundo, com o tempo, com sua própria história, sabendo que seu futuro pode não ser muito longo.

Alguns sintomas da transformação no processo de envelhecimento são: aparecimento de manchas escuras na pele, diminuição na produção de células, alongamento do nariz e orelhas, visão baixa, diminui olfato e paladar, as bochechas e região dos olhos enrugam, aumento de pelos no nariz e orelhas, falta de equilíbrio, falta de força, de coordenação, de flexibilidade, diminuição da altura ocorrido pelo desgaste da coluna vertebral, encurvamento de postura, os ossos e os órgãos vão se atrofiando, o metabolismo e cérebro ficam mais lento, redução na capacidade de se locomover, devido à perda de células dificultando as atividades diárias, alteração nos sistemas respiratório e cardiovascular (onde os mesmos estão relacionados, alterando um interfere diretamente no outro), perda na maioria das funções renais, mudanças no sistema nervoso, mudanças de comportamento, falta de memória (considerando alguns casos como patológico).

Compreendendo os aspectos biológicos conseguimos compreender o envelhecimento cronológico, que independentemente da idade o que denomina o envelhecimento são os surgimentos biológicos citados a cima.

Envelhecimento funcional é definido como a perda da capacidade para o trabalho, podendo ser notada antes mesmo do envelhecimento cronológico. Em alguns casos com 45 anos de idade já deve ser motivo de preocupação em relação ao envelhecimento funcional precoce.

A capacidade funcional é influenciada por fatores como: idade, sexo, escolaridade, estilo de vida, prática de atividades físicas, consumo de bebidas alcoólicas, cigarro e em alguns casos até o uso de drogas, atividades do dia-a-dia como por exemplo: tomar banho sozinho, se vestir, comer, ter controle de suas necessidades fisiológicas, se locomover dentro de casa, utilizar meio de transporte, fazer compras, tomar remédio, preparar refeições, organizar a casa.

Essa capacidade funcional é importante, pois envelhecer e manter as funções, pelo menos as mais básicas, significa menos problemas tanto para o indivíduo quanto para a comunidade. Isto está ligado a autonomia da pessoa, onde a mesma não precisará "incomodar" a família ou sociedade. Se o idoso não consegue

mais realizar suas tarefas, ele depende de cuidados, e se não tem ninguém para ajudá-lo ele terá que ir para alguma entidade, podendo perder então sua autonomia.

O envelhecimento da força de trabalho deveria ser prioridade na saúde e preservação na capacidade do trabalho, para que o trabalhador tenha segurança, saúde, bem-estar; para quando chegar em sua velhice que ele ainda tenha disposição e saúde para trabalhar, que ele esteja em idade produtiva, podendo evitar o envelhecimento funcional precoce.

A prevenção à saúde deveria ser prioridade no campo de trabalho para evitar o envelhecimento da força do mesmo. Sem uma visão preventiva no sentido de proporcionar segurança, saúde, bem-estar, corre-se o risco de um envelhecimento precoce da força de trabalho e o indivíduo se tornar improdutivo muito cedo. Desse modo o mercado de trabalho perde, pois perde experiência. A improdutividade do idoso, além de tudo, reflete negativamente na vida do mesmo, tais como o fator psicológico etc.

Definir a entrada da velhice é um pouco mais difícil, tanto para médicos, estudiosos, quanto para convenções sociais. Alguns marcam a velhice com o período da aposentadoria, outros pela idade cronológica, ou ainda pelo surgimento dos primeiros sinais de dependência, porém é um processo contínuo onde não tem idade para começar, é uma etapa da vida como a infância, a adolescência e a fase adulta.

O professor Pierre Vellas (2009) coloca que "a terceira idade não se inicia com a idade jurídica da aposentadoria para findar com a própria vida. Inicia-se ao cessar a vida ativa, qualquer que seja sua idade." (2009, p.81).

A velhice faz parte de um desenvolvimento humano, é um fenômeno biológico que traz conseqüências psicológicas, considerando que alguns comportamentos são características da própria velhice. Como já falado no termo de envelhecimento, a velhice também se caracteriza por limitações corporais e mentais.

A velhice acontece de forma distinta para cada pessoa, algumas ficam angustiadas e outras encaram de forma tranqüila. Quando o processo de aceitação for positivo será mais fácil conviver com as mudanças e estabelecer metas do que fazer daquele momento em diante.

O psicanalista Jack Messy (*apud* ANTONIETA) em sua obra: A pessoa idosa não existe se posiciona: "se o envelhecimento é o tempo da idade que avança, a velhice é o da idade avançada, entenda-se, em direção à morte [...]. A velhice não é

um processo como o envelhecimento, é um estado que caracteriza a posição do indivíduo idoso".

O professor Pierre Vellas (2009) coloca que "a terceira idade não se inicia com a idade jurídica da aposentadoria para findar com a própria vida. Inicia-se ao cessar a vida ativa, qualquer que seja sua idade [...] A terceira idade caracteriza-se, assim, pela liberdade do tempo que dispõe". (2009, p.81), é a nova fase da vida que pode se iniciar com a entrada da aposentadoria e o envelhecimento; envelhecimento esse que seja ativo e independente trazendo os cuidados com a saúde e lazer. É chamada também de "jovens velhos", sendo pessoas dinâmicas que se inserem em atividades físicas e culturais. Essa chamada terceira idade acaba no momento em que se perde essa liberdade, "porque perdemos fisicamente ou mentalmente a autonomia indispensável". (2009, p.82). Perdendo essa autonomia ingressa-se na quarta idade.

Para a quarta idade é considerada uma população muito limitada, alguns pode vir mais cedo como por exemplo por um acidente, mais para outros aos 90 anos. Os idosos da quarta idade geralmente são marcados por pessoas hospitalizadas por razões de doença ou enfermas em seus próprios lares.

As expressões velho e velhote deixaram de existir, pois era caracterizada como exclusão os que não possuíam status social, assim se passou a usar terceira idade. Segundo Peixoto 1998, a expressão terceira idade surgiu na França a partir de 1962, em virtude da introdução de uma política de integração social da velhice visando a transformação da imagem das pessoas envelhecidas.

Para os idosos são classificados como: Idosos jovens - 65 a 74 anos, jovens ativos; idosos velhos - 75 a 84 anos e idosos mais velhos - 85 anos ou mais, onde há maior probabilidade para doenças.

O idoso muitas vezes se sente reprimido em seu canto pelos padrões que a sociedade estabelece que devem ser seguidos. Alguns procuram tratamento para disfarçar que os anos chegaram, já outros, como por exemplo os idosos rurais já se preocupam com a perda da atividade no campo e não com tratamentos de estéticas

Por fim o termo idoso passou a ser utilizado para textos oficiais em substituição dos termos velho e velhote, e as pessoas envelhecidas passam a ser olhadas com mais respeito. Envelhecer não é um problema, é sim um privilégio.



## 1.4 Idosos segundo as Leis.

De acordo com a Lei N° 10.741 do Estatuto do Idoso, que passa a vigorar a partir de janeiro de 2004, sendo aprovada em Congresso Nacional em setembro de 2003 e sancionada em 1° de outubro do mesmo ano, pelo presidente da República Luiz Inácio Lula da Silva, amplia e assegura os direitos dos cidadãos com idade igual ou superior a 60 anos, garantindo conservação de sua saúde física e mental e direito à liberdade e dignidade. O Estatuto afirma que a família deve ter prioridade em ficar com o idoso não podendo esse sofrer nenhum tipo de negligência ou violência. Assim o idoso com idade igual ou superior a 60 anos tem seus direitos assegurados. É de dever do Estado assegurar ao mesmo à proteção a vida e a saúde, mediante efetivação de Políticas Públicas, garantindo condições de dignidade, respeito, liberdade. Visa também atendimento preferencial em bancos, hospitais, correios e entidades que prestam atendimento à população e como prioridade nas Políticas públicas.

Segundo a Lei No 10.741, DE 1º DE OUTUBRO DE 2003, que dispõe sobre o estatuto do idoso:

Artigo 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".

Artigo 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 a convivência familiar e comunitária".

Compõe o referido Estatuto também o direito à alimentação, direito à saúde, esporte, lazer, cultura, educação, transporte, habitação, Previdência Social, Assistência Social. Enfim todo atendimento que objetiva o respeito à dignidade e a boa qualidade de vida do idoso.

Contudo a OMS, (Organização Mundial de Saúde) a idade é considerada conforme o nível sócio-econômico de cada nação. Nos países em desenvolvimento idoso é aquele que tem 60 ou mais anos de idade. Nos países desenvolvidos a idade é de 65 anos. No Brasil, como já citado à cima, a idade é igual ou superior a 60 anos, e essa população idosa vem aumentando de maneira progressiva. Caracteriza-se também o envelhecimento em quatro estágios: \* Meia-idade: 45 a 59 anos; \* Idoso(a): 60 a 74 anos; \* Ancião: 75 a 90 anos; \* Velhice extrema: 90 anos em diante.

Conforme dados da ONU (Organização das Nações Unidas) em 2050 o número de idosos deve triplicar levando em conta a expectativa de vida do brasileiro que aumentou de 67 para quase 75 anos. Dessa forma a sociedade deve repensar as políticas públicas para garantir condições mais dignas de vida às pessoas dessa faixa etária, haja vista o aumento da expectativa de vida.

Já a Política Nacional do Idoso (PNI), Lei N° 8.842 tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. Como citado acima a PNI também considera idosa a pessoa com idade igual ou superior a 60 anos; família e sociedade tem o dever de zelar pelo direito à vida do idoso.

"Somente os idiotas se lamentam de envelhecer."  
(CÍCERO, 44 a. C.)

*“Não permita que isto aconteça!  
A violência contra idosos é um  
problema de todos nós e não  
só dos idosos...”*

## Capítulo 2

### 2. A VIOLÊNCIA CONTRA IDOSOS

#### 2.1 Violência contra Idosos, do que falamos?

Alguns escritores se dedicaram a dissertar sobre a violência contra o idoso, onde descrevem que de modo geral os abusos contra os idosos acontecem em sua família, sendo preocupante pois é na família que se encontra os laços fraternais, é seu lar, sua história, é de onde deveria passar confiança ao idoso.

Saad vem nos dizer que a família estabelece uma relação de troca e ajuda o que assegura a vida das pessoas idosas em seus lares:

As relações de troca e a ajuda mútua entre pais e filhos são o principal fator que tem assegurado, ao longo da história, a sobrevivência nas idades mais avançadas. Nesse último século, no entanto, as funções familiares nos países mais desenvolvidos foram sendo gradativamente substituídas pelo setor público, reduzindo o papel central da família como suporte básico aos idosos. Esse não é o caso, porém, da maioria dos países menos desenvolvidos onde, devido às deficiências do setor público, particularmente nas áreas de Saúde Pública e Seguridade Social, a família (em especial os filhos adultos) continua representando fonte primordial de assistência para parcela significativa da população idosa. (SAAD *apud* DUARTE, 2004, p. 35).

Ainda sobre a família ser o porto seguro dos idosos a Organização Mundial de Saúde define essa violência contra a pessoa idosa assim:

São ações ou omissões cometidas uma vez ou muitas vezes, prejudicando a integridade física e emocional da pessoa idosa, impedindo o desempenho de seu papel social. A violência acontece como uma quebra de expectativa positiva por parte das pessoas que a cercam, sobretudo dos filhos, dos cônjuges, dos parentes, dos cuidadores, da comunidade e da sociedade em geral. (OMS)

A violência contra o idoso é algo universal, se engana quem pensa que ocorre apenas no Brasil. Ela é frequentemente tratada como algo normal e é muitas vezes negligenciada. Essa violência normalmente se dá na relação entre ricos e pobres e grupos de idade relativamente menor.

A forma como a sociedade trata o idoso é muito contraditória, e muitas vezes passa uma visão negativa do envelhecimento. Muitos passam a considerar o idoso um peso morto, pois não fazem mais parte do mercado de trabalho, não produzem para a sociedade e muitas vezes ganham uma pequena aposentadoria, isso faz com que sejam desvalorizados.

Mas se formos também analisar comportamentos positivos, muitas pessoas valorizam o conhecimento que os idosos podem passar, pelas suas vivências e sabedoria.

## **2.2 Tipos de violência**

### **2.2.1 Violência Física**

a violência física se constitui de forma mais visível, ela pode acontecer em sua própria casa, ou na casa de sua família, podendo ocorrer também nas ruas, nas instituições de prestação de serviços como as de saúde, de transporte, de residências de longa permanência. É aquela violência onde a pessoa pode ser forçada a fazer determinada coisa e a outra pessoa acaba forçando ao ponto de machuca-los. Ela se dá por meio de tapas, empurrões, beliscões, objetos cortantes, armas de fogo ou arma branca, podendo muitas vezes causar lesões graves que levam a internações hospitalar ou até mesmo sua morte.

Por vezes a pessoa idosa se cala diante dos abusos sofridos e se exclui da sociedade, do meio familiar para que as outras pessoas não saibam o que está acontecendo, isso prejudica sua saúde mental e sua qualidade de vida.

Podem ser atos únicos, repetitivos ou uma situação prolongada, que incluem qualquer restrição ou confinamento improprio que provoque dor ou lesões corporais. As consequências desse tipo de agressão incluem manifestações físicas e sociais visíveis, como diminuição da mobilidade, confusão e alterações no comportamento

### **2.2.2 Abuso psicológico**

São agressões verbais ou gestuais que tem com o objetivo de aterrorizar, rejeitar, humilhar, restringir a liberdade ou até mesmo isolá-lo do convívio social. Isso causa na pessoa sofrimento mental, tristeza, menosprezo, discriminação e até

mesmo depressão. Falta de respeito a intimidade e individualidade do idoso, falta de respeito aos desejos, negação do acesso a amizades e convívio.

Por muitas vezes o idoso sente que a pessoa responsável por ele o rejeita, sem ao menos dizer nada.

O abuso psicológico causa grande estrago na vida da pessoa, o idoso guarda esse sofrimento pra ele e isso irá causando depressão o que por vezes pode ser pensado ou cometido suicídio afim de se livrar desses abusos mentais que tanto lhe causam sofrimento.

### **2.2.3 Abandono**

O abandono pode ser cometido pela família, por órgãos públicos ou por seus cuidadores, onde resulta em falta de atenção para atender as necessidades da pessoa idosa, não provendo alimentos adequados, roupa limpa, lugar seguro para morar, ausência de atenção à saúde e higiene pessoal, não supervisionar as necessidades de forma a impedir danos físicos, privação de contatos sociais ou até mesmo tirá-lo de sua casa, onde os mesmos se sentem mais à vontade.

### **2.2.4 Negligencia**

A negligência também pode ser uma forma de abuso com a pessoa idosa quando ela causa recusa, omissão ou fracasso do responsável no cuidado do idoso. Podendo ocorrer a negligência de vários membros competentes, como órgãos públicos, instituições de longa permanência, clínicas e novamente a família.

Os fatos da negligência é o descaso com os idosos. Longas filas nos hospitais e posto de saúde, espera por exames e consultas, por leitos, por aposentadorias, dificuldade de acesso nos lugares e muitas outras.

### **2.2.5 Abuso financeiro e econômico**

Exploração imprópria ou ilegal e o uso não consentido de seus recursos financeiros. Como apropriação indevida da propriedade e dos bens financeiros, falsificação de documentos jurídicos, negação de acesso e controle dos bens. Geralmente cometido por familiares, em tentativas de forçar procurações que lhes de acesso a bens e patrimônios.

### **2.2.6 Autonegligência**

A autonegligência não é outra pessoa que “abusa” do idoso, mais ele mesmo que se maltrata. Ela ocorre quando o idoso começa a negar cuidados, se recusa a fazer tratamentos de saúde ou consultas medicas, a se higienizar, se alimentar, se afasta do convívio familiar, tenta suicídio Os familiares podem ser responsabilizados pela negligencia do idoso com eles mesmos.

### **2.2.7 Abuso sexual**

Todo contato sexual sem consenso, incluindo estupro e atentado ao pudor. Ocorre principalmente quando a vítima é incapaz de se proteger.

Como citado no Manual de Enfrentamento à Violência Contra a Pessoa Idosa que define violência sexual como:

Vítimas de abuso sexual costumam sofrer também violência física, psicológica e negligências. Tendem a sentir muita culpa e a ter baixa autoestima e a pensar mais em cometer suicídio que pessoas que não passaram por essa cruel experiência. (SECRETARIA DE DIREITOS HUMANOS DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, 2014, p. 41).

Os principais tipos de abuso são beijos, aliciamento forçado principalmente com as mulheres e ato sexual não consentido.

## **2.3 Punições para as violências e legislações**

De acordo com vários autores, com a Constituição Federal, com o Estatuto do Idoso: A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado, (art.226, CF),

sendo assim o idoso tem seu direito garantido, é o que coloca o artigo 230 da Constituição Federal: "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" (Jus Brasil, 1988).

Já o artigo 99 do Estatuto do Idoso esclarece as implicações legais a quem praticar violência contra idosos:

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.

A PNI sob a Lei nº 8.842 cita em seu artigo 3 que: "o idoso não deve sofrer discriminação de qualquer natureza" e em seu capítulo IV, § 3º que: "Todo cidadão tem o dever de denunciar à autoridade competente qualquer forma de negligência ou desrespeito ao idoso".

Ainda sobre o Estatuto do Idoso, relata em seu artigo 19 que:

Os casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra idoso serão obrigatoriamente comunicados pelos profissionais de saúde a quaisquer dos seguintes órgãos: I – autoridade policial. II – Ministério Público. III – Conselho Municipal do Idoso. IV – Conselho Estadual do Idoso. V – Conselho Nacional do Idoso.

Os idosos de nossa sociedade estão seguros e respaldados segundo as leis, portanto aquele que cometer algum ato que agrida fisicamente ou psicologicamente algum senhor ou senhora terá que ser punido.

Os maus tratos a pessoas idosas só recentemente é que foi reconhecido como um problema social eles são similares aos causados às crianças, nessas faixas etárias se tem uma maior dependência e fragilidade.

O envelhecimento é tido como um problema de saúde pública, com previsão de aumento nas próximas décadas, não apenas pelo envelhecimento em si, mas porque mediante a este existe um sistema de saúde e proteção social que não está preparado para enfrentar as necessidades e problemas das pessoas idosas e das

suas famílias. Tudo indica que os maus tratos a idosos tendem a aumentar, tendo em conta os índices de dependência da população mais velha (Brito, 2002, p.32).

Vários estudos demonstram que a violência contra idosos é responsável por elevados índices de incidências de doenças e manifesta-se de diversas maneiras: abuso físico, psicológico, sexual, financeiro, abandono, negligência e autonegligência.

É necessária a construção de uma rede integrada de atendimento para enfrentar esse problema, envolvendo diferentes setores (governamentais e não governamentais) para ação conjunta com a área de saúde. Setores que deem maior visibilidade ao problema, visando identificação de estratégias específicas para cada local.

Como nos outros tipos de violência intrafamiliar, a causa da lesão que leva o paciente à unidade de saúde para atendimento médico nem sempre é relatada ou fica evidente.

A equipe de saúde deve suspeitar de maus-tratos ao idoso, na presença de algumas manifestações. Nem sempre os maus-tratos são praticados de forma intencional, podendo ser resultado do despreparo para lidar com a situação ou das condições socioeconômicas da família ou comunidade.

A abordagem deve ser respeitosa, buscando-se em primeiro lugar orientar os familiares ou cuidadores.

Em 2002, o Conselho da Europa, define este conceito como: “Todo o ato ou omissão cometido contra a sua vida, segurança, economia, integridade física e psíquica, sua liberdade, ou que comprometa gravemente o desenvolvimento da sua personalidade”.

Independentemente da definição do conceito, o mesmo integra vários tipos de maus tratos como:

Estrutural: Violência ocasionada pela desigualdade social;

Interpessoal: Que se refere as relações cotidianas e interações sociais;

Institucional: Violência exercida por órgãos que teriam como função auxiliar e cuidar do idoso, como instituições de prestação de serviços de saúde, previdência, entre outros. Esses órgãos são os que mais recebem reclamações de maus tratos com idosos.



## 2.4 Maus Tratos e Negligência aos idosos

Tende a ser um assunto relevante pelas vítimas na medida em que estas temem pela: perda do cuidador mesmo sendo este abusivo; ficar só sem ter ninguém que o cuide; ser colocado numa instituição; perda de privacidade e de relações familiares; recriminações pelo alegado abusador; exposição pública e intervenção exterior; ninguém acreditar no abuso e ser responsáveis pelo comportamento abusivo.

Maus Tratos:

Os maus tratos geralmente são feitos por pessoas próximas e que os idosos confiam:

- O abuso é geralmente praticado por pessoas que os idosos depositam confiança.
- A vítima é geralmente do sexo feminino, com mais de 75 anos e vive com os familiares.
- O perfil é habitualmente de uma pessoa de personalidade passiva, complacente, dependente e vulnerável, aliado à falta de opções na vida - dificuldade de escapar do abuso.
- São incapazes física e emocionalmente de denunciar uma situação na qual se encontram envolvidos.
- Costumam ser pessoas solitárias e isoladas
- Depressão e baixa estima por culpa ou vergonha
- O agressor tende a apresentar baixa estima e projetar a responsabilidade de suas ações, bem como frustrações sobre terceiros (externalização da culpa).
- Geralmente possui temperamento explosivo e incapacidade para controlar os seus impulsos, compreender e encarar situações, bem como tem um baixo limiar para a frustração.
- Pode existir entre ambos uma ampla e complexa história de dificuldades e demandas recíprocas não correspondidas.
- Nas situações que ocorram maus tratos a dependência (financeira ou de habitação) do agressor é mais relevante do que a dependência da vítima.

## 2.5 Perfil do Agressor e perfil da Vítima

Membros da família da vítima, filhos ou filhas. Mas na maioria das vezes filhos, solteiros, com menos de 49 anos, que vivem no mesmo espaço que o idoso.

Podem ser familiares que foram vítimas do idoso.

Cuidadores que foram vítimas de violência doméstica, depressão e outros transtornos.

Dependentes químicos, principalmente dependentes de álcool. Estudos comprovam que agressores de idosos usam álcool e drogas em uma proporção três vezes maior do que os não agressores.

Em relação ao perfil das vítimas, geralmente mulheres, acima de 75 anos, vivendo com os familiares, pessoas passivas e complacentes. Dependentes física e mentalmente, sobretudo quando apresentam déficit cognitivo, alterações do sono, incontinência, dificuldade de locomoção.

## 2.6 Indicadores de Abuso:

### Cuidador:

- Ter problemas de comportamento
- Estar financeiramente dependente
- Ter problemas mentais /emocionais
- Ter problemas de abuso de álcool ou outras substâncias
- Ter expectativas irrealistas
- Não compreende a condição médica do idoso
- Ter conflitos conjugais ou familiares
- Relação actual com o idoso de baixa qualidade
- Inexperiência na prestação de cuidados
- Acusador
- Relação passada com o idoso de baixa qualidade

### Idoso:

- Foi abusado no passado
- Tem conflitos conjugais/familiares
- Pouca compreensão da sua condição médica
- Sofre de isolamento social

- Falta-lhe suporte social
- Tem problemas de comportamento
- É financeiramente dependente
- Tem expectativas irrealistas
- Tem problemas de álcool ou de medicação
- Relação atual com o cuidador de baixa qualidade
- Tem ferimentos e quedas suspeitos
- Tem problemas mentais/emocionais
- Acusador
- É emocionalmente dependente
- Não tem médico regular

## **2.7 Diagnóstico:**

O isolamento a que são submetidos os idosos, por problemas de saúde ou pela falta de autonomia, dificulta o diagnóstico de maus-tratos por vizinhos ou outras pessoas de sua relação. Os próprios idosos contribuem para que a violência não venha à tona, pois em geral sentem-se culpados em denunciar o agressor, que pode ser um parente próximo, identificam sua dependência e as dificuldades do cuidado e acham natural que o cuidador não seja paciente.

A abordagem deve facilitar o diálogo e a observação cuidadosa de sinais e sintomas, sempre levando em conta as dificuldades por que passam tanto o idoso quanto o seu cuidador, principalmente no contexto de famílias em situação de risco para violência.

O julgamento de culpabilidade ou apuração de responsabilidade não compete a equipe de saúde. Seu papel é facilitar o diálogo, agindo com o tato e diplomacia na busca da orientação ou encaminhamento mais adequados a cada caso.

O principal objetivo da intervenção é proporcionar ou facilitar as condições necessárias para que o idoso tenha a melhor qualidade de vida possível. A abordagem do idoso que sofre violência inclui providências imediatas, avaliação e cuidados por longos períodos, reconhecimento dos obstáculos e prevenção. Um esforço deve ser feito para a preservação do espaço e vínculos familiares, sempre que possível.

Devemos lembrar ainda que parte da população vive em instituições especiais para idosos, encontrando-se vulnerável aos mesmos tipos de violência já mencionados.

Se houver suspeita de maus-tratos, a segurança da pessoa idosa passa a ser prioridade, ao mesmo tempo deve-se respeitar sua autonomia, sempre que a situação permitir. A hospitalização, algumas vezes, é justificada se a pessoa está em perigo iminente, particularmente aquelas que necessitam de cuidados especiais ou uso de medicação. Durante um período de crise, até que necessitem de cuidados especiais ou uso de medicação ou até que a situação seja avaliada e controlada, o idoso pode ficar temporariamente num abrigo caso seja possível.

Outra medida importante é o contato com órgãos estaduais, municipais e comunitários para os encaminhamentos sociais e jurídicos de proteção a vítima. Instâncias como a Delegacia do Idoso, serviços especializados ao trabalho de promoção a cidadania de pessoas idosas, justiça, ações comunitárias e outros, podem contribuir significativamente para uma avaliação mais ampla e para a continuidade do atendimento.

Durante a avaliação do caso deve-se investigar se a pessoa idosa tem condições de executar as atividades de vida diária, como caminhar, tomar banho, comer, pentear-se, escovar os dentes, barbear-se, etc. Da mesma forma devem ser verificadas suas condições de realizar atividades mais complexas, como a preparação de alimentos e uso de medicação, devem ser verificadas. É útil ajudar o idoso e seus cuidadores na definição das rotinas diárias.

A visita domiciliar realizada pela equipe (médico, enfermeira, assistente social, agente da saúde) possibilita uma melhor avaliação das condições do idoso. Além disso, durante estas visitas é possível obter informações difíceis de serem levantadas em consultório, como o meio ambiente em que o idoso vive, a qualidade real de sua autonomia e as condições do cuidador. Portanto, as visitas domiciliares podem otimizar os cuidados à pessoa idosa em sua casa, minimizando situações de risco que podem levar à sua internação em abrigos ou instituições similares.

## **2.8 Prevenindo a violência contra o idoso**

Uma porcentagem significativa de idosos não se sente ou não tem condições para interromper a situação de maus-tratos, a maioria não solicita ajuda profissional.

Todas as categorias de profissionais que têm acesso aos idosos podem atuar no reconhecimento de sinais preditivos e precisam estar preparados para abordar, de forma preventiva, as situações de violência. Para isso, é necessária a capacitação de profissionais de saúde e atendimentos à domicílio, atividades, preventivas também podem ser recomendadas.

A disponibilidade à vida social deve ser valorizada e estimulada junto aos idosos, mediante formas de convívio e expressão, em centros de comunidade, clubes de convivência, associações de uma comunidade, valorizando-se a transmissão aos mais jovens de suas experiências e histórias de vida. A participação em cursos à distância, universidade aberta da terceira idade e outras formas de estímulo ao desenvolvimento pessoal também devem ser estimuladas. Em algumas comunidades os idosos contam com programas de apoio social e assistência, programa previdenciários e outros que devem ser indicados e referenciados.

Ao lado da socialização do idoso, o estímulo à integração em ações comunitárias pode reduzir o custo social provocado pelo repetido atendimento médico em emergências.

## **2.9 Serviço Social e o trabalho com idosos**

Como já referido no primeiro capítulo a população idosa vem crescendo gradativamente isso graças ao avanço da medicina e das políticas públicas que servem para melhorar a qualidade de vida da população.

Mesmo com todo esse avanço na qualidade de vida ainda há pessoas com preconceitos e discriminações que se sobressaem, ainda mais pelo modelo capitalista que tem um “padrão” a ser seguido e juntamente com a mídia que constrói uma imagem do cidadão. Eles descartam as pessoas com mais idades visto que com o passar do tempo eles perdem seu potencial de produtividade e não são mais úteis para a sociedade capitalista.

Aí entram as políticas sociais, já temos uma conquista que é a PNI, o Estatuto do Idoso; mais ainda assim é preciso se adequar as demandas que surgem com o tempo e para isso contamos com os profissionais de Assistência Social no qual lutam pela igualdade e garantia de direitos.

A PNI em seu artigo 10º nos traz o que é de competência na área da assistência social:

Art.10 – Na implementação da Política Nacional do Idosos, são competências dos órgãos e entidades públicos: I – na área de promoção e assistência social: a) Prestar serviços e desenvolver ações voltadas para o atendimento das necessidades básicas do idoso, mediante a participação das famílias, da sociedade e de entidades governamentais e não governamentais; b) Estimular a criação de incentivos e de alternativas de atendimento ao idoso, como centros de convivência, centros de cuidado diurnos, casas-lares, oficinas abrigadas de trabalho, atendimento domiciliares e outros; c) Promover simpósios, seminários e encontros específicos; d) Planejar, coordenar, supervisionar e financiar estudos, levantamentos, pesquisas e publicações sobre a situação social do idoso; e) Promover a capacitação de recursos para o atendimento ao idoso; [...]

A assistência social deverá desenvolver juntamente com as demais entidades ações para atender as necessidades básicas dos idosos, onde é dever da família e da sociedade participar.

Graziele Puci Stringueta, Isamara de Menezes Rodrigues, Jéssica Caroline Medeiros Silva, dentre outros descrevem:

A inclusão do serviço social no âmbito da Política do Idoso deve ser pensada de uma forma que o profissional use de suas técnicas para aplicar ações que atinjam todas as áreas de vivência do idoso como: a prevenção no que diz respeito à saúde, o lazer, melhores condições de habitação, saneamento, alfabetização, entretenimento, vínculos familiares, pois a assistência social atua na função de coordenação geral desta política. (STRINGUETA, et al, p. 12)

As demandas que surgem em consequência ao envelhecimento precisam de investimentos e reformulação das políticas públicas que contam com a ajuda do Estado e da Federação.

O serviço social trabalha na perspectiva de transformar os valores que a sociedade impôs sobre os idosos e com seu projeto ético político como a equidade, justiça social, universalização, ampliação e consolidação da cidadania. A sociedade tem que notar que os idosos merecem respeito e possuem direito como todo cidadão.

O profissional deve trabalhar a particularidade de cada indivíduo: "diagnosticar as verdadeiras necessidades da pessoa idosa, trabalhar a auto-estima, a cultura, a alfabetização, a atividade física, a arte, a saúde, a garantia de direitos." (STRINGUETA, et al p. 12).

Porém o serviço social vai além de enxergar somente a particularidade de cada indivíduo mais também trabalhar com sua totalidade, com a família do idoso, o meio em que ele vive, o fortalecimento de vínculos; o profissional que trabalha com a particularidade e totalidade do meio social em que o indivíduo está inserido consegue propor uma mediação profissional que se adequa a realidade e necessidade de cada idoso.

O Serviço Social tem como princípio seu projeto ético político profissional:

...O compromisso com a consolidação da cidadania aquela que visa além da “cidadania burguesa liberal”, uma cidadania com vistas à garantia dos direitos civis, sociais e políticos dos idosos. Tendo como um de seu princípio o comprometimento na eliminação de todas as formas de preconceito, incentivando assim o respeito à diversidade, à participação de grupos socialmente discriminados e à discussão das diferenças, para a compreensão do idoso como parte integrante e importante da sociedade. (STRINGUETA, et al p. 15).

O profissional que agir de acordo com o embasamento teórico metodológico <sup>1</sup>, teórico crítico <sup>2</sup> e técnico operativo <sup>3</sup> e por essa fundação em prática estará fazendo com que a verdadeira cidadania esteja sendo utilizada pelos seus usuários.

---

<sup>1</sup> Princípios Fundamentais do Assistente Social

<sup>2</sup> LOAS (Lei Orgânica da Assistência Social)

<sup>3</sup> Projeto Ético Político

*Como é doído ver as lágrimas  
rolarem no rosto de um idoso  
que foi desprezado, maltratado  
ou abandonado à sua própria  
sorte.  
(EDUARDO AQUÉS)*

*Diante os relatos eu via seus olhos distantes olhando para o nada, percebia que se passava um filme jamais assistido por outra pessoa, capaz de emocionar o escritor, o protagonista e o narrador, cujo se tratava dele próprio.*  
(Danilo Pereira Pacheco)

### **3. OS ABAFOS E DESABAFOS**

#### **3.1 Conhecendo os idosos entrevistados**

Para expressar meu enorme agradecimento e o quanto especial e preciosos são os idosos que contribuíram para que esta pesquisa se realizasse utilizarei os pseudônimos de pedras preciosas para representá-los: Ametista, Rubi, Citrino e Topázio Azul.

As pedras preciosas atualmente residem na cidade de Ivaiporã - Paraná, duas delas moram no Lar Santo Antônio, uma há oito anos, já os outros dois moram em sua residência mesmo, porém moram sozinhos.

Três deles têm filhos mais não possuem contato constante, o outro entrevistado não tem filho e nem parentes próximos, somente um sobrinho de sua esposa (in memória) que de vez e quando vai visitá-lo.

#### **Entrevistada 1**

Dona Ametista atualmente é uma senhora calma e feliz, ela tem 74 anos e é natural de Minas, veio para Ivaiporã com 12 anos, atualmente ela mora no Lar Santo Antônio e por não ter família por perto e quem cuide dela ela mesma optou em ir para a casa lar.

Ela relata em sua fala que teve uma juventude sofrida onde começou trabalhar muito cedo e que seus pais eram muito severos, segue a fala:

"Eu sofri muito, minha juventude foi muito feroz, a gente não tinha dinheiro, as vezes trocava as coisas por mantimentos ou dinheiro, o que plantava era muito pouco, não dava pra todos, eu comecei trabalhar com seis anos de babá, não pude estudar, meu pai não deixava ele falava: estudar pra que?"



Pra escrever cartinha pro namorado? Meu pai me proibia de tudo, ninguém prestava."

Ela afirma que apesar de seus pais serem muito bravos, especialmente seu pai, ele nunca bateu nela, era rígido mais sempre à corrigia com palavras. Mais palavras também machucam, as vezes machucam muito mais que agressões físicas, dona Ametista sofria de violência psicológica, ela não teve estudos, não saia, não podia namorar, só fazia o que seu pai mandava, que era trabalhar. A dona Ametista não teve infância nem juventude.

Aos 17 anos conheceu um rapaz, e fugiu com ele:

"Meu pai não queria que eu namorasse, achava defeito em todos, porque esse rapaz era "preto" mais a cor dele era aquela. Me dava raiva porque ele não chegava em mim e falava, falava para os meus tios, para os outros de fora, como quem diz: ele avisa ela, mais eu sabia que ele não queria. Aí casei, com 17 anos. Eu fugi porque ninguém prestava pra ele, se a gente era pobre tinha outros que eram mais. Aí esse rapaz me chamou pra fugir, eu pensei bem e falei: será que eu vou levar a vida que eu to levando não é possível, eu achava que não ia sofrer, até hoje me arrependo disso."

Dona Ametista achava que casando sua vida melhoraria, que ela não sofreria. Não teve tempo para namorar e conhecer o rapaz, quais eram seus interesses. Depois de casada teve cinco filhos e relata como fazia pra cuidar das crianças:

"Eu tive cinco filhos, um nasceu morto. Eu trabalhei na roça até ganhar as crianças. Os outros mais grandinho eu levava pra roça e o mais pequeno eu deixava em casa na rede de taquara, sorte que a roça era pertinho de casa, ai eu vinha atender a criança em casa. Meu marido era muito ruim, minha sorte é que ele não me batia, mas era muito "puteiro". Eu trabalhava na roça a semana inteira, cuidava de filho, cuidava de casa, lavava roupa, a roupa dele não podia ta amarrotada e nem um sujinho senão ele jogava no chão e pisava em cima. Ele queria tomar conta de tudo".

A senhora Ametista teve a coragem de separar de seu marido para diminuir seu sofrimento, ela relata que chegou a passar fome:

"Fui sofrendo, fui sofrendo, fui sofrendo, eu passava falta das coisas em casa mais bater ele nunca bateu. Eu separei porque o que eu ia fazer? Estava passando fome e ele me xingava, me humilhava demais, pras crianças ele era bom".

Seu marido quase a deixou morrer em uma gravidez, mais ela fala que com sua fé ela conseguiu ganhar o bebê em casa mesmo, segue sua fala:

"Em uma gravidez eu quase morta lá na cama aí a parteira foi e chamou ele e disse: seu Carlos é melhor o senhor levar ela pra Ivaiporã tá difícil de tirar essa criança daqui. Ele disse: ah, se ela tiver dinheiro pra ir pra Ivaiporã e pra fazer tudo que tiver que fazer e pagar motorista eu arrumo o carro pra levar ela. Aí eu disse: Deixa dona Maria (parteira) se eu morrer é minha sina e se eu não morrer vou sofrer mais ou melhora, faz o que a senhora puder. Aí eu desmaiei, naquele desmaio eu tive tanta força, minha fé me ajudou, aí quando eu voltei já escutei o choro do neném".

Dona Ametista foi abalada psicologicamente, em pleno trabalho de parto correndo risco de vida dela e do bebê seu marido negou ajuda e ainda a insultou financeiramente. Eles trabalhavam na roça, talvez o pouco de dinheiro que dona Ametista tinha era dado ao marido para comprar mantimentos pra casa.

As agressões psicológicas eram na intensão de humilhar dona Ametista ou até mesmo desejando sua morte, pois diante de tal gravidade ele negou ajuda, ela chegou a pensar que todo esse sofrimento era porque era merecia sofrer, em uma fala ela diz: “Acho que era minha sina sofrer assim, então eu tinha que aguentar”.

Depois que dona Ametista se separou anos mais tarde ela adoeceu e foi procurar tratamento em Curitiba, por lá ela trabalhou um período e depois foi para uma casa lar porque fez duas cirurgias e não tinha condições de trabalhar mais. Ficou um tempo de três meses lá e encontrou uma pessoa que à ajudou muito e procurou o endereço de seus filhos. Dona Ametista foi para a casa de um de seus filhos onde ficou por uns quatro meses, mais ela não se sentia a vontade. Voltou para Ivaiporã e ficou na casa de um conhecido, mais era afastado da cidade, e ela precisava de atendimento médico se possível todos os dias. Ela procurou ajuda para entrar na casa lar, segue:

"Eu procurei a dona Lídia e falei pra ela que já que ela tinha tanta amizade com a Dona Bárbara ela podia me ajudar. Eu vim e conversei com a dona Bárbara e ela aceitou, só que eu não era aposentada e ela disse que daria um jeito. Aí terça-feira de tarde eu já estava aqui e aposentei por aqui mesmo. Mais tá muito bom, gosto muito daqui, tenho muito amor pelas pessoas que trabalham aqui. Já faz oito anos que moro aqui".

Ela não tem contato com os filhos. Há muito tempo ela foi visitar seu filho que mora aqui na cidade e disse: “ele era bem bocudo, o que tinha de falar ele falava mesmo”.

Os filhos de dona Rosa moram fora do Estado somente um mora aqui em Ivaiporã mais ela não tem contato, eles não ligam e não vão visita-la. E sobre os netos ela não sabe muito bem quantos netos têm.

Dona Ametista é feliz no Lar Santo Antônio, é bem tratada por toda a equipe e demonstra carinho por eles, ela gosta quando recebe visitas. Ela disse que é muito bem tratada pelas pessoas e de maneira geral os jovens respeitam bem os idosos.

## Entrevistada 2

Dona Rubi é uma senhora de oitenta e três anos, nasceu na Bahia e morou lá até os sete anos de idade, depois ela veio para Astorga onde ficou até os dezoito anos de idade, sempre trabalhou na roça e não teve a oportunidade de estudar.

Ela relata que teve uma vida muito difícil: "a vida era difícil, foi sofrida, tive dezoito irmãos mais seus pais eram bons a gente se dava bem".

Conheceu seu marido em Astorga onde se casou e vieram embora pra Ivaiporã, eles tiveram dois filhos e dois netos depois de alguns anos seu marido faleceu. Ela disse que seu marido era um homem bom.

Ela não tem mais contato com ninguém: " Não sei dos meus filhos nem dos meus netos, não tenho mais contato. Hoje sou aposentada, gosto de estar aqui, mais preferia minha casa".

Dona Rubi gosta do atendimento do Lar Santo Antônio e em geral as pessoas trata ela bem, relata: "Sou bem atendida aqui, e nos lugares que eu frequentava, as pessoas respeitam a gente, não dá pra reclamar".

Toda a equipe gosta de dona Rubi, ela é uma senhora bem querida porém quieta é de pouca conversa e não me permitiu que gravasse sua fala e também não me passou muitas informações.

## Entrevistado 3

Seu Citrino é um senhor cheio de vida, tem 76 anos e nasceu perto de Curitiba onde morou até os vinte e dois anos de idade e depois foi para Londrina onde trabalhou na roça, segue sua fala: "Sempre trabalhei no sítio, a gente plantava milho, feijão, algodão, já trabalhei com café também".

Depois seu Citrino veio para Ivaiporã com vinte e cinco anos e se casou aqui, sua esposa é falecida e ele não tem filhos, acompanhe:

"Eu me casei aqui mais minha mulher era muito doente, a gente não sabia o que ela tinha, ela conseguiu tratamento, eles davam o remédio pra ir melhorando um pouco mais sua doença não tinha cura. Eu não tive nenhum filho e nunca mais me casei, sou sozinho até hoje".

Seu Citrino tem apenas um sobrinho por parte de sua esposa que mora na cidade e de vez em quando vai visitá-lo. Ele teve seis irmãos mais não se vêem há quarenta anos, ninguém vem vê-lo e também não se falam.

Relata que os pais e os padrinhos não eram bravos e sim rígidos, não batiam e sempre conversavam sobre o que era certo e errado. Seu pai faleceu quando ainda era criança e ele foi criado por outra pessoa, veja:

"Quando meu pai faleceu eu tinha oito anos, dai minha mãe pediu pra um vizinho nosso me crismar e aí eles me chamaram pra morar com eles, morei com meus padrinhos de crisma uns doze anos, eles me deram estudo eu aprendi ler e escrever e estudei até a segunda série".

Seu Citrino veio embora para Ivaiporã e continuou seu trabalho no sítio, ele disse que é o que sabe fazer, segue seu relato:

"Trabalhei dois anos em uma empreiteira em Rio Negro aí acabo o serviço, eu arrumei um conhecido e vim pra região de Londrina trabalhar com café, fiquei uns três anos e juntei um dinheirinho e comprei um sítio aqui na região de Ivaiporã. Trabalhei uns trinta e poucos anos lá no sítio depois vendi e vim embora pra cidade, aqui era serviço de pedreiro carpinteiro e eu não entendia esse serviço mais vim porque já estava aposentado".

Seu Citrino mora sozinho, não tem família por perto e também nem contato com os que estão longe, ninguém liga pra saber como ele está. Ele é dependente alcoólico e faz tratamento no CAPS (Centro de atenção Psicossocial). Seu maior contato é com a equipe do CREAS que sempre faz visitas e o leva para o CAPS.

Ele declara ser bem atendido nos lugares que frequenta, relata: "Sou bem atendido e sempre fui, no posto de saúde fui bem atendido e sou até hoje, na igreja no mercado, não tenho que reclamar. Gosto daqui, aqui até que é bom de morar, lugar quieto, sossegado".

#### **Entrevistado 4**

Seu Topázio Azul nasceu no interior da Bahia e tem oitenta e sete anos, tem uma memória excelente, ele não teve estudo pois tinham que trabalhar desde de cedo. Morou até os vinte e dois anos na Bahia e depois foi para Açaí ficando pouco tempo, a seguir foi para Guaravera onde morou nove anos e posteriormente veio para Ivaiporã e está até hoje.

Teve seis filhos e um mora com ele: "Tenho esse meu filho deficiente que mora comigo, ele depende de mim, ai tenho os outros que moram fora, tem um que de vez em quando vem aqui, esse sempre foi mais amoroso um pouco e ele tem sítio aqui também".

Seu Topázio Azul morava no sítio e depois veio para a cidade: "aqui no Paraná no mesmo ano que eu cheguei peguei empreita por seis anos e plantei café e pra quem tratasse bem da lavoura o dono dava dois anos de ameia".

Ele gostava de trabalhar no sítio e foi juntando seu dinheirinho para adquirir sua própria terra e buscar seus pais que haviam ficado na Bahia, porém mais tarde recebe a notícia de que sua mãe faleceu: "eu recebi uma carta e pensei comigo que carta era aquela, pediram pra eu sentar e falaram que minha mãe tinha falecido, perdi o chão, minha mãe era boa, boa até demais".

Ele se casou em Marilândia do Sul com vinte e sete anos e sua esposa é falecida há nove anos e relata que ela era bem doente ele comprou uma casa na cidade porque sua esposa não podia ficar no sítio, ai sempre estava na cidade.

"Levei minha mulher pra fazer cirurgia pra sarar de vez, ela fez mais não ficou muito boa não, aí disse que ia larga de mim, eu falei quer largar larga, mais larga de uma vez e não volta mais, ela era muito ruim. Foi morar com os pais delas, ela costurava tenho o diploma dela aqui. Mais eu não abandonei eles, ia pro sítio e trazia o jeep cheio de coisas pra eles. Ficou um tempo fora depois disse que queria voltar, eu não tinha raiva e aceitei ela de novo. Ficou um ano e ai engravidou, ela virou o bicho de novo queria tirar a criança mais eu não aceitei, a criança nasceu meio doentio aí ela queria dar a criança pra todo mundo. Depois de três anos ela engravidou de novo e queria me matar veio com um pedaço de pau pra cima de mim. Depois eu adoeci e tive que parar de trabalhar".

Seu Topázio Azul disse não ter contato com os irmãos nem com os sobrinhos e sente falta deles, queria reencontrá-los para matar a saudade.

Sua juventude foi de muito trabalho mais ele diz gostar:

"Sofrer nós sofremos, mais fome nunca passamos, a gente trabalhava muito, a vida era difícil mais era boa. Aqui eu passei viver, lá na minha terra eu não ia ter isso".

Ele é muito feliz onde mora: "pra mim aqui é o único lugar, eu não vou embora daqui. Graças a Deus sempre fui bem atendido em todos os lugares que vou, nunca ninguém faltou com respeito comigo e eu procuro ser bem educado também".

### **3.2 Analisando as falas dos entrevistados**

Conforme citado no segundo capítulo os diferentes tipos de violência pude analisar nas entrevistas o quanto cada um deles tiveram uma vida com episódios de intensos sofrimentos e o quanto ainda sofrem por não ter por perto nenhum ente querido, especialmente os filhos, aos quais eles cuidaram e criaram com amor e hoje simplesmente foram abandonados.

Estes idosos são apenas quatro de muitos outros que são abandonados a margem da sociedade, a depender de casas lares ou do pouco que conquistou quando mais novo e que hoje vivem sozinhos dependendo de sua aposentadoria.

Para isto é importante que as políticas públicas sejam efetivas, programas e projetos que trabalhem na perspectiva do não rompimento de laços com esses familiares em relação aos idosos, e quando estes laços já estiverem rompidos procurar restabelecer os vínculos familiares.

Os maus tratos, agressões e as diversas formas de violência estão por toda parte e de todas as formas, ela fere severamente a vida de uma pessoa. E é isso que a entrevista com estes quatro senhores mostrou, uma vida marcada pelo trabalho árduo e para a dedicação de sua família, que hoje foram abandonados e vivem à espera de algum familiar somente com histórias em sua memória.

Pude analisar na fala dos quatro entrevistados que eles sofrem com o abandono, a dona Ametista e a dona Rubi foram para o Lar Santo Antônio por não terem onde ficar, como se virarem sozinhas e também por motivos de doença na época. Houve também negligência, onde seus filhos e demais familiares a privaram de atendimento à saúde e moradia. Já o senhor Citrino e Topázio Azul ainda conseguem morar sozinho, apesar de toda debilidade deles, inclusive o senhor Topázio Azul cuida de um filho com deficiência.

E também fizeram parte de suas vidas a agressão psicológica, aquela que afeta a vida social, emocional de uma pessoa, causando tristeza e menosprezo. A dona Ametista sofreu com esse tipo de violência desde criança, o que a fez casar rapidamente com uma pessoa que ela mal conhecia acometendo então mais sofrimento e pressão psicológica por parte de seu marido.

Deste modo, destaco ainda que estes idosos apresentados nesta pesquisa, sofreram muito mais com a violência psicológica do que a física, fato que não diminui o sofrimento desses idosos. Destaco aí um ponto importante, os quatro entrevistados não recebem atendimento psicológico atualmente, mostrado assim, uma das diversas falhas nas políticas públicas destinadas aos idosos.

*Quando olho um idoso, não vejo uma pessoa com vários anos, mas sim, vários anos, histórias, conhecimentos e conselhos, em uma única pessoa.*  
(PAULO HENRIQUE LIMA)

## CONCLUSÃO

O presente trabalho buscou dissertar sobre o envelhecimento, sobre a violência contra os idosos e a entrevista na qual possui relatos da história de vida de quatro senhores que se dispuseram a contribuir para este trabalho.

Levando em conta o que foi apresentado no primeiro capítulo entendemos que envelhecer faz parte do ciclo da vida sendo desenvolvido por fatores biológicos e esse envelhecimento acarreta diversas mudanças em nosso corpo, mente e saúde.

Percebe-se que a maior parte das agressões vem dos familiares que negligenciam todo tipo de atendimento ao idosos e por diversas vezes utilizam-se de palavras ou atos para agredir esse senhor (a).

Mesmo com os avanços das legislações vigentes, percebe-se que existe pouca efetividade em relação aos idosos. Faz-se necessário, programas mais eficazes trabalhem diretamente com a pessoa idosa e suas inúmeras diferenças. Além disso, identificamos que a violência psicológica ganhou centralidade na fala dos entrevistados, entretanto, ainda existe um falso entendimento sobre este tipo de violência, vista pela sociedade como não tão agressiva quanto a violência física, mas que causa sofrimento para estes idosos na mesma dimensão.

Diante de todo esse conteúdo que fora exposto, formando o terceiro capítulo houve a realização de entrevistas com quatro idosos que descreveram sua vida desde à infância até os dias de hoje. Perante as suas falas pude observar os quão sofridos e cheio de esperanças são esses idosos, a esperança de um dia viver com seus familiares aos quais demonstraram muito afeto ao falar neles.

Pela observação de tudo o que foi relatado no trabalho é preciso trabalhar fortemente e estar articulado com as demais profissões para realizar um bom trabalho na prevenção desses preconceitos que levam a causar diversos tipos de violência e também com aqueles que de alguma forma ou outra foram ou são vítima dessas agressões procurando restabelecer os vínculos familiares.

Dessa forma faz-se necessário o trabalho, também do profissional de serviço social realizando uma articulação com a rede para suprir as demandas que surgem a cada dia atendendo as necessidades básicas do idoso.

O serviço social busca transformar os valores que foram impostos pela sociedade pautado no seu projeto ético político que visa a equidade, justiça social,

universalização, ampliação e consolidação da cidadania, lembrando que eles merecem respeito e são dignos de direitos como todo cidadão.

Este trabalho foi muito importante para meu conhecimento e para o aprofundamento do tema, uma vez que me permitiu conhecer um pouco a realidade dos idosos do município e pude fazer parte da vida de cada um deles, por mais rápido que foi. O contato com estas experiências relatadas, reforçou a minha compreensão de que os idosos merecem ser considerados agentes da sua própria história, bem como da história da própria sociedade, merecendo ser respeitados, garantindo-lhes o direito de igualdade, oportunidade, liberdade.



## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm)> Acesso em: 11 ago. 2015.

BRASIL. **Estatuto do Idoso**. 4º ed. Brasília, D.F. Câmara dos Deputados, 2009. 162 p.

BRASIL. **Lei nº 8.842, 04 de janeiro de 1994. Política Nacional do Idoso**. Brasília, D.F., 04 jan. 1994. 173º da Independência e 106º da República. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8842.htm)>. Acesso em: 12 ago. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Políticas da Saúde. Violência Intrafamiliar**: orientações para prática em serviço. Secretaria de Políticas de Saúde. Brasília, D.F. MS, 2001. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05\\_19.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_19.pdf)>. Acesso em: 05 nov. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Viva**: vigilância de violências e acidentes, 2008 e 2009. Brasília, D.F. 2010. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva\\_2008\\_2009\\_violencias\\_acidentes.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_2008_2009_violencias_acidentes.pdf)>. 07 nov. 2015.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. **Manual de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa**. É possível prevenir. É necessário superar. Brasília, D.F. 2014. 88 p. Disponível em: <<http://www.sdh.gov.br/assuntos/pessoa-idosa/publicacoes/violencia-contra-a-pessoa-idosa>> Acesso em: 22 nov. 2015.

CARVALHO, Terezinha dos Santos; RODRIGUES, Regina. **Violência Intrafamiliar contra o idoso**. Disponível em:

<<http://intertemas.unitoledo.br/revista/index.php/ETIC/article/viewFile/2053/2131>>  
Acesso em: 17 nov. 2015.

CÍCERO, Marco Túlio. **Saber envelhecer**. Porto Alegre: L&PM, 2007. 152 p. v.63.

DUARTE, Lídia Marques et al. **Violência Doméstica Contra o Idoso no Brasil**. 2013. Disponível em: <<http://www.uniesp.edu.br/revista/revista15/pdf/artigos/03.pdf>>  
Acesso em: 04 nov. 2015.

DUMARA, Nádia; POMILIO Robinson. **A violência contra Idoso**. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo, 2007. Disponível em:  
<[http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/\\_monografias/1.pdf](http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_monografias/1.pdf)>  
Acesso em: 13 nov. 2015.

GOLDMAN, Sara Nigri; FALEIROS, Vicente de Paula. **Violência contra a pessoa idosa**. Disponível em:  
<[http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt\\_803622948.pdf](http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt_803622948.pdf)> Acesso em: 15 set. 2015.

GONÇALVES, Rita de Cássia; LISBOA, Teresa Kleba. **Sobre o método da história oral em sua modalidade trajetórias de vida**. Rev. Katálysis vol. 10 no. spe. Florianópolis. 2007. Disponível em:  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141449802007000300009](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141449802007000300009)>  
Acesso em: Acesso em: 06 jan. 2016.

HADDAD, Eneida Gonçalves de Macedo. **O direito à velhice**: os aposentados e a previdência social. 10° ed. São Paulo: Cortez, 1993. 113 p.

MARTIN, Mônica Barroso. **Violência Silenciada**: Violência Física e Psicológica Contra Idosos no Contexto Familiar. Vol.4, 2013. Disponível em:  
<<http://www.periodicos.ufam.edu.br/index.php/BIUS/article/view/882/509>> Acesso em: 27 nov. 2015.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Violência contra idosos**. O avesso do respeito à experiência e à sabedoria. 2° ed. Brasília, D.F, Secretaria Especial dos Direitos

Humanos; 2005. 50 p. Disponível em:

<[http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/\\_livros/18.pdf](http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_livros/18.pdf)> Acesso em: 24 out. 2015.

NERI, Anita Liberalesso. **Idosos no Brasil vivências, desafios e expectativas na terceira idade**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2007. 288 p.

Organização das Nações Unidas (ONU) Acesso em: 21 set. 2015.

Organização Mundial da Saúde (OMS) Acesso em: 21 set. 2015.

PEREIRA, Evani Marques; BONINI, Juliana Sartori. **Envelhecimento e suas implicações para a área da saúde**. Guarapuava: Unicentro, 2014. 268 p.

PORTELLI, Alessandro. **O que faz a história oral diferente**. In: Projeto História. Revista do Programa de Estudos Pós-Graduados em história e do Departamento de história. PUC. SP.1997.

SANTOS, Maria Antonieta Campos dos. **O Envelhecimentos e o Velho**. 2012. Disponível em: < <http://antonieta campos.blogspot.com.br/2013/07/o-envelhecimento-e-o-velho.html>> Acesso em: 28 jan. 2016

SÃO PAULO. Secretária da saúde. **Violência doméstica contra a pessoa idosa: orientações gerais**. Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde -CODEPPS. São Paulo: SMS, 2007. 68 p. Disponível em: <[http://midia.pgr.mpf.gov.br/pfdc/15dejunho/caderno\\_violencia\\_idoso\\_atualizado\\_19jun.pdf](http://midia.pgr.mpf.gov.br/pfdc/15dejunho/caderno_violencia_idoso_atualizado_19jun.pdf)> Acesso em: 09 nov. 2015

SOUZA, Danúbia Jussana de. **Maus-tratos contra idosos: atualização dos estudos brasileiros**. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbpg/v13n2/a16v13n2.pdf>> Acesso em: 21 out. 2015.

STRINGUETA, Grazielle Puci **et al. O compromisso Ético Político do Serviço Social e o Idoso**. Disponível em:

<<http://intertemas.toledoprudente.edu.br/revista/index.php/ETIC/article/viewFile/2284/1877>> Acesso em: 16 jan. 2016.

THOMPSON, Paul. **A voz do passado**: história oral. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992. 385p.

VELLAS, Pierre. **As oportunidades da terceira idade**. Maringá: Eduem, 2009. 222 p.