

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ
CENTRO DE ESTUDOS SOCIAIS APLICADOS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICAS PÚBLICAS
MESTRADO PROFISSIONAL EM PLANEJAMENTO E POLÍTICAS PÚBLICAS**

RAFAEL COELHO ASSUNÇÃO

**NEGLIGÊNCIA INTRAFAMILIAR CONTRA VELHOS(AS): ATUAÇÃO DO
MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO CEARÁ NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA
NO ANO DE 2021**

**FORTALEZA – CEARÁ
2023**

RAFAEL COELHO ASSUNÇÃO

NEGLIGÊNCIA INTRAFAMILIAR CONTRA VELHOS(AS): ATUAÇÃO DO
MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO CEARÁ NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA
NO ANO DE 2021

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado Profissional em Planejamento e Políticas Públicas do Centro de Estudos Sociais Aplicados da Universidade Estadual do Ceará, como requisito parcial à obtenção do título de mestre em Planejamento e Políticas Públicas. Área de Concentração: Planejamento e Políticas Públicas. Linha de Pesquisa: Família, Gênero e Geração.

Orientadora: Prof.^a. Dra. Adriana de Oliveira Alcântara

FORTALEZA – CEARÁ

2023

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Estadual do Ceará
Sistema de Bibliotecas
Gerada automaticamente pelo SidUECE, mediante os dados fornecidos pelo(a)

Assuncao, Rafael Coelho.

Negligência intrafamiliar contra velhos(as): atuação do Ministério Público do Estado do Ceará no Município de Fortaleza no ano de 2021 [recurso eletrônico] / Rafael Coelho Assuncao. - 2023.

128 f. : il.

Dissertação (mestrado profissional) - Universidade Estadual do Ceará, Centro de Estudos Sociais Aplicados, Curso de Mestrado Profissional Em Planejamento E Políticas Públicas - Profissional, Fortaleza, 2023.

Orientação: Prof.^a Dra. Adriana de Oliveira Alcântara.

1. Envelhecimento populacional. 2. Velhos(as) negligenciados(as). 3. Ministério Público. 4. Proteção dos direitos. 5. Fortaleza. I. Título.

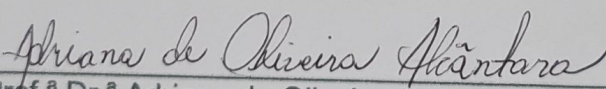
RAFAEL COELHO ASSUNÇÃO

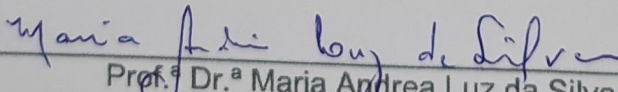
NEGLIGÊNCIA INTRAFAMILIAR CONTRA VELHOS(AS): ATUAÇÃO DO
MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO CEARÁ NO MUNICÍPIO DE
FORTALEZA NO ANO DE 2021

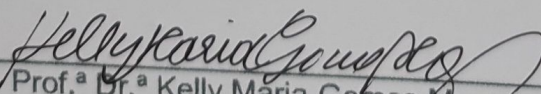
Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado Profissional em Planejamento e Políticas Públicas do Centro de Estudos Sociais Aplicados da Universidade Estadual do Ceará, como requisito parcial para a obtenção do título de mestre em Planejamento e Políticas Públicas. Área de concentração: Planejamento e Políticas Públicas.

Aprovada em: 06/07/2023

BANCA EXAMINADORA


Prof.^a Dr.^a Adriana de Oliveira Alcântara (Orientadora)
Universidade Federal do Ceará - UFC


Prof.^a Dr.^a Maria Andrea Luz da Silva
Universidade Estadual do Ceará - UECE


Prof.^a Dr.^a Kelly Maria Gomes Menezes
Universidade Federal do Ceará - UFC

Dedico esse trabalho à minha família, em especial aos meus pais e ao meu filho, que são minha força motriz de existência.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por todas as bênçãos que me concedeu nesta vida.

À minha família, que sempre apoiou meus propósitos acadêmicos e acreditou enormemente na superação de mais esta etapa; com carinho especial aos meus pais e a meu filho.

À Prof.^a Dr.^a Maria Helena de Paula Frota pela presteza na orientação inicial e confiança.

À Prof.^a Dr.^a Adriana de Oliveira Alcântara, que aceitou continuar a orientação do presente estudo, e que nos momentos mais difíceis de sua elaboração sempre foi bastante paciente e me encorajou com suas palavras doces e acolhedoras a não desistir.

À Secretária-Executiva das Promotorias de Justiça de Defesa do Idoso e da Pessoa com Deficiência, Dra. Edna Lopes Costa da Matta, bem como também aos Promotores e Promotoras de Justiça de Defesa do Idoso, que concederam acesso aos dados indispensáveis a esta pesquisa.

Aos(às) professores(as) do Mestrado Profissional em Planejamento e Políticas Públicas da UECE, por seus valorosos ensinamentos.

À Prof.^a Dr.^a Kelly Maria Gomes Menezes e à Prof.^a Maria Andrea Luz da Silva, membras da banca, pelas observações, questionamentos e críticas.

“O êxito da vida não se mede pelo caminho que você conquistou, mas sim pelas dificuldades que superou no caminho.”

(Abraham Lincoln)

RESUMO

Este estudo teve como objetivo geral analisar a atuação do Ministério Público no Município de Fortaleza, no ano de 2021, em relação aos(as) velhos(as) negligenciados(as) por seus familiares. Dentre os objetivos específicos, foi de interesse identificar o perfil sociofamiliar desta população negligenciada pela família, dos(as) possíveis violadores(as), denunciante e do contexto situacional em que se procedia a negligência intrafamiliar, através das denúncias recebidas pelas Promotorias de Justiça de Defesa do Idoso no Município de Fortaleza, e investigar a rede existente de proteção social e políticas públicas, nos casos de negligência intrafamiliar denunciados àquele órgão no ano de 2021. Para tanto, foi fundamental a realização de pesquisa bibliográfica com foco na literatura gerontológica e nos direitos da pessoa velha, somada à consulta de relatórios e dados estatísticos do sistema integrado do Ministério Público do Estado do Ceará. Foi adotada a pesquisa *ex post facto*, ou seja, aquela que ocorre “a partir do fato passado”, metodologia que se sustenta no registro de acontecimentos já transcorridos, porém sem a realização de qualquer tipo de manipulação nos dados apresentados. Logo, os dados consultados foram produzidos em momento anterior a este estudo e suas informações anotadas foram recuperadas com a finalidade de subsidiar análises documentais, as quais levaram às conclusões do presente trabalho. Uma destas foi que a proteção dos(as) velhos(as) contra a negligência intrafamiliar é uma responsabilidade de toda a sociedade, e não apenas do Ministério Público. É necessário promover uma cultura de respeito e valorização dos(as) velhos(as), estimulando a participação ativa da família, da comunidade e de outros atores sociais na identificação e prevenção de casos de negligência.

Palavras-chave: Envelhecimento populacional, Velhos(as) negligenciados(as), Ministério Público, Proteção dos direitos, Fortaleza.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the performance of the Public Prosecutor's Office in the city of Fortaleza in 2021 regarding the elderly who are neglected by their family members. Among the specific objectives, it was of interest to identify the profile of elderly individuals neglected by their families, the potential perpetrators, whistleblowers, and the situational context in which intrafamily neglect occurs based on the complaints received by the Prosecution Offices for the Defense of the Elderly in the city of Fortaleza. Additionally, the study aimed to investigate the existing network of social protection and public policies in cases of intrafamily neglect reported to that institution in 2021. To achieve these objectives, conducting bibliographic research focusing on gerontological literature and the rights of the elderly, as well as consulting reports and statistical data from the integrated system of the Public Prosecutor's Office of the State of Ceará, was fundamental. The ex post facto research design was adopted, which means it is based on "after the fact" occurrences, relying on the recording of past events without any data manipulation. Therefore, the consulted data were produced prior to this study, and the recorded information was retrieved to support document analysis, leading to the conclusions of this work. One of these conclusions was that protecting the elderly from intrafamily neglect is the responsibility of society as a whole, not just the Public Prosecutor's Office. It is necessary to promote a culture of respect and appreciation for the elderly, encouraging active participation from families, communities, and other social actors in the identification and prevention of neglect cases.

Keywords: Population aging, Neglected elderly, Public Prosecutor's Office, Rights protection, Fortaleza.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Consulta de cadastros no SAJ-MP.....	21
Figura 2 – Distribuição da população brasileira por sexo, segundo os grupos de idade.....	47
Figura 3 – Perfil das pessoas com 60 anos ou mais.....	48
Figura 4 – Relação vítima x suspeito.....	76
Figura 5 – Tipos de violência.....	78
Figura 6 – Local da violência.....	79
Figura 7 – Sexo da vítima.....	81
Figura 8 – Fluxograma dos procedimentos.....	88
Figura 9 – Número de violências denunciadas (percentual).....	93
Figura 10 – Tipos de violências denunciadas (percentual).....	94
Figura 11 – Distribuição por gênero (percentual).....	95
Figura 12 – Representação por faixa etária.....	96
Figura 13 – Quem reside com o(a) velho(a) (percentual).....	98
Figura 14 – Perfil do denunciante da negligência intrafamiliar (percentual)...	101
Figura 15 – Perfil do(a) possível agressor(a) (percentual).....	103
Figura 16 – Fonte das denúncias/queixas (percentual).....	105
Figura 17 – Medidas adotadas pelo MPCE.....	106
Figura 18 – Encaminhamentos realizados para a rede de proteção (percentual)	107

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Grupos de violação.....	78
Tabela 2 – Número de violências denunciadas.....	92
Tabela 3 – Tipos de violências denunciadas.....	94
Tabela 4 – Distribuição por gênero.....	95
Tabela 5 – Quem reside com o(a) velho(a).....	98
Tabela 6 – Perfil do denunciante da negligência intrafamiliar.....	101
Tabela 7 – Perfil do(a) possível agressor(a).....	102
Tabela 8 – Fonte das denúncias/queixas.....	105
Tabela 9 – Encaminhamentos realizados para a rede de proteção.....	107

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	PERCURSO METODOLÓGICO	18
3	CONCEPÇÕES DE FAMÍLIAS PELO ESTADO: EFEITOS NA CONDIÇÃO DA VELHICE	26
3.1	O processo histórico do conceito de família	26
3.2	A família na legislação brasileira e na sua concreticidade	28
3.2.1	Princípios constitucionais sobre as famílias e aplicáveis à pessoa velha...	32
3.2.1.1	Princípio da Dignidade da Pessoa Humana	33
3.2.1.2	Princípio da Afetividade	35
3.2.1.3	Princípio da Manutenção dos Vínculos Familiares	36
3.2.1.4	Princípio da Solidariedade Social e Familiar	36
4	VELHICES: A IDADE EM SI NÃO É UMA TOTALIDADE.....	40
4.1	Nomenclaturas, sentidos e contexto histórico	40
4.2	Envelhecimento mundial e a particularidade brasileira.....	46
4.3	A expressão qualitativa dos números na velhice brasileira	51
5	DEMANDAS DA VELHICE E AS RESPOSTAS DO ESTADO: SEM MOVIMENTO SOCIAL NÃO SERIA REALIDADE	54
5.1	Políticas públicas para a velhice: uma bandeira da sociedade.....	54
5.2	A velhice brasileira sob a responsabilidade do Estado: visibilidade ou desatenção?.....	57
5.3	Cenários de violência na família: como o Estado assiste?	65
6	NEGLIGÊNCIA INTRAFAMILIAR CONTRA OS(AS) VELHOS(AS)	72
7	ANÁLISE DOS DADOS: ATUAÇÃO DO MINISTÉRIO PÚBLICO NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA EM RELAÇÃO A VELHOS(AS) NEGLIGENCIADOS(AS) POR SEUS FAMILIARES NO ANO DE 2021. ..	84
7.1	Número de violência/maus-tratos em cada denúncia	92
7.2	Tipos de violência/maus-tratos denunciados	93
7.3	Caracterização dos(as) velhos(a) – Gênero e faixa etária.....	94
7.4	Quem reside com o(a) velho(a).	98
7.5	Perfil de quem denuncia a negligência intrafamiliar	101
7.6	Perfil do(a) possível agressor(a)	102

7.7	Medidas adotadas pelo Ministério Público do Estado do Ceará.....	104
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS	111
	REFERÊNCIAS	114

1 INTRODUÇÃO

Este estudo teve como objetivo geral analisar a atuação do Ministério Público do Estado do Ceará no Município de Fortaleza, no ano de 2021, em relação aos(as) velhos(as) negligenciados(as) por seus familiares. Dentre os objetivos específicos, foi primordial identificar o perfil sociofamiliar desta população negligenciada pela família, dos(as) possíveis violadores(as), denunciante e do contexto situacional em que se procedia a negligência intrafamiliar, através das denúncias recebidas pelas Promotorias de Justiça de Defesa do Idoso no Município de Fortaleza, e investigar a rede existente de proteção social e políticas públicas, nos casos de negligência intrafamiliar denunciados àquele órgão no ano de 2021¹.

O interesse em pesquisar sobre esse tema surgiu a partir da minha experiência como servidor concursado no Ministério Público do Estado do Ceará (MPCE), onde fui lotado por aproximadamente sete anos, de 2008 a 2015, nas Promotorias de Justiça de Defesa do Idoso e da Pessoa com Deficiência, na Comarca de Fortaleza, como Técnico Ministerial e Assessor de Promotoria. Durante esse período, tive a oportunidade de estar mais próximo da problemática relacionada aos(as) velhos(as), em suas diversas dimensões, com destaque para a negligência intrafamiliar.

A criação das Promotorias de Justiça especializadas na Defesa do Idoso e da Pessoa com Deficiência em Fortaleza, no ano de 2006, teve como objetivo auxiliar o Poder Judiciário e a rede de proteção nos casos que envolvem a população velha como parte ofendida. Essa preocupação também é compartilhada pela Defensoria Pública e outros órgãos públicos, que possuem núcleos específicos de defesa do(a) velho(a).

A escolha desse objeto decorre, portanto, dos anos de experiência vivenciados no Ministério Público do Estado do Ceará no referido setor, em que tive constante contato com diversos órgãos de defesa dos(as) velhos(as), como a Defensoria Pública, o Centro de Referência em Assistência Social (CRAS), o Centro Especializado de Referência em Assistência Social (CREAS) e os Conselhos dos Direitos dos Idosos. Nesses contextos, pude observar uma demanda significativa de denúncias relacionadas à violência contra os(as) velhos(as).

¹ Os principais órgãos insertos na rede de proteção serão melhor apresentados mais à frente.

Diante disso, despertou-se a curiosidade de investigar as causas da negligência dos(as) velhos(as) por parte de seus familiares e, conseqüentemente, indicar soluções para essa expressão da questão social² por meio de políticas públicas.

Portanto, a partir dessa constante inquietação foi mister o aprofundamento do tema em questão, de extrema relevância social, com o intuito de fornecer ao Estado e à sociedade discussões embasadas e pontos de vista fundamentados sobre a negligência intrafamiliar em relação aos(às) velhos(as), visando, em última instância, buscar o bem-estar dessa parcela da população.

No presente trabalho dissertativo utilizo o termo *velho(a)* e/ou *velhice* e não *idoso*, como escolha teórico-política, numa reflexão ao seu sentido pejorativo que é muitas vezes empregado pela sociedade, como se fosse uma ofensa, um xingamento ou mesmo uma forma de preconceito. A etimologia da palavra *velho* deriva do latim *vetulus* e denomina pessoa com idade avançada, aquele que vem antes, ou seja, nada há de degradante em usar a nomenclatura *velho*, devendo ser desmistificado que tal fase é uma situação constrangedora ou vergonhosa.

Como graciosamente discorre Brum (2012, online):

Idoso e palavras afins representam a domesticação da velhice pela língua, a domesticação que já se dá no lugar destinado a eles numa sociedade em que, como disse alguém, “nasce-se adolescente e morre-se adolescente”, mesmo que com 90 anos. Idosos são incômodos porque usam fraldas ou precisam de ajuda para andar. Velhos incomodam com suas ideias, mesmo que usem fraldas e precisem de ajuda para andar. Acredita-se que idosos necessitam de recreacionistas. Acredito que velhos desejam as recreacionistas. Idosos morrem de desistência, velhos morrem porque não desistiram de viver.

O envelhecimento populacional é um fenômeno global que tem impactado significativamente as sociedades contemporâneas. No Brasil, esse processo tem ocorrido de forma acelerada, impulsionado pelo aumento da expectativa de vida e pela queda na taxa de natalidade. Como resultado, a população velha tem se tornado cada vez mais numerosa e demanda atenção especial por parte das instituições públicas e da sociedade como um todo.

² Conjunto das expressões que definem as desigualdades da sociedade, como por exemplo a pobreza, raça, etnia, desemprego, violência, descriminalização de gênero, dentre outros. A questão social surgiu no século XIX com o intuito de exigir a formulação de políticas sociais em benefício a classe operária, que estavam em pobreza crescente. O conceito de questão social está ligado a forma como a riqueza em sociedade é produzida e repartida. Fonte: <https://www.ftec.com.br/blog/expressoes-da-questao-social-sao-apresentadas-por-academicos-de-servico-social/>. Acesso em 11 jul. 2023.

Em 1950, segundo a ONU, em trabalho denominado “World Population Prospect”, de 1919, o número de velhos(as) no mundo era de cerca de 202 milhões e em 2020, sete décadas depois, esse contingente populacional alcançou 1,1 bilhão, um aumento anual de aproximadamente 13 milhões de velhos(as)³.

Em 2050, a estimativa fornecida pela OMS em seu documento “Envelhecimento ativo: um marco político” é de que sejam mais de 2 bilhões de velhos(as) no mundo, estando a maioria deles concentrada nos países de baixa e média renda (WHO, 2002).

O envelhecimento populacional, explicitado por números, realmente pode ser considerado um fenômeno global, e, já no ano de 2025, os dados ofertados pela OMS indicam o Brasil como 6º país com a maior população de velhos(as) do mundo, e, no ano de 2050, 1/5 da população mundial será constituída por velhos (WHO, 2002).

É um panorama em que o cuidado e a proteção dos(as) velhos(as) se tornam questões centrais para garantir uma velhice digna e livre de violações de direitos. Infelizmente, muitos(as) velhos(as) são vítimas de negligência por parte de seus próprios familiares, o que agrava sua vulnerabilidade e coloca em risco sua saúde e bem-estar.

Eis um espaço onde Ministério Público desempenha um papel fundamental na defesa dos direitos dos(as) velhos(as) e na responsabilização daqueles(as) que os negligenciam. Como órgão de fiscalização e controle, o Ministério Público possui o poder e a legitimidade para intervir e adotar medidas para garantir a proteção dos(as) velhos(as) em situação de negligência.

Este trabalho apresenta uma análise da atuação do Ministério Público do Estado do Ceará (MPCE), no Município de Fortaleza, em relação aos(as) velhos(as) negligenciados por seus familiares, e as políticas públicas para seu acolhimento. O caminho que deu fundamento para a constituição da pesquisa teve o suporte da literatura gerontológica e dos direitos da pessoa idosa, somada à consulta de relatórios e dados estatísticos relacionados ao tema.

Nesta direção, foram discutidos os aspectos da violência contra os(as) velhos(as), mais especificamente a negligência de seus familiares, a relação com o seu processo de envelhecimento e as consequências físicas e psíquicas dessa

³ https://population.un.org/wpp/Publications/Files/wpp2019_10KeyFindings.pdf. Acesso em: 29 dez. 2022.

condição, e a função do Estado no sentido de implementação de políticas públicas mais eficientes para a prevenção e combate a esse tipo de violência.

O trabalho em questão está dividido em: *Introdução*, compreendida como seção 1, a qual se volta à trajetória de toda a pesquisa, a começar pelo interesse, explanação do objeto e apresentação das seções.

Em seguida, na seção 2 o foco é o *Percurso Metodológico*, em que é enfatizado o método utilizado na pesquisa e os procedimentos para a sua realização.

Na seção 3 a qual se intitula *Concepções de famílias pelo Estado e efeitos na condição da velhice*, é chamada atenção para os desdobramentos das representações em torno da família, a exemplo de como se configuram nas legislações e, por conseguinte, a interferência junto às pessoas mais velhas. É defendida a necessidade de considerar a *família* uma construção sócio-histórica e, deste modo, um espaço heterogêneo onde é inconcebível naturalizar ou imprimir um jeito de ser família.

Neste passo, na seção 4 – *Velhices: a idade em si não é uma totalidade*, também está presente a abordagem da velhice como uma categoria heterogênea e, por isso, jamais poderá ser entendida através tão somente uma dimensão. E, com base na gerontologia social crítica, a classe social se impõe como fundamental para entender sob que circunstâncias as pessoas envelhecem. Então, é crucial entender as condições de vida sob a perspectiva do trabalho. Ademais, é contemplado o processo de envelhecimento mundial, com as particularidades na sociedade brasileira.

A seção 5, com o título *Demandas da velhice e as respostas do Estado: sem movimento social não seria realidade*, retrata o percurso histórico das políticas públicas instituídas em favor dos(as) velhos(as), até a atualidade, notadamente aquelas que buscam auxiliar essa proteção na família por parte do Estado via políticas sociais. Daí a ênfase acerca da urgência em se reestruturar um sistema de proteção social mais inclusivo e não a sua regressão, materialização impossível sem os movimentos sociais, pois é somente no coletivo que os direitos são conquistados

Por sua vez, a seção 6 – *negligência intrafamiliar contra os(as) velhos(as)*, objeto central da pesquisa, traz a explicação dos tipos de violência contra os(as) velhos(as), especialmente a negligência intrafamiliar; mostrando quão complexo é este cenário, onde não se trata apenas de apontar quem são vítimas e vilões(ãs), porém entender como chegamos a este estado de coisas, isto é, ir à raiz do problema.

Na seção 7 – *Análise dos dados: atuação do Ministério Público no município de Fortaleza em relação a velhos(as) negligenciados(as) por seus familiares no ano de 2021* são expostos os dados obtidos na pesquisa de campo, por meio das denúncias recebidas pelas Promotorias de Justiça de Defesa do Idoso no Município de Fortaleza, seguidos da apreciação destes.

Por fim, nas *Considerações finais* o enfoque é a retomada dos objetivos a fim de contemplar questões da pesquisa, bem como tecer comentários, estabelecer paralelos, apontar sugestões, além de afirmar o imperativo do conhecimento crítico quando se busca a mudança da vida em sociedade, no entendimento de que a coletividade, sem restrição, deve ter acesso aos benefícios ciência.

A compreensão da atuação do Ministério Público do Estado do Ceará nesse contexto se torna fundamental para identificar as ações e medidas adotadas para proteger os(as) velhos(as) em situação de negligência, bem como avaliar sua efetividade e propor recomendações para aprimorar a proteção dos direitos destes(as) no âmbito do Município de Fortaleza.

Dessa forma, espera-se contribuir para a reflexão sobre a importância do papel do Ministério Público do Estado do Ceará na defesa dos direitos dos(as) velhos(as) negligenciados(as) por suas famílias, bem como para o fortalecimento das políticas e ações voltadas para a proteção dessa parcela da população, visando a promoção de uma sociedade mais justa e inclusiva para todas as idades.

2 PERCURSO METODOLÓGICO

A proposta presente nesta dissertação apoia-se no estudo da temática atinente a quatro categorias que se inter-relacionam, quais sejam: *velhice*, *família*, *políticas públicas* direcionadas à população velha e a *violência contra velhos(as)*, com foco na negligência intrafamiliar, para alcançar os objetivos propostos.

Os métodos de pesquisa envolvem as formas como os dados foram coletados e analisados e quais interpretações foram efetivadas a partir desses estudos, sendo elemento fundamental à contribuição da pesquisa. Desta feita, as informações apreendidas foram utilizadas como instrumentos que podem ser expandidos com observações de quem os interpreta. Concentram-se em uma perspectiva de exploração e busca do entendimento que tem sido conferido à referida problemática e, a partir desse apanhado, mensurar qual o significado sobre o assunto.

Cuida-se de uma pesquisa qualitativa e bibliográfica, prestigiando escritos da literatura especializada. Segundo Salomon (2004), a pesquisa bibliográfica fundamenta-se em conhecimentos proporcionados pela Biblioteconomia e Documentação, e outras ciências e técnicas empregadas de forma metódica de modo a envolver a identificação, localização e obtenção das considerações, fichamento e redação do trabalho científico. Esse processo solicita uma busca planejada de informações bibliográficas para elaborar e registrar um trabalho de pesquisa científica.

Realizou-se revisão da literatura, porque a proposta da pesquisa se voltou a explorar e apresentar estudos (por meio de banco de dados digitais disponíveis na internet e livros físicos) já concernentes ao objeto, sem deixar de fazer comparações e ao mesmo tempo provocar a inserção de um maior diálogo para contribuir com reflexões que levem a minimizar ações de opressão e marginalização dos direitos das pessoas velhas.

Para a compreensão sobre a *família* foram importantes as produções de Lobo (2010), Coulanges (2006), Osterne (2006), Giacomini (2012) e Dias (2015). Quanto à *velhice* se inserem como pesquisadores(as) em evidência Beauvoir (1990), Serra (2005), Camarano (2006), Neri (2008 e 2013), e Teixeira (2017). Em relação às *políticas públicas*, Teixeira (2002), Souza (2007) e Debert e Oliveira (2007) apresentam discussões essenciais. E, por derradeiro, para a *violência contra velhos(as)*, Souza *et al.* (2008), Minayo (2003, 2005a e 2005b), Debert (1999) e Faleiros (2016), por serem referências de excelência.

Foi adotada a pesquisa *ex post facto*, ou seja, aquela que ocorre “a partir do fato passado”, metodologia que se sustenta no registro de acontecimentos já transcorridos, porém sem a realização de qualquer tipo de manipulação nos dados apresentados. A pesquisa *ex post facto* é utilizada quando há impossibilidade de aplicação da pesquisa experimental, pelo fato de nem sempre ser possível manipular as variáveis necessárias para o estudo da causa e do seu efeito (FONSECA, 2002, p. 32).

Logo, os dados consultados foram produzidos em momento anterior à pesquisa e suas informações anotadas foram recuperadas com a finalidade de subsidiar análises documentais, as quais levaram às conclusões do presente trabalho.

A opção por esse tipo de pesquisa advém da riqueza dos dados que podem ser reunidos através das descrições das histórias dispostas em cada procedimento, que se correlacionam com os aportes teóricos presentes tanto na literatura como na legislação, propiciando elucidações, entendimentos e, quem sabe, uma nova perspectiva para refinar o fluxo procedimental dos processos que são distribuídos ao Ministério Público do Estado do Ceará.

Quanto ao tipo, a pesquisa é teórica. De acordo com Demo (2000) a tipologia da pesquisa teórica tem sua orientação no sentido de reconstruir teorias, quadros de referência, condições explicativas da realidade, polêmicas e discussões pertinentes. “O conhecimento teórico adequado acarreta rigor conceitual, análise acurada, desempenho lógico, argumentação diversificada, capacidade explicativa” (DEMO, 2000, p. 20).

Quanto aos objetivos, a pesquisa é descritiva, porque descreve fenômenos, investiga a frequência com que um fato ocorre, sua natureza e características, além de classificar, explicar e interpretar os fatos, sem interferência do pesquisador; e exploratória, uma vez que procura aprimorar ideias e, seguindo, a linha de pesquisa escolhida, analisar e lançar sugestões de políticas públicas sobre o tema ora em desenvolvimento.

Para tanto, foram perquiridas e analisadas as informações constantes nas queixas/denúncias recebidas pelo Ministério Público do Estado do Ceará, por meio das Promotorias de Justiça de Defesa do Idoso e da Pessoa com Deficiência, no Município de Fortaleza, no que se relaciona aos casos de violências contra a pessoa velha, no ano de 2021, dentre elas a negligência intrafamiliar.

Quanto ao critério temporal utilizado, o intuito de escolha deste período foi o de analisar os procedimentos mais recentes instaurados nas Promotorias de Justiça de Defesa do Idoso especializadas na Tutela Individual e que já tenham tido algum desfecho. Por essa razão, excluiu-se as queixas/denúncias do ano de 2022, uma vez que diante da complexidade da matéria, a investigação de algumas delas ainda poderia estar em andamento.

Ademais, todos os casos que tenham sido instaurados em ano(s) anterior(es), mesmo que possam ter tido continuidade de acompanhamento em 2021, não foram considerados para esta pesquisa. O ano em questão também foi escolhido por ser um período em que ainda o mundo estava acometido pela pandemia do novo coronavírus⁴, porém, considerando que com o advento da vacinação foi possível o afrouxamento das medidas de *lockdown*, proporcionou-se o atendimento presencial das Promotorias de Justiça, via bastante frequente de denúncias, como veremos posteriormente.

Nesse ponto, a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS) colocam os(as) velhos(as) entre os mais suscetíveis e entre aqueles afetados pelos maiores índices de letalidade quando atingidos pelo novo coronavírus, motivo pelo qual se fossem considerados os números de 2020, início e auge da pandemia, incorrer-se-ia provavelmente em maiores subnotificações, principalmente nas queixas presenciais realizadas pelos(as) próprios(as) velhos(as) que sofrem violência.

Assim, no processo de pesquisa, partiu-se de perguntas que foram a base dos objetivos gerais e específicos, a fim de coletar e analisar os dados através do ambiente virtual, de maneira a refletir e concluir substancialmente, haja vista o suporte de um referencial teórico denso e crítico rumo a uma perspectiva de pesquisa transformativa.

Os documentos foram consultados mediante acesso ao Sistema de Automação Judicial e Extrajudicial do Ministério Público (SAJ-MP), plataforma em que são registrados os procedimentos pelo MPCE.

O acesso foi permitido após autorização via pedido formal por meio de Procedimento de Gestão Administrativa direcionado à Secretaria Executiva das

⁴ A Covid-19 é uma infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, potencialmente grave, de elevada transmissibilidade e de distribuição global.

Promotorias de Justiça de Defesa do Idoso e da Pessoa com Deficiência, bem como aos(às) Promotores(as) de Justiça de cada uma das três Promotorias de Justiça de Defesa do Idoso e da Pessoa com Deficiência especializadas na Tutela Individual, na Comarca de Fortaleza (17ª, 20ª e 148ª Promotorias de Justiça de Fortaleza).

Ressalta-se que não houve qualquer dificuldade para conseguir autorização pela Secretária Executiva e por dois(duas) dos(as) três Promotores(as) de Justiça titulares das respectivas Promotorias de Justiça de Defesa do Idoso e da Pessoa com Deficiência Especializadas na Tutela Individual.

Porém, só foi possível o acesso aos dados da terceira Promotoria de Justiça após explicação presencial à Promotora de Justiça lá atuante sobre o tema da pesquisa e sua importância, inclusive para auxiliar futuramente no fluxo procedimental das aludidas Promotorias de Justiça, bem como ao novamente garantir o sigilo dos dados pessoais de cada velho(a) e ainda de seus(suas) eventuais violentadores(as).

Superada essa primeira dificuldade, ao acessar o sistema, percebeu-se que o SAJ-MP não produz levantamento estatístico automático dos procedimentos instaurados, sendo necessário um esforço hercúleo, que demandou bastante tempo, para realizar a verificação manualmente, obtendo um por um cada processo e deles retirando os dados desejados.

Na referida plataforma, a pesquisa dos casos foi empreendida para cada uma das três Promotorias de Justiça (17ª, 20ª e 148ª Promotorias de Justiça de Fortaleza), utilizando-se os critérios de denúncias protocoladas no intervalo de 01/01/2021 a 31/12/2021, na aba “consulta avançada de processos”, e sob os descritores “notícia de fato” e “violência”, como apresentado na Figura 1:

Figura 1 – Consulta de cadastros no SAJ-MP

. Fonte: Elaborado pelo autor.

Não foi necessário o emprego de descritores que indicassem a busca exclusiva por processos relacionados a velhos(as), já que as três Promotorias de Justiça em questão cuidam exclusivamente das queixas/denúncias em face da pessoa velha, sendo certo que as queixas/denúncias referentes às pessoas com deficiência são direcionadas a outras duas Promotorias de Justiça independentes a elas.

A escolha pelo descritor “Notícia de Fato” se deu em razão de que o caminho inicial de todas as demandas que chegam às Promotorias de Justiça de Defesa do Idoso na Tutela Individual é a instauração de “Notícias de Fato”, conforme previsto na Resolução nº 36/2016 do Órgão Especial do Colégio de Procuradores de Justiça do Ministério Público do Estado do Ceará, que disciplina a instauração e tramitação dos feitos extrajudiciais cíveis nas questões de interesses ou direitos difusos, coletivos, individuais homogêneos e individuais indisponíveis no âmbito do Ministério Público do Ceará:

Art. 1º. Notícia de Fato é qualquer demanda dirigida aos órgãos de execução do Ministério Público, conforme as atribuições das respectivas áreas de atuação, podendo ser formulada presencialmente ou não, entendendo-se como tal a realização de atendimentos, bem como a entrada de notícias, documentos, requerimentos ou representações (MPCE, 2016).

Não findando a Notícia de Fato após o prazo de 30 (trinta) dias, prorrogáveis por mais 30 (trinta) dias, deve o membro do Ministério Público, fundamentadamente, por igual período, propor a medida judicial cabível, instaurar Inquérito Civil, Procedimento Preparatório ou Procedimento Administrativo, celebrar termo de ajustamento de conduta ou arquivar os autos no próprio Órgão de Execução, caso haja evidência de que os fatos narrados são inverídicos – art. 3º da mesma resolução. (MPCE, 2016).

Dessa forma, levando em conta que eventual Inquérito Civil, Procedimento Preparatório ou Procedimento Administrativo instaurados após o prazo da Notícia de Fato têm o mesmo teor desta, foram excluídos dos descritores, sob pena de incorrer em duplicidade de dados. Logo, consideram-se eles como a continuidade da Notícia de Fato para todos os efeitos de encaminhamentos realizados pelos membros das Promotorias de Justiça de Defesa do Idoso.

Por sua vez, a escolha pelo descritor “violência” deveu-se em função de que os procedimentos instaurados nas Promotorias de Justiça de Defesa do Idoso nem sempre se relacionam a casos de violência em face da pessoa velha, também chegando até seu conhecimento variados tipos de violação de direitos, como pedidos

de gratuidade em transporte público, meia-entrada em eventos, dentre outros que não se coadunam com o objeto desta pesquisa.

Sobre os procedimentos entabulados nas Promotorias de Justiça de Defesa do Idoso, por meio da Plataforma SAJ-MP, estes seguem o seguinte fluxo padrão: em primeiro lugar tem-se a queixa/denúncia pelos variados canais de denúncias, sejam através dos órgãos que atuam na rede de proteção aos velhos em Fortaleza-CE, ou por outras Promotorias, por hospitais/UPAs, delegacias, e-mail, Disque 100, ou por meio de registro de atendimento presencial na própria Secretaria Executiva das Promotorias de Justiça de Defesa do Idoso.

Posteriormente, as queixas/denúncias com teor individual são distribuídas equitativamente a uma das três Promotorias de Justiça de Defesa do Idoso de Tutela Individual, na Comarca de Fortaleza (17^a, 20^a e 148^a Promotorias de Justiça de Fortaleza), e as que possuem teor coletivo à única Promotoria de Justiça de Defesa do idoso de Tutela Coletiva, na Comarca de Fortaleza (15^a Promotoria de Justiça de Fortaleza), bem como aquelas que se relacionam a direitos violados de velhos(as) que não residem em Fortaleza são remetidas às Promotorias de Justiça atuantes no local de moradia do(a) velho(a).

Após a distribuição, cada Promotoria de Justiça analisa os fatos narrados e, entendendo pela existência de indícios suficientes de violação de direitos da pessoa velha, instauram procedimentos nominados Notícias de Fato, em que o(a) Promotor(a) providencia o andamento da investigação, requisitando informações que ele(a) entenda cabíveis para subsidiar a atuação ministerial, bem como avaliar sobre a necessidade de acionar a rede de proteção com a finalidade de acompanhar o caso.

Em geral, notadamente quando a denúncia não é realizada pelo próprio(a) velho(a) vitimizado(a), o(a) Promotor(a), ao instaurar a Notícia de Fato, encaminha equipe psicossocial própria do MPCE, composta por psicólogos(as) e assistentes sociais capacitados(as) para realizar visita domiciliar e proceder a um estudo qualificado acerca da realidade do contexto de vida do(a) velho(a).

A partir do relatório encaminhado por essa equipe, o(a) Promotor(a) analisa a necessidade de: designar audiências, efetivar novas visitas de acompanhamento, acionar a rede de apoio, o sistema de saúde pública, a delegacia de defesa do(a) velho(a) e/ou o poder judiciário.

A visita psicossocial não é obrigatória, notadamente quando já há acompanhamento prévio por outros órgãos e/ou documentos comprobatórios

suficientes para a atuação ministerial, entretanto, considerando que a maioria das queixas advém de denúncias presenciais por terceiros e/ou do Disque 100, se torna uma ferramenta importante ao (à) Promotor(a).

Para subsidiar a pesquisa quantitativamente, fez-se levantamento dos seguintes dados em cada procedimento corrente/arquivado no período assinalado:

- 1) Quantitativo de Notícias de Fato iniciadas no ano de 2021;
- 2) Tipos de maus-tratos denunciados, conforme subdivisão definida pela Rede Internacional para Prevenção dos Maus-tratos contra o(a) velho(a), quais sejam: a) Violência Física, b) Violência Psicológica, c) Violência Sexual, d) Exploração financeira, e) Abandono, f) Negligência, g) Autonegligência (MINAYO; ALMEIDA, 2016, p. 436), e se na denúncia constava um ou mais tipos de violência;

Depois a pesquisa se direcionou apenas aos casos de “negligência intrafamiliar” e, então, procedeu-se ao levantamento quantitativo e qualitativo dos seguintes dados:

- 3) Gênero dos(as) velhos(as) vitimizados(as) em cada procedimento, com indicação da faixa etária (60 a 69 anos, 70 a 79 anos, 80 a 89 anos, 90 a 99 anos, acima de 100 anos);
- 4) Pessoa(s) com quem o(a) velho(a) reside;
- 5) Perfil de quem denuncia a negligência intrafamiliar;
- 6) Grau de parentesco do(a) possível violador de direitos;
- 7) Fonte das denúncias (atendimento na promotoria (presencial e por e-mail), Disque 100, Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e Hospitais, Ouvidoria do MPCE, Delegacia de Defesa do Idoso e Secretarias e órgãos do governo estadual e municipal);
- 8) Encaminhamentos realizados pelas Promotorias de Justiça (não comprovação, visita psicossocial, resolução em audiência, medidas de proteção ajuizadas no poder judiciário, encaminhamento a órgão da rede de proteção, outros).

A discussão dos resultados, conforme mencionado, foi amparada em autores(as) contemporâneos(as) que tratam da temática em tela, com o intuito de explicar o problema através da análise de fontes já publicadas em forma de livros, revistas, publicações avulsas, imprensa escrita e textos inseridos na rede mundial de computadores, e a avaliação dos dados foi realizada no suporte de *software* de análise estatística, com interpretação crítica conclusiva pelo autor dessa dissertação.

A pesquisa segue estritamente os aspectos éticos, na garantia da autoria dos livros e artigos pesquisados, emprego de citações e referências dos(as) autores(as) de acordo com as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), bem como o sigilo das vítimas e agressores(as) referidos(as) nos procedimentos correntes no Ministério Público do Estado do Ceará.

3 CONCEPÇÕES DE FAMÍLIAS PELO ESTADO: EFEITOS NA CONDIÇÃO DA VELHICE

A família, para parte expressiva de autores⁵, é considerada como o fragmento social mais primitivo da civilização, até mesmo anterior ao Estado, com a contínua intenção das pessoas de se reunirem com outros semelhantes, seja por laços sanguíneos ou afetivos, para compartilhar sentimentos e valores, com o fim de buscar a sua manutenção em grupo e a perpetuação da espécie.

A concepção do significado de família vem sendo modificada e aperfeiçoada no transcorrer dos anos, desde a Grécia e Roma antiga até o período atual. Nessa trilha, como define Teixeira (2018, p. 55):

[...] a família não é uma instituição natural, mas social e histórica, podendo assumir configurações diversificadas em sociedades ou no interior de uma mesma sociedade, conforme as classes e os grupos sociais heterogêneos.

Para entendimento das novas características da definição de família e suas mutações, e para estabelecer a participação do(a) velho(a) nesse contexto, faz-se necessária breve análise histórica dessa dinâmica.

3.1 O processo histórico do conceito de família

O estudo das famílias remonta às civilizações ancestrais. Segundo Venosa (2017), para os babilônios, por exemplo, a família era fundada no casamento monogâmico, sendo a procriação a finalidade principal dessa união.

Na Grécia antiga também se privilegiava a monogamia, daí a proibição da bigamia, e só poderiam ocorrer casamentos entre famílias de cidadãos da mesma cidade. O chefe da família era o homem, que exercia sua autoridade sobre os(as) filhos(as) e mulher, essa que detinha poucos direitos diante da sociedade, tendo como principal função cuidar da prole e da casa.

A composição familiar romana possuía, em geral, as mesmas bases e fundamentos da grega, notadamente ligados à religião e, assim como aquela, exerceu grande influência para a constituição dos fundamentos de família como conhecida na contemporaneidade.

⁵Cf. Paulo Lôbo (2010), Maria Berenice Dias (2015) e Flávio Tartuce (2014)

Para os romanos, o regime era patriarcal e recaía ao pai ou marido o controle dos membros que a formavam, ou seja, a família era formada por ele, pelo grupo de pessoas que eram a si submetidas, bem como pelos bens privados respectivos.

O *pater familias*, ou pai da família, exercia o poder limitador e autoritário, e, conforme escólio de Fustel de Coulanges, aplicava-se a “[...] todo homem que não dependesse de outro, e que tinha autoridade sobre uma família ou sobre um domínio.” (COULANGES, 2006, p. 77).

Pereira (1991, p. 23), descreve a família romana:

Sob a auctoritas do pater familias, que, como anota Rui Barbosa, era o sacerdote, o senhor e o magistrado, estavam, portanto, os membros da primitiva família romana (esposa, filhos, escravos) sobre os quais o pater exercia os poderes espiritual e temporal, à época unificados. No exercício do poder temporal, o pater julgava os próprios membros da família, sobre os quais tinha poder de vida e de morte (*jus vitae et necis*), agindo, em tais ocasiões, como verdadeiro magistrado. Como sacerdote, submetia o pater os membros da família à religião que elegia.

A família romana teve como princípio constitutivo a religião, não sendo obrigatoriamente ligada por laços sanguíneos, mas também afetivos, e tinha como função precípua a procriação para a perpetuação dos cultos religiosos pelos filhos(as) e a necessidade da conservação dos bens. Nesta trilha, Coulanges (2006, p. 35), aduz que:

[...] O que une os membros da família antiga é algo mais poderoso que o nascimento, que o sentimento, que a força física: é a religião do fogo sagrado e dos antepassados. Essa religião faz com que a família forme um só corpo nesta e na outra vida. A família antiga é mais uma associação religiosa que uma associação natural [...] Sem dúvida, não foi a religião que criou a família, mas foi certamente a religião que lhe deu regras, resultando daí que a família antiga recebeu uma constituição muito diferente da que teria tido se houvesse sido constituída baseando-se apenas nos sentimentos naturais.

A doutrina jurídica reconhece que o Direito Romano deixou marcas profundas no Direito Brasileiro, principalmente nos elementos básicos da formação da família como unidade jurídica, econômica e religiosa, fundada no poder familiar, tendo sido incorporado esse conceito ao Código Civil brasileiro e remanescendo certa influência até hoje.

No Direito Canônico, instituído após o Direito Romano, com a decadência desse império, a família era calcada no casamento religioso, passando a ser um sacramento e tendo massiva interferência da Igreja Católica. Como bem observa Arnoldo Wald “[...] durante a Idade Média, as relações de família se regiam,

exclusivamente, pelo Direito Canônico, sendo que, do século X ao século XV, o casamento religioso era o único conhecido.” (WALD, 2002, p. 25). Logo, ao Direito Canônico foi incumbido reger o casamento, fonte única do surgimento da família na época.

Antes do surgimento do Estado Social, até meados do século XX, na Europa e também no Brasil, que, em função de ter sido colonizado por Portugal, foi fundado sob o manto da Igreja Católica, o conceito de família baseava-se e esgotava-se no casamento, principalmente devido à influência da igreja e suas ideologias sobre o Estado, direcionando a compreensão de tal instituição por vários anos como melhor lhe aprouvesse e entrelaçando-o como sinônimo do matrimônio entre homem e mulher.

No Brasil, no período colonial, com a chegada do “homem branco colonizador”, eram comuns os relacionamentos amorosos advindos do contato entre os europeus com as índias que aqui viviam, arranjo este não considerado família, visto que os europeus se apoiavam na instrução diretiva dada pela Igreja Católica, que, ao seu turno, via tais relacionamentos como transgressão dos preceitos religiosos e que iam de encontro aos valores morais cristãos (NORONHA; PARRON, 2012).

Ainda no suporte dos autores ora citados, na época do Império, somente o casamento católico era aceito, já que essa era a religião oficial do país. Portanto, tão somente as pessoas que professassem a religião católica poderiam se casar e formar família aos olhos do Estado. Tão somente após a metade do século XVIII, com a criação da Lei do Marquês de Pombal, o casamento entre gentios⁶ e brancos foi permitido, em virtude do fim da escravidão indígena.

3.2 A família na legislação brasileira e na sua concreticidade

No início do século XX, entrou em vigor o Código Civil Brasileiro (Lei nº 3.071/1916) (CC/1916). A sociedade da época era predominantemente patriarcal e de economia agrícola, regida por condutas morais em que prevalecia o conservadorismo em relação às relações familiares.

⁶ Gentios era a designação para os não cristãos, os pagãos. Tal palavra deriva etimologicamente de “gens”, que significa clã ou grupo familiar. Disponível em: www.infopedia.com/gentios. Acesso em 05 nov. 2022.

A família, conforme já dito, era diretamente ligada ao casamento, como definia Orlando Gomes (1988): “Direito de Família é o conjunto de regras aplicáveis às relações entre pessoas ligadas pelo casamento ou pelo parentesco” (GOMES, 1988, p. 13).

A referida legislação trouxe um instrumento legal que pode ser considerado como um grande ganho para os(as) velhos(as), com a previsão da garantia de recebimento de pensão alimentícia a ser fornecida pela família em caso de necessidade e, ainda, a possibilidade de o(a) velho(a) se escusar da responsabilidade de tutela a pessoas, diante de sua hipossuficiência (BRASIL, 1916).

Paulatinamente, a legislação pátria foi ultrapassando as ideias disciplinadas no CC/1916, o qual expressava os valores do século XIX e que, portanto, eram diferentes da nova realidade vivenciada pela sociedade brasileira, notadamente a partir da metade do século XX.

No Brasil, até a CF/1988, prevalecia um sistema codificado patriarcal, fundado precipuamente no casamento, em um modelo nominado de família nuclear burguesa, no qual a família era formada por pai, mãe e filhos(as) legítimos(as). O homem é tomado como o mais forte e viril, reconhecido como o provedor da esposa e dos(as) filhos(as) e a mulher, representada pela fragilidade e disposta a abdicar de seus desejos pessoais. A ela cabe o papel de mãe, educadora e cuidadora dos(as) filhos(as), do marido e do lar (PEREIRA; ARPINI, 2012).

Esse entendimento prevaleceu, ainda que sempre tenha havido uma pluralidade de arranjos familiares⁷, pois:

Os estudos antropológicos têm apontado uma variedade de experiências familiares ao longo da história e na contemporaneidade, modos de organizações de vida familiar plurais. Internamente, também, a família não é homogênea, as relações entre seus membros são assimétricas, conservam diferenciações de gênero e de geração e são hierarquizadas (TEIXEIRA, 2018, p. 55).

Já com o avanço das ideias liberais e, posteriormente, com a laicização do Estado, passou a família a ficar mais dissociada da religião, inclusive com crescente intervenção estatal no núcleo familiar e a modificação do modelo vigente para uma maior equitatividade e inclusão dos membros, além de se observar primordialmente o conceito da dignidade da pessoa humana e a afetividade nas relações familiares.

⁷ Membros da família, consangüíneos ou não, residentes no mesmo domicílio.

O conceito de família, como uma formação complexa e dinâmica que é, vem transformando-se em paralelo com as mudanças da própria civilização, sejam elas socioculturais ou econômicas. No escólio de Lôbo (2010, p. 18), a família, sob o ponto de vista social e do direito:

[...] é feita de duas estruturas associadas: os vínculos e os grupos. Há três sortes de vínculos, que podem coexistir ou existir separadamente: vínculos de sangue, vínculos de direito e vínculos de afetividade. A partir dos vínculos de família é que se compõem os diversos grupos que a integram: grupo conjugal, grupo parental (pais e filhos), grupos secundários (outros parentes e afins).

A concepção de família, assim, com o avançar da sociedade, passou a sofrer mutações, sendo-lhe latente a necessidade de evoluir, até mais do que os outros ramos da ciência social e jurídica e, dessa forma, tanto o legislador ordinário como o constituinte sentiram a imprescindibilidade de realizarem adaptações na legislação que acompanhassem essas mudanças sociais, o que ocorreu, precipuamente, após o advento da CF/1988, na qual houve uma flexibilização das normas no que se refere à família, como, por exemplo, a maior inclusão do(a) velho(a) no seio familiar, com garantias de proteção ao seu bem-estar. (BRASIL, 1988).

Um exemplo de avanço advindo da CF/1988, pois, é a definição que o conceito de família constituída apenas através do casamento não era mais o único que tinha a proteção do Estado, mas sim a família em geral, seja ela formada pelo matrimônio convencional, por via da união estável ou ainda pelo núcleo monoparental, conforme se apreende do artigo 226: “A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado.” (BRASIL, 1988).

Atualmente, não existe espaço para delimitação de modelos familiares padronizados, já que o conceito de família não mais se subjugava ao matrimônio, sendo certo que o arranjo familiar nuclear convive com variadas organizações familiares, como as famílias monoparentais, as famílias recompostas, as famílias de casais sem filhos(as), as famílias homoafetivas, dentre outras (PEREIRA; ARPINI, 2012).

Nesse mesmo sentido, Osterne (2006) reforça que é necessária sempre a reformulação do conceito de família, no sentido de que uma família, independentemente de sua multiplicidade de formas, constitui uma unidade como tal. Dessa forma, cada família traz em seu próprio cerne um conjunto de elementos dinâmicos que as diferenciam e que se manifestam de maneiras diversas de acordo com as relações que os seus integrantes reproduzem entre si e com a sociedade.

Em adição a esse sistema apresentado, doutrinadores também consideram como família outros tipos de arranjo entre pessoas, como aqueles que se baseiam na afetividade. O seu reconhecimento, mesmo que não tenha previsão expressa como família na CF/1988, não está vedado e recebe proteção constitucional até que haja ampliação legal desse conceito.

Houve, nessa trilha, o nascimento de um modelo diferente de família, igualando-se todos os seus membros, sejam eles homens, mulheres, crianças ou velhos(as) e, ainda, reconhecendo-se como válidos cada arranjo familiar diferente do que o convencional, no que a autora Dias (2015) utiliza o termo “famílias plurais” e afirma:

Nos dias de hoje, o elemento distintivo da família, que a coloca sob o manto da juridicidade, é a presença de um vínculo afetivo a unir as pessoas com identidade de projetos de vida e propósitos comuns, gerando comprometimento mútuo. Cada vez mais a ideia de família afasta-se da estrutura do casamento. A família já não se condiciona aos paradigmas originários: casamento, sexo e procriação. [...] O pluralismo das relações familiares ocasionou mudanças na própria estrutura da sociedade. Rompeu-se o aprisionamento da família nos moldes restritos do casamento. A consagração da igualdade, o reconhecimento da existência de outras estruturas de convívio, a liberdade de reconhecer filhos havidos fora do casamento operaram verdadeira transformação na família (DIAS, 2015, p. 131).

A pluralidade de arranjos familiares advém dos processos de mudança sociodemográficos e o aumento da participação das mulheres no mercado de trabalho (GELINSKI; MOSER, 2015). Para além disso, conforme Carvalho e Almeida (2003, p. 110), “As estruturas familiares continuam a ser determinadas também por fatores culturais, ideológicos e políticos”. Dessa forma:

O declínio do poder patriarcal e de princípios e controles religiosos e comunitários mais tradicionais traduziu-se em mudanças nas relações de gênero, na ampliação da autonomia dos diversos componentes da família e em um exercício bem mais aberto e livre da sexualidade, dissociada das responsabilidades da reprodução. A presença de mulheres no mercado de trabalho passou a ser crescente, assim como a difusão e a utilização de práticas anticoncepcionais e a fragilização dos laços matrimoniais, com o aumento das separações, dos divórcios e de novos acordos sexuais (CARVALHO; ALMEIDA, 2003, p. 112).

A propensão das leis mais atuais é de admitir conceitos mais amplos de família. A Lei Maria da Penha, por exemplo, reconhece como família a união de pessoas pela afetividade (BRASIL, 2006). No mesmo sentido, a Lei de Adoção permite a consideração de pertencer à família os parentes próximos com quem a criança apresente vínculo de afetividade e afinidade (BRASIL, 2017).

No que se relaciona a família e velhos(as), é necessário abordar, conforme Domingues e Duarte (2020), as características das relações existentes entre os(as) velhos(as) e seus diferentes familiares. Estas relações subdividem-se em intrageracionais (entre iguais) e intergeracionais. A primeira diz respeito às relações conjugais e fraternais e a segunda às relações entre pais/mães e filhos(as) e avós e netos(as).

Atualmente, ainda de acordo com Domingues e Duarte (2020), a maioria dos(as) velhos(as) apoia-se, quando necessário e caso exista, nas suas famílias de procriação ou de afetividade, sendo certo que as relações intergeracionais estão presentes nessas famílias e podem ser, por vezes, motivos de conflitos.

Para Giacomini (2012) a família é quem, no primeiro plano, realmente cuida do(a) velho(a) e, portanto, é necessário analisar o contexto social e as mudanças ocorridas na contemporaneidade, as quais alcançam também o âmbito familiar, bem como as relações ocorridas neste. A autora relata que não há um modelo único e ideal de família, mas que todo contexto familiar é um lugar privilegiado do cuidado, entretanto que também possui divergências entre seus atores.

Nesse sentido, com base primordialmente na Constituição Federal e nas variadas legislações, tem-se que o direito dos(as) velhos(as) é amparado em diversos princípios, dentre os quais destacam-se como principais o da dignidade da pessoa humana (Artigo 1º, III da CF), o da afetividade, o da solidariedade familiar e social e o da manutenção dos vínculos familiares, os quais explana-se a seguir.

3.2.1 Princípios constitucionais sobre as famílias e aplicáveis à pessoa velha

Princípios constitucionais são normas de amplo alcance que trazem em si regras fundamentais que embasam todo o ordenamento jurídico. Com a nova perspectiva do Direito das Famílias e, ainda, com a constitucionalização do Direito Civil, eles passaram a ter mais importância na seara familiar, principalmente no que tange aos(as) velhos(as), personagens desse estudo dissertativo.

Violar um princípio, dessa forma, é considerado um ultraje maior que a violação de um texto legal, conforme escólio de Mello (2010, p. 53):

Violar um princípio é muito mais grave que transgredir a uma norma qualquer. A desatenção ao princípio implica ofensa não apenas a um específico mandamento obrigatório, mas a todo o sistema de comandos. É a mais grave forma de ilegalidade ou inconstitucionalidade [...] representa insurgência contra todo o sistema, subversão de valores fundamentais [...].

A seguir, iremos apresentar alguns princípios constitucionais relevantes para o estudo dissertativo.

3.2.1.1 Princípio da Dignidade da Pessoa Humana

O princípio da Dignidade da Pessoa Humana (DPH) é denominado por Tartuce (2014) como o princípio máximo, superprincípio ou macro-princípio, de difícil definição, visto que é uma cláusula geral, um conceito legal indeterminado e que possui variantes de interpretação.

É, noutro giro, o alicerce fundamental relativo aos direitos inerentes a todas as pessoas, inclusive as velhas e, sem dúvidas, norteador dos outros princípios constitucionais. O referido preceito valoriza a pessoa, para garantir-lhe uma existência digna, e possui como objetivo a orientação da ordem jurídica para tutela de direitos fundamentais, como, por exemplo, o direito à vida, à saúde, à educação, à alimentação, à cultura, dentre outros.

Nessa senda, tem seu reconhecimento solidificado na comunidade internacional, encontrando-se expresso na Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948), que assim diz:

Considerando que o reconhecimento da dignidade inerente a todos os membros da família humana e de seus direitos iguais e inalienáveis é o fundamento da liberdade, da justiça e da paz no mundo; [...] Considerando que os povos das Nações Unidas reafirmaram, na Carta, sua fé nos direitos humanos fundamentais, na dignidade e no valor da pessoa humana e na igualdade de direitos dos homens e das mulheres, e que decidiram promover o progresso social e melhores condições de vida em uma liberdade mais ampla; [...] A Assembléia Geral proclama [...] Art. 1. 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.

Portanto, a DPH, diante de sua importância, é o princípio básico constitucional. Ele está expresso na Constituição Federal logo em seu art. 1º: “A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos: [...] III – a dignidade da pessoa humana”. (BRASIL, 1988).

Quanto aos princípios constitucionais, segue escólio de Júlio César Finger (*apud* LENZA, 2014, p. 65):

Os princípios Constitucionais, entre eles o da dignidade da pessoa humana, que é sempre citado como princípio matriz de todos os direitos fundamentais, colocam a pessoa em um patamar diferenciado do que se encontrava no

Estado liberal. Os princípios constitucionais têm por meta orientar a ordem jurídica para a realização de valores da pessoa humana como titular de interesses existenciais.

Os direitos fundamentais em sua totalidade defluem do princípio da DPH. Assim, deve haver o direcionamento da atuação do Estado para sua proteção, e qualquer violação a este princípio ou a seus derivados, seja por quem for, macula os direitos e garantias fundamentais da pessoa humana como titular de direitos, devendo ser combatida e punida. Para Sarlet (2009, p. 53):

Como tarefa (prestação) imposta ao Estado, a dignidade da pessoa reclama que este guie as suas ações tanto no sentido de preservar a dignidade existente, quanto objetivando a promoção da dignidade, especialmente criando condições que possibilitem o pleno exercício e fruição da dignidade, sendo, portanto, dependente (a dignidade) da ordem comunitária, já que é de se perquirir até que ponto é possível ao indivíduo realizar, ele próprio, parcial ou totalmente, suas necessidades existenciais básicas ou se necessita, para tanto, do concurso do Estado ou da comunidade.

O Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003), rebatizado em 25/07/2022 conforme a Lei 14.423, passando a ser denominado Estatuto da Pessoa Idosa, também trata sobre o princípio da DPH, em seus arts. 3º, caput e 10, § 3º:

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.10 – É obrigação do Estado e da sociedade, assegurar à pessoa idosa a liberdade, o respeito, e a dignidade como pessoa humana e sujeito de direitos civis, políticos, individuais e sociais, garantidos na Constituição e nas leis. [...] § 3º. É dever de todos zelar pela dignidade do idoso, colocando-o a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor. (BRASIL, 2003).

Assim, como bem asseveram Machado e Toaldo (2012), o Estatuto da Pessoa Idosa tem importância como o fim jurídico apto a disciplinar o princípio da DPH humana para proteção desse contingente populacional, notadamente os que são vítimas de violência, como a negligência intrafamiliar, disciplinando que essa ação ou omissão é ilícita e deve ser combatida, visto que viola os princípios constitucionais a eles assegurados.

3.2.1.2 Princípio da Afetividade

Em relação à afetividade, tal princípio atualmente prevalece na maioria das relações familiares. A afetividade surgiu pela convivência das pessoas ligadas não somente pelo laço sanguíneo, mas também por vínculos somente afetivos e segue em comunhão com a valorização da dignidade humana.

Conforme Tartuce (2014, p. 39), o afeto é a interação entre as pessoas, sendo o amor uma de suas facetas, assim como também o ódio, que seria o lado negativo desse preceito.

Segundo os ensinamentos de Lôbo (2010, p. 70/71):

O princípio da afetividade especializa, no âmbito familiar, os princípios constitucionais fundamentais da dignidade da pessoa humana (art. 1º, III) e da solidariedade (art. 3º, I), e entrelaça-se com os princípios da convivência familiar e da igualdade entre cônjuges, companheiros e filhos, que ressaltam a natureza cultural e não exclusivamente biológica da família. A evolução da família “expressa a passagem do fato natural da consanguinidade para o fato cultural da afinidade” (este no sentido de afetividade).

O princípio da afetividade e, conseqüentemente, a palavra “afeto”, não se apresentam de forma expressa na Carta Magna, mas podem ser vislumbrados em diversas passagens do Texto Constitucional, como, por exemplo, no art. 226, parágrafo 4º e 8º⁸ e art. 227, *caput*, e parágrafos 5º e 6º⁹. (BRASIL, 1988).

Especificamente aos(às) velhos(as), de acordo com Barros (2013, p. 31):

Em relação aos idosos, ainda que haja o dever de cuidado imposto à família pelo Estatuto do Idoso, há um dever determinado pelo respeito e pelo afeto dos laços familiares que independem de jurisdição, que não necessitam de regulamentação. A afetividade é, então, meio primordial para tutelar a dignidade garantida expressamente a cada um dos entes familiares.

O direito ao afeto, em suma, é indispensável para a preservação da saúde física e psíquica, à estabilidade econômica e social e ao desenvolvimento material e

⁸Art. 226. A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado. (...) § 4º Entende-se, também, como entidade familiar a comunidade formada por qualquer dos pais e seus descendentes. (...) § 8º O Estado assegurará a assistência à família na pessoa de cada um dos que a integram, criando mecanismos para coibir a violência no âmbito de suas relações.

⁹Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (...) § 5º A adoção será assistida pelo Poder Público, na forma da lei, que estabelecerá casos e condições de sua efetivação por parte de estrangeiros. § 6º Os filhos, havidos ou não da relação do casamento, ou por adoção, terão os mesmos direitos e qualificações, proibidas quaisquer designações discriminatórias relativas à filiação.

cultural da família e do seu lar, possuindo grande relevância no ordenamento jurídico por esses motivos.

3.2.1.3 Princípio da Manutenção dos Vínculos Familiares

As disposições dos artigos 226 e 230 da Constituição Federal e, ainda, o art. 3º, inciso V do Estatuto da Pessoa Idosa, disciplinam que se deve garantir, na medida do possível e de acordo com cada caso específico, a manutenção dos vínculos familiares em oposição ao despejamento de velhos(as) em abrigos, casas-lares ou hospitais, o que feriria sua intimidade, direito de propriedade e privacidade. (BRASIL, 1988, 2003).

Dessa maneira, conforme Freitas Júnior (2015, p. 10), a retirada do(a) velho(a) de seu núcleo familiar deve ser a última alternativa, observando-se preliminarmente os princípios da brevidade e excepcionalidade dessa medida. No mesmo passo, a negligência de um(a) velho(a) por sua família é ação execrável, visto que quebra os vínculos familiares que existiam, abalando seu estado emocional e até mesmo podendo deixá-lo(a) em situação de risco, de acordo com o grau de dependência que possui.

Ainda segundo Freitas Júnior (2015, p. 11), esse convívio familiar não pode, entretanto, ser forçado àquele(a) velho(a) que tem pleno discernimento e capacidade, visto que o Estatuto da Pessoa Idosa também lhe garante o direito à moradia desacompanhado de seus familiares, se assim o desejar, respeitando-se, dessa forma, o seu livre arbítrio de escolher como quer conduzir sua vida e com quem deseja conviver.

Por outro lado, se esse(a) velho(a) é incapaz, não cabe mais a ele essa decisão, a qual recai ao curador legalmente constituído, que tem discricionariedade para exercer tal obrigação. Porém, caso não sejam prestados os desvelos necessários e/ou ocorra qualquer forma de abandono ou negligência, terá que responder civil e criminalmente por sua ação ou omissão.

3.2.1.4 Princípio da Solidariedade Social e Familiar

O princípio da solidariedade social, por sua vez, se apresenta como um dos objetivos fundamentais da Federação, estando presente no art. 3º, inciso I da Carta

Magna: “Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil: Constituir uma sociedade livre, justa e solidária”. (BRASIL, 1988).

Tal princípio tem reflexo direto no Direito das Famílias, visto que se é esperado um sentimento de solidariedade no relacionamento familiar, com o respeito mútuo entre os seus membros, tanto nas peculiaridades de cada ser como na própria dignidade individual.

De acordo com Lôbo (2010, p. 63):

A regra matriz do princípio da solidariedade é o inciso I do art. 3º da Constituição. No capítulo destinado à família, o princípio é revelado incisivamente no dever imposto à sociedade, ao Estado e à família (como entidade e na pessoa de cada membro) de proteção ao grupo familiar (art. 226), à criança e ao adolescente (art. 227) e às pessoas idosas (art. 230). A solidariedade, no direito brasileiro, apenas após a Constituição de 1988 inscreveu-se como princípio jurídico; antes, era concebida como dever moral, ou expressão de piedade, ou virtude ético-teológica.

Outrossim, mais especificamente ao tema desse trabalho, impõe a todo cidadão, não só o inserto no contexto familiar, de observar os direitos da pessoa velha, garantindo acolhimento àquela que se encontra desamparada ou sem condições próprias de subsistência.

O princípio da solidariedade também está expresso no texto do Estatuto da Pessoa Idosa – Lei nº 10.741/2003, em seu artigo 36: “O acolhimento de idosos em situação de risco social, por adulto ou núcleo familiar, caracteriza a dependência econômica, para os efeitos legais”. (BRASIL, 2003).

Outro exemplo é a justificativa do pagamento de alimentos em caso de necessidade, nos termos do art. 1.694 e seguintes do Código Civil, também fundados na solidariedade patrimonial e manutenção da dignidade da família, instituto previsto ainda no Estatuto da Pessoa Idosa em seus arts. 11 e 12, que além de se basear na solidariedade familiar, ainda procurou garantir o melhor interesse do(a) velho(a), senão vejamos: “Art. 11. Os alimentos serão prestados ao idoso na forma da lei civil.; Art. 12. A obrigação alimentar é solidária, podendo o idoso optar entre os prestadores.” (BRASIL, 2002).

O(a) velho(a), nessa conjuntura, deve estar inserto em quaisquer formações de família, tradicionais ou não, tendo os seus familiares diversos deveres para consigo, conferidos notadamente na CF/1988, em seu art. 230, que dispõe que: “A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida” (BRASIL, 1988).

Ademais, o Estatuto da Pessoa Idosa, em seu art. 3º, determina que: “É obrigação da família, da comunidade, da sociedade, do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária” (BRASIL, 2003).

Como se observa, o envelhecimento da população é um circunstância que favoreceu as mudanças na família, notadamente ao seu tamanho e arranjo e relação entre os seus participantes, principalmente quando, como exposto, a família é quem deve se responsabilizar prioritariamente pela proteção ao velho(a), em comunhão com a comunidade, a sociedade e o Estado.

Mioto (2010), critica as concepções que tomam a família como a principal responsável pelo bem-estar de seus membros, desconsiderando-se as mudanças que ocorrem na sociedade, como as de caráter econômico, relacionadas ao mundo do trabalho e as de caráter tecnológico, além “das novas configurações demográficas, que incluem famílias menores, famílias com mais idosos e também das novas formas de sociabilidade desenhadas no interior da família” (MIOTO, 2010, p. 168).

Além disso, como explicitam Faleiros e Brito (2007, p. 110):

Na dinâmica familiar os conflitos sociais fazem-se presentes, e neles se manifestam tanto relações de afeto e poder compartilhados como os desafetos, o poder autoritário e violência. Viver em família não é pré-condição de uma existência de paz.

Portanto, apesar de a família, por estar mais próxima, ser a primeira fonte na colaboração para que a velhice seja promovida dignamente aos seus velhos(as), deve ter o apoio do Estado, por meio de ampliação de direitos, acessibilidade, bem-estar e saúde a essa população.

Nada obstante, há uma distância entre o que está estabelecido nos princípios constitucionais citados e as relações presentes nas famílias brasileiras, notadamente quando em contraste com os dados apresentados nos capítulos posteriores, em que as violências contra os(as) velhos(as) denunciadas tanto ao Disque Direitos Humanos (Disque 100), serviço sob a responsabilidade do Ministério da Mulher, Família e dos Direitos Humanos (MMFDH), uma das portas de entradas de queixas no Ministério Público do Estado do Ceará, por redirecionamento, quanto diretamente nas Promotorias de Justiça de Defesa do Idoso em Fortaleza, são em sua maioria por maus-tratos perpetrados no contexto intrafamiliar.

Diante de toda essa exposição sobre a evolução da família, pode ser verificado que a Constituição Federal e, posteriormente, o Código Civil de 2002, modificaram sobremaneira as relações familiares. Foi abandonado o sistema patriarcal, no qual o homem era o centro do núcleo familiar, e passou-se à consideração de um sistema igualitário e isonômico, em que prepondera a dignidade humana em todos os sentidos.

Dentre as variadas mudanças da sociedade, o sentido de família assumiu uma proporção bastante representativa, restando a DPH, o afeto e a solidariedade familiar como recursos para dirimir conflitos relacionados ao Direito das Famílias, notadamente aqueles relativos aos direitos do(a) velho(a).

O tema *família*, assim, é indissociável com a discussão do envelhecimento, considerando-se, por exemplo, que tanto na esfera pública como na privada o(a) velho(a) se encontra inserto em algum arranjo familiar, sendo uma preocupação social, em maior ou menor monta, em como o envelhecimento impacta nos cuidados e proteção que a família irá oferecer a tal população.

Por essa razão, no próximo capítulo, o enfoque é a questão da velhice, primeiramente apresentando seu sentido e contexto histórico para posteriormente debruçar-se sobre o processo de envelhecimento mundial, com as particularidades na sociedade brasileira, principalmente na sua expressão qualitativa.

4 VELHICES: A IDADE EM SI NÃO É UMA TOTALIDADE

4.1 Nomenclaturas, sentidos e contexto histórico

Conforme Groppo (2015), a transmissão da herança cultural e a transição de uma geração a outra é um processo contínuo. Nas sociedades tribais, há os ritos de iniciação, que demarcam bem a passagem de uma geração ou grupo de idade. Já nas sociedades modernas, não existem ritos de passagem que revelam nitidamente a transformação de um grupo etário a outro: vai-se “adolescendo” e “envelhecendo” de forma gradativa.

O termo *velho* foi-se modificando inúmeras vezes durante a história mundial, variando de acordo com o tempo histórico e social. Segundo Beauvoir (1990), antigamente, os(as) velhos(as) não eram elencados(as) em uma categoria própria, sendo incluídos(as) na categoria dos adultos.

Beauvoir (1990, p. 18) sobre o tema da velhice, diz:

Nos estudos antropológicos de povos ditos primitivos, são dados a conhecer diversos tipos de atitudes adotadas pelas comunidades em relação aos seus velhos. De um lado, encontram-se aqueles que têm, na velhice, a memória de sua cultura, de sua identidade, sendo os velhos o instrumento de sua perpetuação, incumbidos de passar às novas gerações o saber acumulado sobre os diversos costumes e artes particulares de seu povo. Do outro lado, torna conhecimento de algumas sociedades — a maioria marcada pela pobreza - que maltratam e humilham os membros da comunidade que já não podem produzir e que se tornam um peso morto, uma boca a mais para alimentar.

A autora, nesse ponto, apoia-se em estudos antropológicos de povos que são chamados de primitivos, com o trato aos(as) seus(suas) velhos(as). Associa a pobreza como um fator que sempre foi agravante a qualquer condição humana e, assim, os(as) velhos(as) que possuíam mais bens detinham uma posição ou status de maior importância na sociedade.

Como exemplo, a importância do velho homem na sociedade romana, conforme Blessmann (2003), se dava pela quantidade de bens que possuía. Se contavam com muitas propriedades, detinham o respeito dos demais e exerciam o *pater familias*. Daí os mais ricos proprietários fundiários formavam a composição do Senado, que tem seu nome derivado de *senex* (idoso), instituição máxima do poder no Império Romano, sendo uma das atribuições tomar decisões políticas e

administrativas que repercutiam na sociedade, e também chamada de assembleia de anciãos.

Também na Grécia, a reputação do velho se dava de acordo com a sua classe social. Se pertenciam à elite, possuíam o poder político, econômico e cultural, e eram reconhecidos como sábios, em detrimento daqueles que eram das classes sociais inferiores, que representavam a invalidez, a doença e a morte (HORN, 2013).

Segundo Souza, Freitas e Queiroz (2007), com a queda do Império Romano, os velhos perderam seus privilégios na sociedade, e tornaram-se vítimas daqueles que eram mais jovens. Ainda conforme os autores os Incas e Aztecas portavam-se perante seus velhos com bastante respeito e consideração, sendo o cuidado com eles visto como de responsabilidade pública.

De acordo com Rosa (2010), na Alta Idade Média, a economia tornou-se ruralizada, com os feudos, e, diante da ausência de ferramentas para produção em grande escala, o trabalho manual passou a ser exigido em grau superior, o que levou à exclusão dos mais velhos, que não possuíam a mesma posição central na sociedade, situação essa que não restou modificada na época do Renascimento.

Para Blessmann (2003), a partir do final do século XVIII, com a Revolução Industrial, o velho foi perdendo ainda mais seu prestígio e espaço, visto que, com a chegada da velhice, não detinha a produtividade de outrora, passando a ser considerado um estorvo social e descartável, perdendo seu domínio familiar.

Beauvoir (1990) vai além, alegando que, precipuamente até o século XIX, somente os velhos abastados é que tinham alguma voz, respeito e conseguiam viver mais, sendo os velhos pobres, que não possuíam força física e geralmente eram incapazes, relegados e esquecidos, não alcançando idade avançada.

A noção de velhice como etapa da vida, como indica Silva (2008), só veio a surgir com mais força durante a transição entre os séculos XIX e XX. Dois fatores proporcionaram a formulação do conceito de velhice como se conhece hoje: a formação de novas disciplinas médicas que estudam o corpo envelhecido e a criação das pensões e aposentadorias.

Como se percebe, durante muito tempo a velhice era sinônimo de doença, sendo o(a) velho(a) estigmatizado(a) como pessoa decadente, e considerado(a) pela sociedade e pela família um estorvo, principalmente aqueles(as) que necessitavam de auxílio para os afazeres domésticos ou outras atividades, muito embora, noutro giro, vários(as) desses velhos(as) sejam os(as) provedores financeiros da casa.

Nesse sentido, reproduz Stevenson (1965, p. 22 *apud* Oliveira, 2014):

Ao longo da história, principalmente no ocidente, a literatura e as artes nos trazem, desde antanho, uma velhice estigmatizada, que a decadência e a solidão representam e que, geralmente, chora a juventude perdida.

Somente a partir da década de 1960 novas características são associadas e integralizadas ao processo de envelhecimento: a saúde, atividade, aprendizagem e satisfação pessoal, percorrendo duas dimensões: a primeira considerada como sucessão de perdas e a outra que assume a vida como um estágio de observação e equilíbrio (SIMÕES, 1998).

De acordo com Veras e Caldas (2004, p. 424):

O século XX se caracterizou por profundas e radicais transformações, destacando-se o aumento do tempo de vida da população como o fato mais significativo no âmbito da saúde pública mundial. Uma das maiores conquistas da humanidade foi à extensão do tempo de vida”.

Groisman (1999), relata que ao se estabelecer a velhice como categoria social, não mais reconhecida pela decadência física e pela invalidez, bem como pelos novos direitos adquiridos, passou-se a um período no qual a sua importância social cresceu bastante. Tal como Groisman (1999), Debert e Neri (1999) ressaltam que as décadas de 1960 e 1970 foram um dos períodos mais significantes para a construção do sentido social da velhice, quando ela adquire uma visibilidade social.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) apresenta como critério básico atual para definição de velhice a classificação cronológica em conjunto com o nível socioeconômico dos países, na qual, para uma pessoa ser considerada velha deve ter a idade de 60 anos nas nações em desenvolvimento e 65 anos naquelas já desenvolvidas, mas deixa em aberto essa categoria para que cada país possa ter a sua própria (WHO, 2002).

O termo *idoso* como o conhecemos não era reconhecido no Brasil até aproximadamente 60 anos atrás, vindo a ser utilizado no âmbito legal e documental apenas no início da década de 1960. Tal expressão foi trazida da França para o Brasil pelo gerontólogo Marcelo Salgado, e tinha a finalidade de substituir o termo *velho* dos documentos oficiais quando estes se referiam a pessoas com idade igual ou superior a 60 anos (SERRA, 2005).

Posteriormente, a Constituição Federal de 1988 (CF/1988) passou a utilizar como critério de definição de pessoa velha o que cada lei infraconstitucional dispunha (BRASIL, 1988), sendo que a Lei nº 8.742/93 (Lei Orgânica de Assistência Social)

considerava velhos os que tivessem acima de 65 anos (BRASIL, 1993) e a Lei nº 8.842/94 (Política Nacional do Idoso) havia definido a idade de 60 anos ou mais (BRASIL, 1994).

Já com o advento da Lei nº 10.741/2003 (Estatuto da Pessoa Idosa), uniformizou-se que uma pessoa é classificada como velha se tiver idade igual ou superior a 60 anos, a despeito de só ter alguns benefícios garantidos, como a gratuidade no transporte público, para aqueles maiores de 65 anos (BRASIL, 2003).

Para além da idade cronológica, o conceito de *velho*, conforme escólio de Camarano e Pasinato (2004, p. 5):

[...] envolve mais do que a simples determinação de idades-limite biológicas e apresenta, pelo menos, três limitações. A primeira diz respeito à heterogeneidade entre indivíduos no espaço, entre grupos sociais, raça/cor e no tempo. A segunda é associada à suposição de que características biológicas existem de forma independente de características culturais e a terceira à finalidade social do conceito de idoso. Idoso, em termos estritos, é aquele que tem muita idade. A definição de muita traz uma carga valorativa. Os valores que referendam esse juízo dependem de características específicas do ambiente onde os indivíduos vivem. Logo, a definição de idoso não diz respeito a um indivíduo isolado, mas à sociedade como um todo.

Em 1982, em Viena, na chamada Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento (AME), ocorreu o primeiro fórum global intergovernamental com foco de discussão sendo o envelhecimento populacional, tendo resultado daí a aprovação do plano global de ação, o Plano de Viena. Esse plano foi o início de um programa internacional de ação que teve como objetivo garantir a segurança econômica e social dos(as) velhos(as), bem como sua participação no desenvolvimento de seus países. (COSTA; SOARES, 2017).

As mesmas autoras relatam que:

[...] essa primeira Assembleia trazia em seu bojo a preocupação com populações envelhecidas específicas: a dos países desenvolvidos, pois essas nações foram as primeiras a vivenciar o fenômeno da longevidade. Ou seja, tratava-se de uma população com condições objetivas de vida muito favoráveis se comparadas aos países em desenvolvimento. (COSTA; SOARES, 2017, p. 22/23).

Entre a primeira e a segunda Assembleia Mundial, no final dos anos de 1990, a Organização Mundial da Saúde, propondo uma mudança de paradigma, criou e adotou o termo “envelhecimento ativo”, o qual se fundamenta sobre os pilares da participação, saúde e segurança, visando contribuir para a implementação de políticas públicas e programas com o foco na promoção social e melhora na qualidade de vida, de modo a construir uma representação positiva sobre a velhice.

Por sua vez, vinte anos depois da primeira AME, a segunda Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento foi realizada em Madri, em 2002, tendo, ao seu turno, uma maior atenção dedicada aos países em desenvolvimento, devido à transição demográfica agora vivenciada também pelos países periféricos. (COSTA; SOARES, 2017).

De acordo com Paiva (2014, p. 29):

A segunda AME veio reafirmar o discurso pelo Envelhecimento Ativo, indicando uma verdadeira bula a ser seguida enquanto estratégia mundial (global, nacional e local) cujo tripé “independência, participação e segurança” reforça os princípios das Nações Unidas em favor das pessoas idosas.

A Assembleia Geral das Nações Unidas, em dezembro de 2020, declarou a década de 2021-2030 a “Década do Envelhecimento Saudável”, sendo uma estratégia para alcançar e apoiar ações de construção de uma sociedade para todas as idades, com base em orientações anteriores, como a Estratégia Global sobre Envelhecimento e Saúde da OMS, o Plano de Ação Internacional sobre Envelhecimento da ONU Madrid e as Metas de Desenvolvimento Sustentável da Agenda da ONU para 2030.¹⁰

A iniciativa em questão é liderada nas Américas pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e coloca as pessoas velhas no centro do plano, reunindo os esforços de governos, sociedade civil, agências internacionais, profissionais, academia, mídia e setor privado para melhorar a vida desta população, de suas famílias e comunidades.

Assim, felizmente, hoje, esse envelhecimento populacional não é mais atrelado a um problema ou doença, mas sim a uma conquista tanto de cada indivíduo como da sociedade contemporânea, que deve ser encarado por todos(as), cidadãos(ãs) e Estado, com planejamento e responsabilidade, tornando-se imprescindível que o(a) velho(a) seja respeitado(a) na sua individualidade e estimulado(a) a ter mais autonomia e independência no seu cotidiano (CAMARANO, 2006).

Também é necessário ver o processo de envelhecimento como uma fase normal e produtiva do ser humano, em que a pessoa pode ter ganhos e perdas. Os ganhos, que nem sempre são realçados nessa etapa, podem levar a que as perdas

¹⁰ <https://www.paho.org/pt/decada-do-envelhecimento-saudavel-nas-americas-2021-2030>. Acesso em: 30 nov. 2022.

não fiquem tão evidentes, mobilizando o sujeito em processo de envelhecimento a buscar um novo sentido durante o restante da sua vida (RODRIGUES; SOARES, 2006).

Dessa maneira, o envelhecimento populacional é assunto de interesse público, demandando do Estado e da sociedade em geral planejamento de ações para a promoção do envelhecer saudável e ativo.

São várias as definições de envelhecimento, dentre as quais selecionamos a da OPAS (2006), que o denomina como:

[...] um processo sequencial, individual, acumulativo, irreversível, universal, não patológico, de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie, de maneira que o tempo o torne incapaz de fazer frente ao estresse do meio ambiente aumentando, portanto, sua possibilidade de morte (OPAS *apud* Ministério da Saúde, 2006, p. 8).

Para Neri (2013), a velhice é a última fase do ciclo vital, sendo um produto da ação concorrente dos processos de desenvolvimento e envelhecimento e a qual é delimitada por eventos de natureza múltipla, como por exemplo, as perdas sociais, psicológicas e biológicas, sendo que o envelhecimento pode ser entendido como o processo de mudanças universais reguladas pela genética de cada indivíduo.

O processo de envelhecimento vem sendo classificado por aspectos biológicos e socioculturais. Em relação ao processo biológico, conforme Neri (2013, p. 20), este é um “processo gradual de declínio em estrutura, função, organização e diferenciação, cujo ponto final é a morte. O envelhecimento biológico é definido como a diminuição progressiva da capacidade de adaptação e de sobrevivência”.

Ainda para Neri (2013, p. 20):

O envelhecimento, ou senescência, é um processo universal, determinado geneticamente para os indivíduos da espécie, motivo pelo qual é também chamado de envelhecimento normal. Esse processo tem início logo depois da maturidade sexual e acelera-se a partir da quinta década de vida, marcado pela cessação ou diminuição da possibilidade de reproduzir a espécie e por mudanças fisiológicas e morfológicas típicas. Doenças e incapacidades dependentes da ação conjunta da genética, do comportamento e do acesso a recursos científicos, tecnológicos e sociais podem acelerar a senescência e conduzir a estados finais de forte desorganização e indiferenciação. Em contrapartida, sob condições ótimas de influência da genética, do ambiente e dos comportamentos ao longo de toda a vida, os indivíduos podem envelhecer bem. Podem apresentar as mudanças normativas da senescência, mas com pequenas perdas funcionais, poucas e controladas doenças crônicas e manutenção da atividade e da participação social. Convencionou-se chamar esse desfecho positivo de velhice bem-sucedida, ótima, ativa, saudável ou produtiva, denominações que encerram forte apelo ideológico por fazerem referência a um permanente ideal da humanidade, mesmo quando envelhecer era experiência compartilhada por poucos, e envelhecer com saúde e bem-estar, um milagre ou uma conquista pessoal.

Quanto aos aspectos socioculturais, entende-se a velhice como um apanhado de fatores dinâmicos, em permanente mudança, observado por meio de um contexto histórico e cultural e ligado a fatores psicológicos, genéticos, emocionais e sociais. (NERI; FREIRE, 2000).

Esse processo, nessa conjuntura, distingue-se de uma sociedade para outra, bem como para cada indivíduo, dependendo do meio social, político e econômico em que cada velho se encontrava durante a sua vida. Também é diferente em termos de classe, gênero, raça, etnias e culturas; no entanto as desigualdades tendem a continuar e acentuar-se no cenário do capitalismo, já que, como indaga Haddad (1993, p. 9):

[...] quem vive mais em um país onde a vida, bem se sabe, torna-se quase impossível para crescentes parcelas da população? Ou, quem morre mais cedo? Mais uma lacuna nos censos. Entretanto, é um fato que o país possui, ano a ano, mais idosos. É um fato, também, que há idosos nas diferentes camadas, segmentos ou classes sociais, e que os mesmos vivem a velhice de forma diferente. Em outras palavras, o fim da vida é um fenômeno que evidencia a reprodução e ampliação das desigualdades sociais.

O critério de classe, conforme define Teixeira (2017), leva a uma diferenciação entre os problemas e as situações comuns de cada velho(a) nas diferentes classes sociais existentes. Estar inserto(a) em uma classe trabalhadora ou burguesa determina a facilidade ou não ao acesso a produtos e serviços.

Carvalho e Garcia (2003) lecionam que o envelhecimento populacional é entendido como a modificação na estrutura etária da população, que se caracteriza pelo aumento do peso relativo dos indivíduos acima de determinada faixa etária, que será considerada como ponto inicial da velhice.

Este limite inferior pode variar de uma sociedade para outra e depende não só de fatores biológicos, mas, também, culturais, econômicos, ambientais e tecnológicos.

4.2 Envelhecimento mundial e a particularidade brasileira

A população velha mundial encontra-se em uma crescente e esta é uma tendência que não possui previsão de refreamento nos próximos anos. Em 1950, segundo a ONU, em trabalho denominado “World Population Prospect”, de 2019, o número de velhos(as) no mundo era de cerca de 202 milhões e em 2020, sete décadas

depois, esse contingente populacional alcançou 1,1 bilhão, um aumento anual de aproximadamente 13 milhões de velhos(as)¹¹.

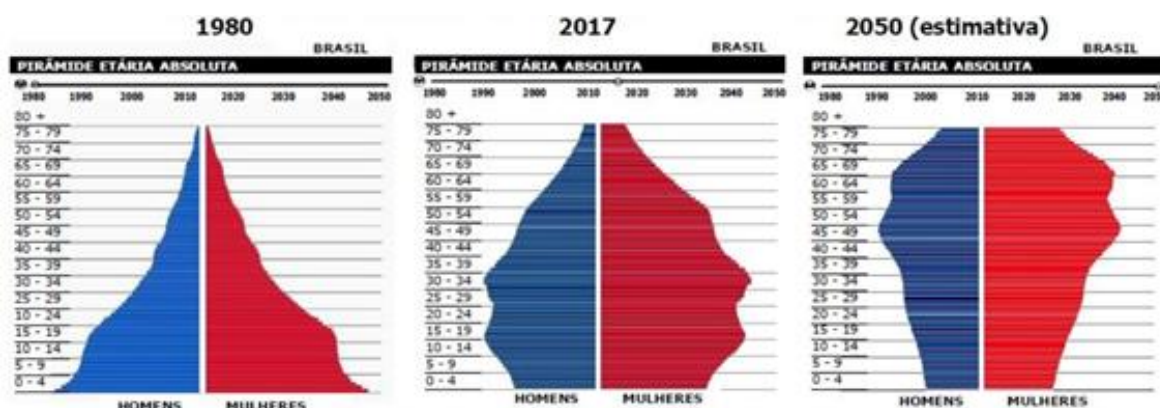
Em 2050, a estimativa fornecida pela OMS em seu documento “Envelhecimento ativo: um marco político” é de que sejam mais de 2 bilhões de velhos(as) no mundo, estando a maioria deles concentrada nos países de baixa e média renda (WHO, 2002).

O envelhecimento populacional, explicitado por números, realmente pode ser considerado um fenômeno global, e, já no ano de 2025, os dados ofertados pela OMS indicam o Brasil como 6º país com a maior população de velhos(as) do mundo, e, no ano de 2050, 1/5 da população mundial será constituída por velhos (WHO, 2002).

O Brasil, desde a década de 1990, pode ser considerado um país estruturalmente envelhecido, visto que nessa época a taxa de velhos(as) superou 7%, o que, segundo a OMS, é o marco inicial para essa classificação (CAMARANO, 2002).

A Figura 2 mostra a pirâmide etária da população brasileira em conformidade com as projeções feitas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (IBGE, 2018), para os anos de 1980, 2017 e 2050 (projetado). Percebe-se, visivelmente, o alargamento no formato da pirâmide ao longo das décadas, ou seja, há uma diminuição das faixas etárias mais jovens e um aumento significativo das mais velhas.

Figura 2 – Distribuição da população brasileira por sexo, segundo os grupos de idade



Fonte: IBGE.¹²

¹¹ https://population.un.org/wpp/Publications/Files/wpp2019_10KeyFindings.pdf. Acesso em: 29 dez. 2022.

¹² <https://pt.quora.com/Segundo-a-ONU-a-popula%C3%A7%C3%A3o-brasileira-ir%C3%A1-reduzir-para-190-milh%C3%B5es-em-2100>. Acesso em: 29 dez. 2022

A Figura 3 apresenta alguns dados relevantes sobre os(as) velhos(as) no Brasil, relativos à Pnad Contínua (3º trimestre de 2020) e Pnad Covid19 (novembro de 2020) e compilado pelo Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE), fazendo ainda um comparativo com o Estado do Ceará.

Figura 3 – Perfil das pessoas com 60 anos ou mais



Fonte: IBGE. Pnad Contínua (3º trimestre de 2020) e Pnad Covid19 (novembro de 2020)¹³.

Atualmente, como se observa, o Brasil possui mais de 37,7 milhões de velhos(as), o que representa 17,9% da população do país. No Ceará esse número é um pouco menor, sendo 15,9% das pessoas aquelas que têm 60 anos ou mais, num total de 1,5 milhão (DIEESE, 2021).

A população em tela vive em cerca de 25,1 milhões dos 73,0 milhões de domicílios existentes no Brasil, significando que, em 34,5% dos lares brasileiros, havia, pelo menos, uma pessoa com 60 anos ou mais (DIEESE, 2021). Eis um cenário reflexivo para pensar nas trocas intergeracionais e dos papéis assumidos no grupo doméstico.

Nesse ponto, os dados indicam ainda que, apesar de representarem menos de 18% da população total, o segmento estava presente em mais de um terço dos domicílios. Assim, considerando essa composição, é importante o fortalecimento das

¹³ <https://www.dieese.org.br/outraspublicacoes/2021/graficoPerfil60AnosMais.pdf>. Acesso em: 30 dez. 2022.

relações intergeracionais que promovem as trocas de ideias e conhecimentos e a designação dos papéis assumidos no grupo doméstico, devendo ser incentivadas, seja por meio de programas, políticas públicas, dentro das famílias, e na sociedade como um todo, inclusive como forma de minimizar os conflitos familiares e, conseqüentemente, a violência intrafamiliar.

Dessa população com idade a partir de 60 anos, 85% moram com outras pessoas no domicílio e 15% sozinhas. No Ceará esse número é de 87% que moram com outras pessoas e 13% sozinhas (DIEESE, 2021). Ainda que o número de velhos(as) que residem sozinhos(as) seja considerável, tal fato não significa situação de abandono, nem tampouco há uma relação direta entre residir com familiares e proteção/cuidado, principalmente porque muitos velhos(as) que moram sós têm suas faculdades físicas e mentais preservadas, sendo, pois, uma opção pessoal em muitos casos.

Outrossim, como destacam Almeida *et al.* (2020, p. 6):

A escolha em residir em um ambiente unipessoal para a pessoa idosa pode estar relacionada a situações do seu contexto de vida atual, como o processo de viuvez, a separação conjugal ou mesmo a ausência de parentes próximos. Entende-se que as mudanças na composição e configuração da família trazem reflexos diretos entre seus membros, em especial quando filhos ou outros saem de casa e passam a morar sozinho. Existem ainda casos em que a pessoa idosa tem a possibilidade de morar com familiares, no entanto, opta por morar sozinha. Isso pode se justificar quando se busca maior autonomia, privacidade e a vivência em um ambiente de maior tranquilidade, aspectos apontados pelos participantes do estudo como as principais vantagens de morarem sozinhos.

De acordo com a mesma pesquisa, desses(as), 18,5% ainda trabalham e 75% contribuem com 50% ou mais da renda do seu lar (DIEESE, 2021). Por sua vez, no Ceará, os(as) mais velhos(as) contribuem com 50% ou mais da renda do seu lar, num total de 78%. Isso demonstra que, no Brasil e no Ceará, 25% e 22%, respectivamente, dos domicílios brasileiros, teriam mais de 50% da renda afetada pela ausência dos familiares mais velhos(as).

Com esses dados, são necessárias algumas reflexões: Como pensar na família menos favorecida economicamente sem o esteio de seus velhos(as)? Seriam estes um peso para o grupo doméstico, algo ainda tão propalado, apesar da vida vivida mostrar, cotidianamente, o contrário? E mais: para além do apoio financeiro, são muitas vezes educadores(as), uma vez que assumem o cuidado das crianças, enquanto os pais/mães trabalham.

Percebe-se ainda que no Brasil 58% desses(as) velhos(as) possuem comorbidades, enquanto no Ceará são 55%, o que levou essa faixa da população a ser a mais atingida pela contaminação e morte em razão da Covid-19. Pesquisa da Fiocruz mostrou que, em 2020, quando ainda não havia vacina disponível no país, 75,6% dos óbitos por Covid-19 foram de pessoas acima de 60 anos¹⁴.

Além disso, conforme projeções do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), esse número no Brasil tende a aumentar mais nas próximas décadas, chegando em 2043 a um quarto (1/4) da população brasileira (IBGE, 2020a). O IBGE, através da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) de 2019, indicou a expectativa média de vida do Brasileiro em 76,6 anos, sendo de 80,1 anos para as mulheres e 73,1 anos para os homens. Como comparativo, em 2000, a expectativa de vida era de 69,60 anos e, em 2050, espera-se que chegue ao patamar de 80,7 anos (IBGE, 2020b).

No que se relaciona à proporção entre os sexos, nota-se que os homens com idade de 60 anos ou mais eram 5,7% da população brasileira em 2012, enquanto as mulheres 7,2%; no ano de 2018, os homens da mesma faixa etária passaram a 6,8%, e as mulheres, a 8,6% (IBGE, 2019).

Logo, considerando que há mais mulheres velhas do que homens, tanto no mundo como no Brasil, fala-se que existe uma *feminização do envelhecimento* em áreas urbanas, ou seja, maior presença de mulheres na população velha nesses locais (COELHO FILHO; RAMOS, 1999; CAMARANO, 2006).

A maior longevidade feminina pode ter vários fatores como explicação, quais sejam: menor exposição a fatores de riscos, como tabagismo e etilismo, bem como diferenças de atitude entre homens e mulheres em relação ao controle e tratamento das doenças (COELHO FILHO; RAMOS, 1999).

Já do ponto de vista sociodemográfico, o termo *feminização da velhice* está ligado ao crescimento relativo do quantitativo de mulheres que fazem parte da população economicamente ativa e, também, aumento relativo no número de mulheres que são chefes de família (NERI, 2008).

¹⁴ <https://www.poder360.com.br/internacional/conheca-a-faixa-etaria-dos-mortos-por-covid-no-brasil-e-em-outros-paises/>. Acesso em: 31 dez. 2022.

4.3 A expressão qualitativa dos números na velhice brasileira

Como apresentam Leone, Maia e Baltar (2010), a demografia brasileira passou por modificações no início dos anos 1970, com a migração das famílias da zona rural para a zona urbana, o que levou a transformações no estilo de vida da população, notadamente refletindo na queda na mortalidade infantil e redução do número de pessoas em cada família.

Consequentemente, com a queda da natalidade, dá-se início as modificações na estrutura etária da população brasileira. Em resumo, com essas mudanças nas últimas décadas, percebe-se uma inversão da pirâmide etária, com o número de velhos(as) em crescente.

Segundo Veras (2007, p. 2464):

O Brasil é um jovem país de cabelos brancos. Todo ano, 650 mil novos idosos são incorporados a população brasileira, a maior parte com doenças crônicas e alguns com limitações funcionais. Em menos de 40 anos, passamos de um cenário de mortalidade próprio de uma população jovem para um quadro de enfermidades complexas e onerosas, típicas da terceira idade, caracterizado por doenças crônicas e múltiplas, que perduram por anos com exigência de cuidados constantes, medicação contínua e exames periódicos. O número de idosos passou 3 milhões em 1960, para 7 milhões, em 1975, e de 17 milhões em 2006- um aumento de 600% em menos de cinquenta anos.

O aumento na expectativa de vida das pessoas no Brasil, para Camarano (2006), adveio de investimentos em políticas econômicas e sociais, avanços na tecnologia médica, água tratada, esgoto e saneamento, maior escolaridade, dentre outros, que apresentaram uma melhoria das condições de saúde e de vida em geral, notadamente a partir da segunda metade dos anos 1950.

A velhice, mais recentemente, vem sendo estudada considerando-a a sua heterogeneidade, haja vista a compreensão do envelhecimento em variadas dimensões, como idade, gênero, condições econômicas, saúde, etnia, tipo de residência, ou seja, só a partir desse emaranhado de condições, comportamentos e conjunturas que podem ser criadas as representações e significados sobre a velhice. (CORTE; MEDEIROS, 2009).

Fatores econômicos, sociais e geográficos condicionam o processo do envelhecimento e da velhice. Logo, como Costa e Soares (2017) bem explicam, comparando-se uma pessoa pertencente a classes sociais mais abastadas e com um caminho profissional intelectual a um velho(a) trabalhador(a) rural dos sertões

brasileiros, ainda que os dois indivíduos tenham a mesma idade cronológica, dificilmente possuirão a mesma idade biológica e social.

O desgaste sofrido pelo trabalho manual intensivo e insalubre, durante toda a vida, reflete diretamente na condição de vida, suprimindo uma possível boa qualidade de vida e encurtando a sua existência. Por isso, se justifica o título deste capítulo, quer dizer, explicar a velhice em função da idade cronológica não dá conta de sua totalidade, uma vez que, como já reforçava Beauvoir (1990), a classe social é fundamental para entender de que forma as pessoas envelhecem.

Da mesma sorte, a heterogeneidade da população velha não se deve apenas à diferença da composição etária, e sim às diferentes trajetórias de vida na inserção social e econômica no mundo do trabalho (CAMARANO, 2006, p. 2).

Durante a velhice, ter uma vida saudável significa manter ou restaurar a autonomia e a independência. A primeira é definida como a capacidade de decisão, e a segunda como a capacidade de realizar algo por meios próprios. Assim, quantificar o grau de autonomia do(a) velho(a), bem como o grau de independência em desempenhar as atividades do dia-a-dia, é uma forma de avaliar a sua saúde e a qualidade de vida (MARTINS *et al.*, 2009).

A OMS define como qualidade de vida “a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (WHO, 1994).

Para Martins *et al.* (2009, p. 266), a qualidade de vida na velhice é compreendida como a “manutenção da saúde em todos os aspectos da vida humana: físico, social, psíquico e espiritual. A multidimensionalidade da pessoa nem sempre apresenta o equilíbrio ideal e precisa ser percebido de acordo com as possibilidades reais de cada sujeito”.

Ainda para os referidos autores, com o aumento contínuo do número de velhos(as), restou imprescindível a promoção do envelhecimento saudável, que tem de unir tanto a conquista da qualidade de vida do sujeito como também o acesso aos serviços que possam ajudá-lo no enfrentamento das peculiaridades do envelhecimento, com base no conhecimento disponível.

A qualidade de vida e a satisfação na velhice têm sido muitas vezes associadas a questões de dependência-autonomia, devendo-se, entretanto, distinguir os “efeitos da idade”. É certo que algumas pessoas possuem declínio no estado de saúde e nas competências cognitivas precocemente, porém muitas outras

permanecem saudáveis até idades muito avançadas. (JOIA; RUIZ; DONALISIO, 2007).

Conforme Diogo, Neri e Cachioni (2006), a boa qualidade de vida para os(as) velhos(as) pode ser definida como a capacidade de poderem cumprir as suas funções básicas do dia a dia e terem a sua autonomia. Para isso, cabe considerar-se três aspectos fundamentais para o envelhecimento saudável e/ou uma qualidade de vida ideal, quais sejam: liberdade de doenças, engajamento e competência física e mental.

Em resumo, o processo de envelhecimento é um fator biológico e cultural, de amplitude mundial e que abrange todos os gêneros e classes sociais, compreendendo diversos aspectos, sejam eles biopsicossociais, éticos, culturais ou políticos. O tratamento que a sociedade confere à velhice depende de seus valores e de sua cultura, sobre os quais será construída a visão dessa etapa da vida de cada indivíduo.

É necessário transpor os preconceitos que ainda existem e garantir um envelhecimento mais pleno, satisfatório e com respeito, sendo esta uma obrigação de todos, inclusive garantida na Constituição Federal. Assim, deve haver uma construção por toda a sociedade de um futuro melhor para os(as) velhos(as), sendo este um aprendizado que precisa ser passado e adquirido desde a mais tenra idade, tanto no seio familiar como pelo Estado, para que seja proporcionada uma passagem mais tranquila durante esse processo.

Por isso, adiante é ressaltado o percurso histórico das políticas públicas instituídas em favor dos(as) velhos(as), até a atualidade, notadamente aquelas que buscam auxiliar essa proteção na família por parte do Estado via políticas sociais, bem assim como a dinâmica familiar pode influenciar nos casos de violência.

5 DEMANDAS DA VELHICE E AS RESPOSTAS DO ESTADO: SEM MOVIMENTO SOCIAL NÃO SERIA REALIDADE

5.1 Políticas públicas para a velhice: uma bandeira da sociedade

As políticas públicas, conforme Teixeira (2002), são diretrizes e princípios que direcionam a ação do poder público, revestidos em regras e procedimentos voltados para as relações entre poder público e sociedade. Tratam-se de políticas explicitadas, sistematizadas ou formuladas em documentos (leis, programas, linhas de financiamentos) que orientam ações que normalmente envolvem aplicações de recursos públicos.

Para o autor, as políticas públicas têm forte papel de caráter social, geralmente advindas como resposta às reivindicações da população para garantia de seus direitos fundamentais, as quais são apresentadas aos dirigentes públicos por meio de grupos organizados, denominados de Sociedade Civil Organizada (SCO).

Essas SCO's incluem sindicatos, entidades de representação empresarial, associação de moradores, associações patronais e Organizações Não-Governamentais (ONG's) em geral, sendo uma ferramenta importante de controle governamental.

De acordo com Souza (2007), as políticas públicas, como campo de conhecimento, bem como as instituições, regras e modelos que regem sua decisão, elaboração, implementação e avaliação, tiveram o ressurgimento de sua importância nas últimas décadas. Destarte, as referidas políticas hão de ser vistas como um campo holístico, visto que abrangem uma gama de ações, ideias e interesses, além de se concentrarem nos campos da política, economia, social e cultural.

Para Howlett e Ramesh (*apud* Pereira, 2008, p. 103), as políticas públicas possuem três características principais:

[...] é multidisciplinar, porque rompe com os estreitos limites de estudos sobre instituições e estruturas e abrange temas e questões tratados por outras disciplinas científicas, como a economia, a sociologia, a ciência política, o direito, o serviço social, dentre outras; é intervencionista, porque não se contenta apenas em conhecer o seu objeto de estudo, mas também procura interferir nele e modifica-lo; e é normativa, porque não é pura racionalidade e se defronta com a impossibilidade de separar fins e meios, bem como valores e técnicas, no estudo das ações dos governos.

As políticas públicas, assim, são a ligação entre o Estado e a sociedade, com cada indivíduo devendo ser parte de sua construção, com o propósito de melhorias e uma vida digna para todos. Alguns exemplos de áreas às quais são voltadas as políticas públicas são: política do(a) velho(a), da educação, de segurança pública, do meio ambiente, da mulher, de habitação, dentre outros.

Na situação hodierna de construção de políticas públicas direcionadas aos(às) velhos(as) no Brasil, como relatam Santos e Silva (2013), se percebe a adoção de uma perspectiva neoliberal, em que o Estado e o setor privado são responsáveis pela operacionalização dessas políticas e pela proteção aos velhos(as), a exemplo do objeto de estudo deste trabalho.

Em consonância com Teixeira (2008, p.199):

As formas de respostas contemporâneas à “problemática social” do envelhecimento, mediante reforma das políticas de seguridade social, que mantém o Estado na proteção social, mas que introduz modificações substanciais na orientação, na cobertura, no nível dos benefícios, na qualidade de prestação de serviços, ou normatizando uma política setorial específica e outros instrumentos de direitos e as iniciativas diversas da sociedade civil na proteção social aos idosos, financiadas ou não pelo Estado, são expressões de alterações no formato da proteção social e das “novas” simbioses entre público e privado na política social.

Em caráter internacional, na década de 1980, houve um cenário de sensibilização mundial para a questão do envelhecimento, mais precisamente na 1ª Assembleia Mundial do Envelhecimento (AME), realizada em Viena, em 1982. No final desse evento foi redigida a Carta de Viena, um Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento Humano, com a finalidade de alerta mundial para a necessidade de planejamento de uma política pública de atendimento ao(à) velho(a) nas áreas sociais, econômicas, médicas e legais. (BITENCOURT; DALTO, 2018).

A Assembleia Geral da ONU aprovou e estabeleceu o ano de 1999 como o Ano Internacional dos Idosos, bem como o dia 1º de Outubro o Dia Internacional do Idoso, sendo o envelhecimento analisado por quatro dimensões: a situação dos(as) velhos(as), o desenvolvimento individual continuado, as relações multigeracionais e a inter-relação entre envelhecimento e desenvolvimento social. Mais recentemente, a Assembleia Geral da ONU declarou o período de 2021-2030 como a Década do Envelhecimento Saudável.

Vinte anos depois da 1ª AME, entre 08 a 12 de abril de 2002, realizou-se a 2ª Assembleia Mundial do Envelhecimento, em Madri, gerando um documento que prega a necessidade de promover uma abordagem positiva do envelhecimento e de

superar os estereótipos que estão associados aos(as) velhos(as). (BITENCOURT; DALTO, 2018).

Ainda internacionalmente, outro Plano de Ação voltado para a saúde das pessoas velhas é o plano estabelecido pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) em Washington, no ano de 2009, o qual é destinado à população da América Latina e do Caribe, incluindo o Brasil.

No aludido plano, apresenta-se a necessidade de melhoria na organização das informações dos países latino-americanos, com fulcro em analisar melhor as políticas públicas para esse segmento populacional, como prioridade para os anos de 2009 a 2018 (OPAS, 2009).

Os movimentos sociais, tanto internacional como nacionalmente, tiveram e têm papel fundamental na conquista dos direitos dos(as) velhos(as). Peres (2007), relata que existem três elementos principais que levaram a velhice a ganhar visibilidade pública e a ser reconhecida como uma expressão da questão social relevante na sociedade contemporânea, quais sejam, o envelhecimento populacional, a exclusão social vivida pelos(as) velhos(as) e o surgimento da aposentadoria e dos agentes e instituições especializadas na velhice.

No Brasil, conforme o mesmo autor, são várias as organizações representativas da velhice que formaram a “linha de frente” na busca pelos direitos dessa população, das quais destacam-se:

- 1) o Serviço Social do Comércio (SESC), especializado no atendimento ao idoso nas áreas de lazer, cultura e educação, tem uma produção bibliográfica considerável sobre a velhice e o envelhecimento e figura como o pioneiro na promoção da Universidade Aberta à Terceira Idade no Brasil¹¹; 2) a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG), entidade de natureza técnico-científica, composta por médicos e gerontólogos, auto-intitula-se como uma das pioneiras na “frente de defesa do idoso”, promove cursos, simpósios e congressos visando difundir os conhecimentos acerca dos processos biológicos e sociais do envelhecimento ¹²; 3) a Associação Nacional de Gerontologia (ANG), também de natureza técnico-científica, é composta por gerontólogos sociais e tem por objetivo despertar a consciência gerontológica na sociedade em prol de melhorias nas condições de vida dos idosos. A entidade conta com publicações próprias e promove o Fórum Permanente da Política Nacional do Idoso¹³; e 4) a Confederação Brasileira de Aposentados e Pensionistas (COBAP), uma entidade organizada de aposentados, em sua maioria sindicalistas, que se auto-define como: “uma autêntica e legítima entidade representativa desse segmento social no país”. ¹⁴ Procura conscientizar os aposentados e pensionistas acerca dos problemas referentes à Previdência Social no Brasil e atua junto ao Poder Público por meio de articulações e lobbies políticos (PERES, 2007, p. 150/151).

Para o autor, foi principalmente a partir da ação – ou pressão – dos(as) atores(as) sociais encarregados(as) da questão da velhice que esta passa a adquirir reconhecimento (visibilidade social), legitimação (atenção da sociedade) e novas formas de expressão (“terceira idade”).

5.2 A velhice brasileira sob a responsabilidade do Estado: visibilidade ou desatenção?

No Brasil, a progresso nos direitos sociais para os(as) velhos(as) ocorreu gradativamente. Na Constituição de 1824 não havia qualquer referência a direitos dos velhos(as); na Constituição de 1891 surge a primeira citação, mas apenas em relação à aposentadoria.

Depois, na Constituição de 1934, é incluída a primeira menção a uma defesa conferida à velhice, no que se refere a direitos trabalhistas, como exemplo a proibição da diferenciação de salário por motivo de idade. A Constituição de 1967 também enumerou direitos aos(às) velhos(as) em sentido semelhante à da Constituição de 1934 (ALFREDO; FILÓ, 2015).

Nas décadas de 1960 e 1970, os movimentos pró-velho(a) começam a despontar com mais frequência, o que não ocorria nas décadas anteriores, com a formação de vários movimentos organizados na luta em defesa dos direitos sociais, políticos e econômicos dos velhos(as).

Mais especificamente na década de 1970, remonta a criação de algumas associações pró-velho(a), tendo como figura proeminente o gerontólogo Marcelo Antônio Salgado, assistente social do *Trabalho Social com Idosos*, do SESC/SP o qual participa da criação do Movimento Paulista de Idosos (MOPI-SP).

Nessa trajetória, é também imprescindível destacar a Associação Cearense Pró-idosos (ACEPI-CE), fundada por Maria Barroso, num tempo em que o público velho sequer fazia parte da agenda política. Mariazinha, como era conhecida, já chamava atenção para as particularidades da velhice nordestina, haja vista a precariedade das condições climáticas associadas à ausência de assistência social. Deste modo, afirmava quão cedo se envelhecia nesta região, cuja parte expressiva da população é desprovida das necessidades mais básicas.

Registra-se também a Associação de Idosos do Pará (ASSIPA-PA) e a criação do primeiro projeto de Escola Aberta, precursor dos atuais programas de

Universidades Abertas à Terceira idade (UATI's). As (UATI's) brasileiras foram influenciadas pelas UATI's europeias, que surgiram na França no final da década de 1960 e eram denominadas “universidades do tempo livre”. Essas foram idealizadas como um espaço voltado às atividades culturais e à sociabilidade, a fim de ocupar o tempo livre e favorecer as relações sociais entre aposentados (INOUE *et al.*, 2018).

O programa teve como fruto embrionário grupos de convivência, escolas abertas e cursos de preparação para a aposentadoria, criados pelo Serviço Social do Comércio (SESC), em 1963, sob influência do modelo francês, e, a partir da década de 1970 foram criadas, também no SESC, as “Escolas Abertas para a Terceira Idade”. (LACERDA, 2009).

Foi apenas a partir da década de 1980 que as universidades brasileiras começaram a abrir espaço, seja para a população velha, seja para profissionais interessados(as) no estudo do envelhecimento interessados no estudo do envelhecimento, levando a em 1992 ser implementada a primeira UATI no Brasil, havendo uma proliferação, a partir de então de mais UATI's, as quais, para Lacerda (2009, p. 35):

[...] instauram e constroem bases de atuação e práticas sociais que têm no foco interfaces (saúde, educação, lazer, convívio social, etc.) do processo globalizado de envelhecimento populacional. É bom lembrar que empreendimentos que respondem pela configuração de instâncias educativas de natureza gerontológica se fazem tendo como norte as características situacionais de cada formação social e econômica.

Foi a partir da 1ª AME que se passou a incorporar, mesmo que de forma incipiente, a questão do envelhecimento na agenda política brasileira, principalmente, na contribuição para a mobilização em torno de um seminário nacional do qual derivou-se um documento nomeado de *Recomendações de Políticas para a Terceira Idade nos Anos 90*. Este foi a medida embrionária para a elaboração da Política Nacional do Idoso (RAUTH; PY, 2016).

Segundo Dias e Pais-Ribeiro (2018), até essa época as políticas públicas brasileiras voltadas à população velha eram direcionadas apenas para a renda e serviços médicos especializados. A AME foi muito importante para que fossem levados em consideração alguns dos princípios e diretrizes lá discutidos na Constituição Federal de 1988 e apresentados nesse estudo dissertativo e, também, para as tratativas para a redação da Política Nacional do Idoso (PRADO; SAYD, 2006).

Em relação à garantia de direitos dos(as) velhos(as) e a participação da sociedade civil no desenvolvimento de políticas públicas relativas à população velha, a CF/1988 é o marco mais efetivo de suas conquistas normativas. Como já relatado, as demais constituições anteriores cuidavam apenas de delinear questões previdenciárias e trabalhistas, não mais que isso.

Como dizem Bitencourt e Dalto (2018), no contexto histórico da CF/ 1988, os(as) velhos(as) já se apresentavam como um grupo crescente que pressionaram, ouviram e se fizeram ouvir, começando a discutir a sua situação e requerendo espaços para participar e ter o seu valor reconhecido. Nesse sentido:

Buscam, junto com os profissionais das poucas instituições públicas e privadas que objetivavam atender as suas necessidades, a implantação pelos governos das recomendações contidas nas agendas internacionais. Começam a surgir os grupos de convivência de idosos, as associações de idosos e de aposentados, os conselhos estaduais, as legislações. Há a promulgação das constituições estaduais e das leis orgânicas municipais, as quais incorporam as pessoas idosas e avançam na garantia de direitos sociais (RAUTH; PY, 2016, p.55).

O novel texto constitucional, noutro turno, apesar de reservar poucos artigos especificamente aos(às) velhos(as), reconhece incontáveis direitos e deveres aos cidadãos brasileiros, destinando um capítulo específico para tratar da família, da criança, do(a) adolescente e do(a) velho(a).

As políticas de proteção social ao velho(a), no Brasil, são recentes e tiveram na CF/1988 um avanço considerável em relação a este grupo. Foi nela que se apresentou o conceito de Seguridade Social, desatrelando a proteção social tão somente ao contexto social-trabalhista, ou seja, que apenas aqueles que trabalhavam e contribuía para a Previdência Social possuíam direitos de assistência e seguro social e passaram a receber conotação de direito de cidadania.

Na Carta Magna de 1988 destacam-se também as premissas para futuras políticas públicas, como a universalização do direito à saúde, equivalência de benefícios urbanos e rurais e a garantia da assistência social não contributiva, regulamentada pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). (CAMARANO; PASINATO, 2004).

Camarano e Fernandes (2016) relatam que a política de Previdência Social é a principal fonte de renda da população velha. Porém, ressaltam que ao contrário das ações públicas de saúde e de assistência social, as quais não determinam que os usuários contribuam financeiramente para as utilizarem, a Previdência Social requer

custeio prévio da maioria dos trabalhadores, o que limita o seu acesso apenas ao contribuinte e a seus dependentes.

A referida política é importante não só para o(a) velho(a), mas em contexto mais amplo para algumas famílias, já que vários velhos(as) são arrimos de famílias, sendo o benefício utilizado não apenas para a sua subsistência, mas também para a de seus familiares.

Freitas Júnior (2015) diz que, apesar de a CF/1988 pouco falar sobre o(a) velho(a), revelando uma suposta omissão nesse tocante, esta é apenas aparente, já que com base nos princípios fundamentais previstos nela a todos os cidadãos, notadamente nos artigos 1º, III, 3º, IV, 5º, e 7º, XXX, estes devem ser entendidos de forma ampla, estendendo-se todos também à pessoa velha.

Já na década de 1990, começaram a aparecer, ainda que timidamente, políticas e programas específicos para velhos(as), bem como entidades civis voltadas para velhos(as), cuidadores(as) e familiares.

Como descrevem Lopes *apud* Prado e Sayd:

Chegamos no começo do século 21 com a certeza de poder afirmar que a velhice como questão pública é resultado da mistura de elementos que contribuíram para o fortalecimento do seu status como problema social. A SBGG, portanto, por participar intensamente do processo de criação e legitimação da velhice como problema social passa a atuar, na década de 1990, como um dos responsáveis na gestão da velhice e do envelhecimento no Brasil, pois concomitantemente à criação de problemas sociais nascem também as demandas provenientes de tais problemas, que devem ser de preferências solucionadas por especialistas naquele assunto. Mais do que nunca a SBGG sente a necessidade de se fortalecer como entidade científica (PRADO; SAYD, 2006, p. 497).

A partir de então, outras leis e seminários que versam em algum ponto sobre a pessoa velha passaram a ser editadas, como especifica Serra (2005):

No Brasil, grandes avanços têm sido alcançados, a partir desses estudos, pesquisas e discussões, tais como: a promulgação da Lei 8.842 de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional para o Idoso; a assinatura em 1998, do Pacto Comunitário contra a Violência Intrafamiliar, incluindo o Idoso; a publicação da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências, em 2001, abrangendo a população idosa; o I Seminário Nacional de Prevenção a Violência Contra a Pessoa Idosa, em Sergipe (Aracaju, 2002); a promulgação do Estatuto da Pessoa Idosa em 2003, que entre outros aspectos focaliza a punição para o causador da violência contra os idosos; o Seminário Nacional de Enfrentamento à Violência contra a Pessoa Idosa, em Brasília (2004), de onde está sendo montado o Plano Nacional de Enfrentamento à Violência contra a Pessoa Idosa (SERRA, 2005, p. 59).

No ano de 1993 foi sancionada a Lei Orgânica da Assistência Social (Lei nº 8.742/1993) (BRASIL, 1993) que regulou os direitos assistenciais e tem como um

de seus objetivos previstos no artigo 2º a proteção social, garantindo 1 (um) salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao(a) velho(a) que comprove não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, o qual é conseguido junto ao Ministério do Desenvolvimento Social (MDS), comprovando-se renda inferior a ¼ de salário-mínimo por integrante familiar, chamado de Benefício de Prestação Continuada (BPC).

O envelhecimento da população brasileira, aliado a pressões advindas dos movimentos sociais, levaram o Poder Público a discutir sobre a implementação de políticas públicas específicas de atenção e proteção ao velho(a), que teve como seu primeiro marco específico voltado a essa população a Política Nacional do Idoso (PNI) em 1994 (BRASIL, 1994),

Esta foi promulgada em 1994, com regulamentação em 1996 (Lei nº 8.842/94, regulamentada pelo Decreto Federal nº 1.948/1996), visando assegurar direitos sociais à pessoa velha, de modo a criar condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.

Para Rauth e Py (2016), a Política Nacional do Idoso irrompe para legitimar questões fundamentais, como os princípios de que o envelhecimento concerne à toda a sociedade e não apenas às pessoas velhas; que as transformações necessárias na estrutura social demandam que o(a) velho(a) seja o agente e o destinatário delas; e, também, que as pessoas velhas têm direito ao desenvolvimento de ações em todas as políticas setoriais.

A implementação da Política Nacional do Idoso foi um marco para que se garantisse a prioridade política na confecção de uma lei mais ampla que pudesse regular todos os direitos da pessoa velha, como veio a ser posteriormente o Estatuto da Pessoa Idosa. Outro projeto que acelerou os estudos quanto à formulação do referido Estatuto foi o Projeto de Lei nº 3.561/1997, da Confederação Brasileira dos Aposentados e Pensionistas (COBAP).

A Política Nacional do Idoso apresenta como principais diretrizes a priorização do atendimento ao(à) velho(a), por intermédio de suas próprias famílias, em detrimento do atendimento asilar, à exceção dos(as) velhos(as) que não possuam condições de garantir sua sobrevivência; capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia; priorização do atendimento ao(à) velho(a) em órgãos públicos e privados prestadores do serviço; e apoio a estudos e pesquisas sobre as questões do envelhecimento (BRASIL, 1994).

Diversas outras medidas são garantidas por esta lei, como o impedimento da discriminação do(a) velho(a), direito à cidadania, participação na comunidade e defesa de sua dignidade, bem-estar e direito à vida, conforme já previsto na Constituição Federal, a assistência à saúde, dentre outras (BRASIL, 1994).

De acordo com Ramos (2002):

A Política Nacional do Idoso visa integrar as áreas de saúde, educação, judiciária, lazer, previdência e trabalho em uma rede nacional que compartilhará informações sobre cada idoso cadastrado, facilitando o acompanhamento deste em qualquer uma das áreas supracitadas. Para isso são repartidas as competências dos órgãos e entidades públicas. (RAMOS, 2002, p. 3).

A referida Lei ainda prevê, em seus artigos 5º e 6º, a criação de Conselhos do Idoso no âmbito da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal (BRASIL, 1994). Essa criação só ocorreu em 2002, pelo Decreto nº 4.227, que instituiu o Conselho Nacional dos Direitos do Idoso, o qual ficou vinculado ao Ministério da Justiça (MJ), tendo competência para supervisionar e avaliar a Política Nacional do Idoso.

Ainda contempla o objetivo de ampliar os direitos sociais dos(as) velhos(as), para garantir autonomia, integração e participação efetiva, indicando responsabilidades das entidades públicas para promover a não discriminação dos(as) velhos(as). (BITENCOURT; DALTO, 2018).

Como ressaltam Debert e Oliveira (2016), os Conselhos do Idoso representam um dos maiores avanços na formulação de políticas públicas para os(as) velhos(as), já que fomentam um aumento da influência da sociedade civil institucionalizada sobre o Estado na elaboração de políticas, com ampliação da inclusão social, o aumento do controle público e a supervisão dos serviços prestados pelo Estado.

Há, porém, uma distância entre a lei e a realidade da vida que vivemos, principalmente quando observa-se que a globalização hegemônica neoliberal gera uma desigualdade que continua em crescente, ampliando a exclusão social pela abstenção do Estado da responsabilidade pública social (DORNELLES, 2006).

No mesmo sentido, como bem discorre Faleiros (2016, p. 547):

[...] a proteção social se coloca como direito e garantia da longevidade e da dignidade, mas entra em contradição com o desmonte neoliberal do Estado de direito. A adequação das instituições à realidade do envelhecimento está ocorrendo de forma muito lenta e ainda faltam condições para a aplicação da legislação. Essa legislação possibilita a consciência da cidadania em todas as idades, mas precisa ser efetivada no pacto federativo e na intersetorialidade, com trabalhos em rede.

Em 1999, por meio da Portaria Ministerial nº 1.395, foi criada a Política Nacional de Saúde do Idoso, a qual tinha como diretriz básica a elaboração ou a readequação de planos, projetos e atividades que focassem na manutenção e melhoria da capacidade funcional do(a) velho(a), com fins de prevenir, recuperar e reabilitar a sua saúde, possibilitando sua permanência na comunidade e o exercício de sua cidadania (BRASIL, 1999). A aludida portaria foi baseada na Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8080/90) e na Política Nacional do Idoso.

No mesmo ano, foi criado o Programa Nacional de Cuidadores de Idosos, o qual foi incorporado posteriormente ao Plano Nacional de Assistência Social em 2005, sendo, desde então, estabelecida a existência do(a) agente cuidador(a) de velhos(as), o(a) qual deve ter treinamento adequado para tal função, por meio de cursos desenvolvidos por instituições das áreas de saúde privada ou pública (BATISTA; ALMEIDA; LANCMAN, 2014).

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa foi reeditada em 2006, através da portaria nº 2.528/2006, tendo como finalidade principal a recuperação, manutenção e promoção da autonomia e a independência dos(as) velhos(as), direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2006). Ela pretende tornar a capacidade funcional da pessoa velha a matriz direcionadora da organização dos serviços e intervenções nessa área, sendo este fato predominante até atualmente. (SANTOS; SILVA, 2013).

Em 2002, é proposta a organização e a implantação de Redes Estaduais de Assistência à Saúde do Idoso (Portaria nº 702/SAS/MS, de 2002), que tem como base as condições de gestão e a divisão de responsabilidades definidas pela Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS). Ademais, como parte da operacionalização das redes, são criadas as normas para cadastramento de Centros de Referência em Atenção à Saúde do Idoso (Portaria nº 249/SAS/MS, de 2002) (FREITAS JÚNIOR, 2015).

Segundo Freitas Júnior (2015), entretanto, apesar da existência desses dispositivos legais, que tratavam em sua maioria apenas da saúde, assistência e previdência social do(a) velho(a), somente após o início da vigência do Estatuto da Pessoa Idosa, em janeiro de 2004, foram inseridos, efetivamente, os direitos em sentido amplo desse contingente populacional.

A Política Nacional do Idoso preparou o caminho para que fosse criado o Projeto de Lei para criação do Estatuto da Pessoa Idosa, esse que de iniciativa do então Deputado Federal, Paulo Paim (PT-RS), tendo tramitado por cerca de sete anos no Congresso Nacional, aprovado em 21 de agosto de 2003 na Câmara dos Deputados e em 23 de setembro de 2003 no Senado Federal.

Assim, após diversas discussões e modificações, a Lei nº 10.741 foi sancionada em 01 de outubro de 2003 e publicada no Diário Oficial da União de 03 de outubro de 2003, sendo denominada “Estatuto do Idoso”, entrando em vigor 90 (noventa) dias após a publicação. A nomenclatura em questão mudou para “Estatuto da Pessoa Idosa”, pela Lei nº 14.423/2022, como já relatado, nome que utilizamos nesse estudo dissertativo.

Alcântara (2016, p. 336) salienta que o Estatuto da Pessoa Idosa é “fruto de uma história de luta que demarca a mobilização da sociedade civil por uma velhice decente” e tem como objetivo “promover a inclusão social e garantir os direitos dos velhos, já que uma parcela desses cidadãos brasileiros demanda por cuidados especiais.”

O Estatuto da Pessoa Idosa, apesar de não ser tão inovador em diversos dos seus dispositivos, nos 118 artigos que o compõem trouxe a lume a consolidação do reconhecimento aos direitos das pessoas velhas, de maneira a conferir um tratamento sistemático à matéria, tratando da sua proteção jurídica, socioeconômica, cultural, familiar, trabalhista e previdenciária.

Logo no seu artigo 2º, o referido Estatuto já ratifica o que previsto no artigo 5º da Constituição Federal de 1988, versando sobre os direitos, garantias e necessidades da pessoa velha, a qual, segundo esse artigo, possui todos os direitos inerentes à pessoa humana:

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

Por sua vez, o artigo 3º apresenta o princípio básico desta lei protetiva, que é o Princípio da Prioridade Absoluta, o qual dispõe que é obrigação tanto da família como da comunidade, da sociedade e do Poder Público, 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.

Da mesma forma, esse princípio está contido no artigo 4º, o qual garante que nenhum idoso será objeto de qualquer violência ou negligência (BRASIL, 2003).

Ainda, a prioridade compreende, dentre outros, o atendimento preferencial imediato e individualizado junto aos órgãos públicos e privados prestadores de serviços, a preferência na formulação e na execução de políticas públicas específicas e a garantia de acesso à rede de serviços de saúde e de assistência social locais, conforme incisos I, II e VIII do artigo 3º (BRASIL, 2003).

5.3 Cenários de violência na família: como o Estado assiste?

Quanto às violências perpetradas contra os(as) velhos(as), dentre elas a negligência, o texto do Estatuto da Pessoa Idosa as ojeriza e faz menção explícita ao assegurar que “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” (Art. 4º da Lei nº 10.741/2003 – Estatuto da Pessoa Idosa) (BRASIL, 2003).

Em seu artigo 43, por sua vez, destaca que o(a) velho(a) tem a garantia de medidas de proteção quando seus direitos reconhecidos por ela forem ameaçados ou violados por ação ou omissão da sociedade ou do Estado, por falta, omissão ou abuso da família, curador ou entidade de atendimento ou também em razão de sua condição pessoal (BRASIL, 2003).

Dentre as medidas de proteção aplicáveis estão o encaminhamento à família ou curador, mediante termo de responsabilidade; orientação, apoio e acompanhamento temporários; requisição para tratamento de saúde, em regime ambulatorial, hospitalar ou domiciliar; abrigo em entidade e abrigo temporário (BRASIL, 2003).

Esse conjunto de normas, dessa forma, é considerado ferramenta primordial para a efetivação da cidadania e de políticas públicas, buscando garantir a todos o direito de envelhecer com dignidade, sendo preconizado que “o envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção um direito social, nos termos desta Lei e da legislação vigente.” (BRASIL, 2003, art. 8º).

O Estatuto da Pessoa Idosa dispõe ainda sobre vários direitos fundamentais, sejam eles individuais, difusos ou coletivos, cabendo ao Estado, à sociedade e à família a responsabilidade pela proteção e garantia desses direitos.

O Estatuto da Pessoa Idosa é um verdadeiro exercício bioético. Começou pelo que poderia chamar de Comissão Bioética, já que ele é fruto de trabalho conjunto de parlamentares, especialistas, profissionais das áreas de Saúde, Direito, Assistência Social e das entidades e organizações não governamentais voltadas para a defesa dos direitos e proteção aos idosos [...] Poderíamos dizer que o Estatuto da Pessoa Idosa representa um exercício de cidadania no resgate da dignidade da pessoa humana (FRANGE, 2004, p. 8).

É certo que, isolados, a Constituição Federal, a Política Nacional do Idoso e o Estatuto da Pessoa Idosa não podem resolver de forma definitiva a questão social do(a) velho(a). Conforme escólio de Lara (2013), para tal, deve haver mudanças no cerne da sociedade e nas concepções que ela tem sobre a velhice e o envelhecimento, sob pena de serem apenas leis sem eficácia.

Noutro giro, porém, não se pode olvidar que a partir desses dispositivos legais, notadamente do Estatuto da Pessoa Idosa, o legislador deu um início e uma direção para que se buscasse a implementação necessária das políticas públicas lá previstas, em comunhão efetiva de todos os atores sociais que têm responsabilidade para com o asseguramento dos direitos dos(as) velhos(as).

O Estatuto da Pessoa Idosa, portanto, teve o intuito de, em uma lei específica, unificar e ampliar os direitos dos(as) velhos(as) já previstos em algum nível em outras legislações diversas, na intenção de estruturar e vir a construir uma consciência não somente política, mas social, de respeito ao(à) velho(a), para que se efetive os direitos fundamentais desse contingente populacional, sendo de suma importância atualmente na defesa do direito das pessoas velhas.

Mesmo diante das referidas leis, para Alcântara (2016, p. 336):

A luta ainda não terminou. As conquistas alcançadas por meio das leis não foi o suficiente para que o velho seja tratado com respeito e dignidade. É preciso agora que se faça o cumprimento dessas leis. O velho brasileiro não quer ser objeto de assistencialismo, bondade ou caridade. Trata-se apenas de respeitar os seus direitos conseguidos através de muitos e muitos anos persistência.

As ações do Poder Público frente ao problema social, econômico, político e cultural da violência contra velhos(as), notadamente a negligência intrafamiliar, ainda são precárias. Não há políticas públicas preventivas e/ou de acolhimento suficientes para tentar mitigar os possíveis desarranjos familiares, havendo de se pensar medidas que busquem transformar essa realidade.

Nesse intuito, a universidade também possui um importante papel. A pesquisa articula o trabalho realizado na universidade com setores da sociedade, na

direção da produção de conhecimento, visando à possibilidade de transformações positivas na sociedade.

A dificuldade das políticas públicas, principalmente a legislação sobre o assunto, para acompanhar o rápido crescimento da população velha, registrado no Brasil, conforme dados apresentados em capítulo anterior, tem como consequência a descentralização das responsabilidades em relação ao(à) velho(a) dependente, que na prática passam a serem assumidas por seus familiares como um problema individual ou familiar, devido à ausência, ou precariedade, do suporte do Estado. (SANTOS; SILVA, 2013).

Em que pese a CF/1988, a Política Nacional do Idoso e o Estatuto da Pessoa Idosa apresentem diversas obrigações ao Estado para implementação de políticas públicas voltadas ao(à) velho(a), é certo que a proteção da pessoa velha deve advir primeiramente no contexto intrafamiliar, principalmente quando, em relação ao papel da família, o art. 229 da CF/88 dispõe o dever dos pais de assistir, criar e educar os(as) filhos(as) menores; e noutro viés, os(as) filhos(as) maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade (BRASIL, 1988).

No mesmo sentido, a Política Nacional de Saúde do Idoso apresenta como pressuposto básico a permanência do(a) velho(a) em seu seio familiar. Vários estudos reforçam o importante papel da família como determinante, como exemplo, nos resultados do processo de reabilitação (MACHADO; JORGE; FREITAS, 2009).

A responsabilidade da sociedade e do Estado ocorre de forma complementar à da família em amparar as pessoas velhas, isto devendo ocorrer, preferencialmente, dentro dos lares, onde é incumbido à família o papel importante de assistência e proteção, geralmente assumido pelo(a) cuidador(a) familiar em detrimento da perspectiva asilar.

Para Santos e Silva (2013, p. 365/366):

Os instrumentos legais já citados trazem, entre seus princípios, a família, nas suas diversas formas e estruturas, como unidade fundamental mantenedora e protetora dos idosos, mas não exclusiva. Visto que, “a família, a sociedade e o Estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem estar e o direito a vida” (BRASIL, 1998, p. 11). Assim, o que se percebe é um processo de descentralização das responsabilidades sociais no trato da temática do envelhecimento, envolvendo a família, a comunidade, a sociedade e o poder público.

Na prática, no Brasil, há o que as autoras Campos e Mioto (2003) chamam de “familismo”, em que é dado pelo Estado à família a completa e total

responsabilidade pelo cuidado dos(as) velhos(as), havendo uma retração deste no seu dever de proteger e oferecer subsídios necessários para a garantia dos direitos sociais, completando que:

[...] a política pública considera – na verdade exige – que as unidades familiares assumam a responsabilidade principal pelo bem-estar social. Justamente porque não provê suficiente ajuda à família, um sistema com maior grau de "familismo" não deve ser confundido com aquele que é pró-família (CAMPOS; MIOTO, 2003, p. 170).

Esse problema se torna ainda mais grave pela incapacidade da maioria das famílias de cuidar dos(as) mais velhos(as), notadamente aqueles(as) que são dependentes. Ainda, o Estado não é responsabilizado por não ofertar políticas públicas o suficiente para os(as) velhos(as), apenas a família é criminalizada caso negligencie os cuidados com seus entes.

Um exemplo que foi observado nessa pesquisa são casos recorrentes em que um(a) velho(a) reside sozinho(a) em casa, há uma denúncia ao Ministério Público, e o único familiar encontrado é um parente que possui vínculos quebrados com esse(a) velho(a). Às vezes, até mesmo esse parente já havia sido abandonado por aquele que agora está precisando de cuidados. Ainda assim, essa pessoa pode ser acionada judicialmente para prestar desvelos a esse(a) velho(a).

Logo, o Estado passa para a família a responsabilidade absoluta por cuidar dos(as) velhos(as) e, quando isto não acontece, a única penalizada é a própria família, ainda que essa responsabilização em tese deveria, pela forma da lei, ser dividida. A centralidade da família, nas políticas brasileiras, a coloca como a principal instituição de cuidado, contudo, cabe-se destacar que, para que a família possa de fato exercer essa função, ela precisa ter supridas as suas necessidades. Não se pode esperar que uma família sem condições socioeconômicas para gerenciar suas necessidades básicas, possa auxiliar os seus(suas) velhos(as) da forma devida. (CACHINA, 2016).

Nesse ponto, Santos, Clos e Grossi (2018, p. 7), discorrem que:

Perante essa constatação, deve-se refletir que, assim como são necessárias políticas efetivas quanto à garantia dos direitos dos idosos, é expressamente importante que se dê suporte à família para que ela possa, dentro de suas funções e estrutura contemporâneas, arcar com os cuidados relacionados às necessidades dos idosos na sua condição de saúde. Nesse contexto, entende-se que tanto a família quanto o Estado e sociedade formam uma trama de redes de apoio que podem amparar as pessoas idosas.

Como bem relata Cachina (2016), deve ser destacado que, socialmente, muitas vezes, a família que é apontada como negligente, também esteve sendo negligenciada pelo Estado, de forma que não só os(as) velhos(as), mas, também seus

outros integrantes podem estar em situação de vulnerabilidade, com políticas que não chegaram a atingir àqueles que estão mais à margem.

Responsabilizar a família e não fornecer condições dignas de sobrevivência é apenas uma forma de culpabilizá-la por fracassar, quando o Estado e a sociedade se mostraram omissos na atenção e cuidado. Portanto, há de ser compreendido que a obrigação deve ser compartilhada entre o tripé Estado, Família e Sociedade, de forma equitativa e não com a centralidade e responsabilização da família e minimização do Estado, como ocorre no contexto do atual estágio do capitalismo.

O Sistema Único de Saúde Pública no Brasil, por exemplo, não está preparado para fornecer o suporte para a população velha que adoece, nem à família que assume seus cuidados (CREUTZBERG; SANTOS, 2003), o que vai na contramão do art. 196 da Constituição Federal Brasileira (1988) que diz: “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, prevenção e recuperação” (BRASIL, 1988).

Ainda, no Brasil, as estruturas de suporte social são até hoje frágeis e não compõem uma rede de apoio organizada (NARDI; OLIVEIRA, 2008). O que se nota é uma omissão do Estado e da sociedade de sua responsabilidade e compromisso social com a velhice. Segundo Santos (2010, p. 24) “a invisibilidade social de uma velhice com dependência é uma das formas que a sociedade encontrou para se eximir de suas responsabilidades e compromisso social”.

O que o Estado deve atentar, porém, em relação à implantação e prioridade no que se refere às políticas públicas para velhos(as), como destaca Siqueira (2014) é que, quando o(a) velho(a) é ativo(a) e está inserido(a) socialmente de forma mais participativa e saudável, ele(a) reduz custos para o Estado, o que interessa ao poder público, no gerenciamento de necessidades populacionais.

Assim, o fortalecimento do(a) velho(a) reduz os riscos e as vulnerabilidades e encoraja a pessoa velha a inclusive continuar contribuindo também com o sistema produtivo e, conseqüentemente, demandando menos do Estado, seja direta ou indiretamente.

Manter-se mais tempo no mercado de trabalho ou ser mais ativo e precisar menos dos cuidados da família, além de onerar menos os aparelhos sociais, como por exemplo com a diminuição de internações em hospitais, em razão da priorização em investimentos no autocuidado, correspondem a expressões exemplificativas

desse fortalecimento do(a) velho(a) e, conseqüentemente, da diminuição de necessidade por demandas protetivas junto ao Estado (CACHINA, 2016).

Porém, para Santos e Silva (2013), a família acaba por tomar para si as responsabilidades sobre o velho e, dessa forma, a velhice passa a ser tratada como uma questão de responsabilidade individual ou familiar e restrita ao espaço privado do domicílio, deixando os(a) velhos(as) e seus familiares abandonados à própria sorte, ou seja, ocorre o que Debert (1999) denomina *reprivatização do envelhecimento*.

Essa, de acordo com Santos (2010, p. 22):

[...] tem sido a estratégia mais utilizada nos últimos anos para escamotear as precárias condições que dispomos para enfrentar adequadamente as necessidades dos idosos que chegarem à idade avançada portando algum tipo de déficit. Além disso, estaria o Estado se desonerando do compromisso de oferecer uma assistência pública de saúde qualificada e competente para atender às demandas desse segmento da população.

Nesse contexto são perceptíveis as violências contra os(as) velhos(as), as quais, como se apresentará no próximo capítulo, são observadas em sua maioria dentro do seio familiar. Tal fato se assomou durante a pandemia da Covid-19, já que, sendo os(as) velhos(as) grupo de risco para o contágio, foram forçados a mudarem os seus hábitos e adotarem a quarentena¹⁵ para tentar não serem contaminados, o que aumentou a convivência com os familiares na mesma casa, favorecendo um acúmulo de tensões.

Dados do Disque Direitos Humanos (Disque 100)¹⁶, expressam que o quantitativo de denúncias envolvendo violências contra velhos(as), no Brasil, aumentou cerca de 53% durante a pandemia, sendo que em 2019 foram contabilizadas 48,5 mil denúncias, enquanto em 2020, quando iniciou a pandemia, foram 77,18 mil denúncias, e em 2021 74,83 mil denúncias (MMFDH, 2021).

Dessas, de acordo com o relatório anual do Disque 100 referente a 2019¹⁷, 81% ocorrem na casa dos velhos(as) e, em relação aos suspeitos da violação, 65% são filhos(as) da vítima, enquanto 9% são netos(as), 5% são genros ou noras, 4% são sobrinhos(as) e 18% são outros(as). A negligência é o tipo de violência mais comum, representando 41% do total das denúncias, seguida da violência psicológica, com

¹⁵ A quarentena é um período em que pessoas que podem ter determinada doença infecciosa são observadas, para que se tenha certeza de que não estão realmente doentes.

¹⁶ <https://www.gov.br/mdh/pt-br/acesso-a-informacao/dados-abertos/disque100/>. Acesso em: 17 mai. 2022

¹⁷ https://www.gov.br/mdh/pt-br/ondh/dados-e-estudos/disque100/relatorios/relatorio-2019_disque-100.pdf/@download/file/Relatorio-2019_Disque-100.pdf. Acesso em: 17 mai. 2022

24%, abuso financeiro, com 20%, violência física, com 12%, e violência institucional, com 2%.

Já de Julho de 2020 a Dezembro de 2021, considerando as informações apresentadas no painel do MMFDH¹⁸, das 113.173 denúncias recebidas pelo órgão por meio do Disque 100, 91,94% das violações ocorreram na casa da vítima, 75,5% possuem como suspeitos familiares do(a) velho(a), e, destes, 63,13% são seus filhos(as). Apenas 24,5% são pessoas de fora da família, como vizinhos(as), cuidadores(as) e prestadores de serviços, por exemplo.

Ainda, conforme dados do MPCE, por meio da Secretaria-Executiva das Promotorias de Justiça de Defesa do Idoso e da Pessoa com Deficiência¹⁹, de janeiro a maio de 2020, ou seja, no início da pandemia da COVID-19, no Município de Fortaleza, foram registradas naquele órgão 330 denúncias de violência contra velhos(as), número 32,5% superior que o do mesmo período de 2019, em que protocoladas 249 denúncias.

Não obstante o elevado quantitativo de violações, os números em questão contêm grande possibilidade de subnotificações, já que, por serem seus agressores em sua maioria os próprios familiares, muitos velhos(as) não denunciam a violência sofrida, sendo os motivos para isso diversos, dentre eles porque, em muitos casos, o(a) velho(a) está vulnerável fisicamente ou financeiramente, em outros possui laços afetivos fortes com o(a) agressor(a), ou mesmo pela vergonha ou medo, como bem ressaltado por Faleiros (2016).

Ressalte-se, também, como ver-se-á no capítulo de resultados, que algumas denúncias que são realizadas por terceiros, e não pelo(a) próprio(a) velho(a), podem, após investigação, demonstrar-se não serem verdadeiras, ou seja, não está havendo qualquer violência.

Tais dados, mesmo assim, reforçam a imprescindibilidade de discussão ampla do tema, foco das páginas seguintes, com a análise dos tipos de violência contra os velhos(as), especialmente a respeito da negligência intrafamiliar, e a atuação do Ministério Público do Estado do Ceará nos casos que lhes foram denunciados no ano de 2021, no Município de Fortaleza.

¹⁸<https://www.gov.br/mdh/pt-br/ondh/painel-de-dados/de-jul-2020-a-dez-2021>. Acesso em: 17 mai. 2022

¹⁹<https://diariodonordeste.verdesmares.com.br/metro/registros-de-violencia-contraidosos-aumentam-32-5-de-janeiro-a-maio-em-fortaleza-1.2951242>. Acesso em: 16 jan. 2022

6 NEGLIGÊNCIA INTRAFAMILIAR CONTRA OS(AS) VELHOS(AS)

A violência contra os(as) velhos(as) não é um fenômeno recente, estando sempre presente na história da humanidade. Porém, como explica Apratto Jr. (2010, p. 2984): “a violência contra os idosos era vista como uma questão familiar, permanecendo reservada e escondida até a metade do século XX”.

Os primeiros estudos sobre violência doméstica contra esta população são datados da década de 1970, com a publicação do artigo “Granny battering” (Espancamento de avós) (BAKER, 1975), que realizou pesquisa a respeito de espancamentos de avós.

A partir de então, o tema, gradualmente, não foge às pesquisas científicas e políticas públicas dos governos mundiais, tomando maior corpo no Brasil desde os anos 1980, como bem explicita Serra (2005, p. 58): “No Brasil, a discussão sobre a violência contra idosos tomou impulso nas últimas duas décadas, tendo como um dos fatores o aumento da população idosa”.

Corroborando Dias (2014) no mesmo sentido, ao afirmar que apenas no período de 1970 e 1980 os maus-tratos contra os(as) velhos(as) por seus familiares ou Instituições de Longa Permanência (ILPI) passaram a ser encarados como uma problemática social e não mais exclusivamente privada, que demandava políticas públicas efetivas e de responsabilidade social e estatal.

A definição mais utilizada para violência sofrida pelos(as) velhos(as), inclusive pelo Ministério da Saúde (MS) e pela Organização Mundial de Saúde (OMS), é a adotada pela Rede Internacional de Prevenção aos Maus-tratos de Idosos (International Network for Prevention ou Elderly Abuse (INPEA)): “uma ação única ou repetida, ou ainda a ausência de uma ação devida, que cause sofrimento ou angústia, e que ocorra em uma relação em que haja expectativa de confiança (INPEA, 1998; OMS, 2001 *apud* MACHADO; QUEIROZ, 2002).

No mesmo sentido, o Estatuto da Pessoa Idosa, em seu art. 19, §1º, capítulo IV, define que a violência contra o(a) velho(a) é qualquer ação ou omissão praticada em local público ou privado que lhe cause morte, dano ou sofrimento físico ou psicológico. E determina, também que:

[...] os casos de suspeita ou confirmação de violência, praticados contra idosos devem ser objeto de notificação compulsória pelos serviços de saúde públicos ou privados à autoridade sanitária, bem como devem ser obrigatoriamente comunicados por eles a quaisquer dos seguintes órgãos:

autoridade policial; Ministério Público; Conselho Municipal do Idoso, Conselho Estadual do Idoso; Conselho Nacional do Idoso (BRASIL, 2003).

Ainda, o Estatuto da Pessoa Idosa dispõe, no capítulo II, art. 10, §§ 2º e 3º, que:

[...] o direito ao respeito consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, de valores, ideias e crenças, dos espaços e dos objetos pessoais. E que é dever de todos zelar pela dignidade do idoso, colocando-o a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor (BRASIL, 2003).

De acordo com Minayo e Almeida (2016), internacionalmente, a definição mais geral da violência é tratada, segundo sua natureza, conforme a seguinte classificação:

- 1) Abuso físico: uso da força que pode resultar em dano, dor, lesão ou morte.
- 2) Abuso sexual: ato ou o jogo em relações hétero ou homossexuais que estimulem ou utilizem a vítima para obter excitação sexual e práticas eróticas e pornográficas, por meio de aliciamento, violência física e ameaças.
- 3) Abuso psicológico: menosprezo, desprezo, preconceito, discriminação e humilhação pelo fato de a pessoa ser idosa.
- 4) Exploração financeira ou material: uso ilegal ou impróprio dos bens e dos ativos de um idoso.
- 5) Abandono: deixar o idoso à sua própria sorte quando ele não é capaz de se cuidar.
- 6) Negligência: recusar cumprir obrigações de cuidar e proteger o idoso que necessita de amparo.
- 7) Violência autoinfligida: negligência do próprio idoso em se cuidar, o que pode ameaçar sua saúde, segurança ou mesmo a vida. (MINAYO; ALMEIDA, 2016, p. 436).

Para Cachina (2016), a violência é um fenômeno complexo, de compreensão a partir da observação atenta aos aspectos sociais, históricos, culturais e subjetivos e está relacionada aos excessos de uma pessoa em detrimento dos direitos de outrem, colocando este em condição de objeto.

A violência raramente ocorre de forma isolada, faz parte de um contexto, além de em boa parte das vezes serem perpetradas mais de uma violência (GUIMARÃES; PEDROZA, 2015). Isso acontece porque, como bem explicita Cachina (2016), a prática da violência, socialmente, vem sendo construída nas relações sociais, nas distinções de poder dentro dessas relações e não se dá pontualmente, mas como uma forma de estruturação danosa, que impele ao outro sofrimento, sem que a capacidade empática se estabeleça.

A vitimização do(a) velho(a) se dá através do abuso de seus direitos constitucionalmente contemplados. Este abuso vitimiza, humilha e agride-lhe a

dignidade e se materializa pela agressão física, emocional ou psicológica, mediante um único ato ou, ainda, repetidamente. As violências, como ora exposto, podem ser cometidas tanto por ações como também por omissões, sejam essas intencionais ou não.

No abuso físico, o agressor faz uso da força física visando compelir a sua vítima a fazer o que não é de seu desejo, um artifício muito comum na exploração financeira, quando se constata que, em grande parte das famílias, duas ou mais gerações são providas materialmente pelo(a) velho(a). Esse é um tipo de violência que é mais visível, em razão de deixar marcas que podem ser observadas por outros familiares, pessoas do convívio do(a) velho(a), ou por profissionais especializados.

O abuso psicológico ou emocional é materializado pela agressão verbal, gestos e ameaças de atentar contra a integridade física ou mesmo a própria vida do(a) velho(a). Também tem como objetivo aterrorizá-los(as), humilhá-los(as), restringir sua liberdade ou isolá-los(as) do convívio social.

Essa violação de direitos possui característica de ser mais difícil de se constatar, visto não deixar marcas no corpo do(a) velho(a), mas tão somente no seu íntimo, de modo a impactar na autoestima, fazendo-o(a) silenciar diante das agressões sofridas. Além disso, pode vir associada a ameaças, caso o(a) velho(a) venha a buscar denunciar seu agressor, o que inibe as queixas aos órgãos competentes.

O abuso sexual se apresenta na forma de ato sexual ou toques pelo corpo da pessoa velha sem o seu consentimento. É um tipo de violência que pode ocasionar traumas indelévels, além de ser também mais difícil de ser denunciado, diante da vergonha de expor para os outros a sua situação, com receio de julgamento ou ceticismo. Ainda mais complexo é quando a violência é perpetrada contra velhos(as) que não podem se expressar, caracterizando, por vezes, uma violência silenciosa.

O abuso financeiro e econômico, segundo Minayo (2003), consiste na exploração imprópria ou ilegal dos velhos(as) ou ao uso não consentido por eles de seus recursos financeiros e patrimoniais. De acordo com dados do Censo 2010, 19,7% dos velhos(as) eram responsáveis pelos domicílios brasileiros, observando-se um aumento em relação a 1991, quando os velhos(as) responsáveis representavam 18,4% (IBGE, 2013).

Esse tipo de violência ocorre, sobretudo, no âmbito familiar, praticado por familiares ou pessoas que possuem a curatela judicial dos(as) velhos(as) e que ficam

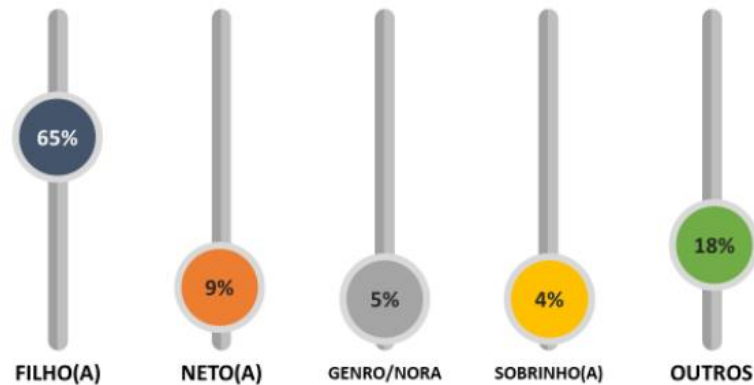
responsáveis por receber a sua renda, desviando-a parcialmente ou totalmente em seu próprio benefício, sem o consentimento do(a) verdadeiro(a) titular do benefício. Pode vir atrelado à negligência, já que sem dinheiro para o seu sustento, o(a) velho(a) passa a não ter acesso a recursos essenciais para sua subsistência.

O abandono, para Minayo (2005b, p. 13), é a “ausência ou deserção dos responsáveis governamentais, institucionais ou familiares de prestarem socorro a uma pessoa idosa que necessite de proteção”. Ele pode ocorrer quando os(as) velhos(as) ficam doentes e, ao darem entrada em hospitais não têm o acompanhamento e apoio familiar, bem como quando são institucionalizados em Instituições de Longa Permanência (ILPI) e não recebem visita ou possuem contato com seus familiares.

A negligência, objeto de estudo dessa dissertação, se apresenta na forma da recusa ou omissão em prestar os desvelos que são necessários à pessoa velha, em sua maioria causada pelos familiares ou garantidores destes.

Minayo e Almeida (2016) apresentam um perfil típico do abusador intrafamiliar, qual seja, filhos homens em sua maioria, mas também filhas mulheres, noras, genros e cônjuges. Isso se dá notadamente por características coincidentes: agressor e vítima vivem na mesma casa; filhos(as) dependentes financeiramente dos pais/mães velhos(as); velhos(as) que possuem dependência dos(as) filhos(as) para a sobrevivência; abuso de álcool e drogas por parte dos familiares; ambiente de vínculos afetivos deficientes na família; isolamento social dos familiares e da pessoa velha; agressividade do velho(a) com os familiares; e história de violência na família.

Os dados do Disque 100 convergem com esse perfil, verificando-se que a maioria das violências são realizadas por pessoas do convívio familiar ou próximas à vítima. Em termos percentuais, aponta-se que 65% dos(as) suspeitos(as) são filhos(as) desta, enquanto 9% dos(as) suspeitos(as) são netos(as), 5% são genros ou noras e 4% são sobrinhos(as) (Figura 4):

Figura 4 – Relação vítima x suspeito

Fonte: MDH, 2021

Retomando a discussão sobre a negligência, esta pode se materializar pela negativa de fornecer-lhes alimentos, higienização e moradia adequada, companhia, afeto, apoio emocional e financeiro, não levar o(a) velho(a) a consultas médicas, ou de negar-lhe o lazer. A consequência em muitos casos é o abandono em hospitais e nas ILPI's, comumente conhecidas como "abrigos".

Estudos se direcionam ao fato de que há familiares com a postura de que ao conduzirem os velhos(as) àqueles locais, finda a obrigação de assistência, quando na realidade essas são as horas em que a companhia e os cuidados são fatores preponderantes no restabelecimento de sua saúde e adequação em uma unidade de longa permanência.

Essa forma de violência geralmente vem atrelada a outros tipos de agressões, sejam elas emocionais, sociais ou mesmo físicas, principalmente quando o(a) velho(a) não possui mais o discernimento adequado para gerir sua própria vida e se encontra em situação de vulnerabilidade e/ou dependência.

Para Souza *et al.* (2008) a negligência contra o(a) velho(a) está relacionada aos fatores de risco, presentes no processo de cuidar contínuo e duradouro em situações adversas, visível em sua maioria no ambiente de violência intrafamiliar.

Conforme Luz e Peixoto (2007), as situações de negligência ocorrem com maior frequência quando há coabitação entre gerações, que se agravam no Brasil pelas dificuldades financeiras que fazem as famílias necessitarem dividir moradias com espaços ínfimos, o que inviabiliza a privacidade de cada indivíduo, levando as famílias brasileiras, principalmente as de menor poder aquisitivo, a muitas vezes compartilhar quartos, dormir na sala ou em um quarto de serviço, por exemplo.

É nesse contexto, ainda segundo Luz e Peixoto (2007), que acontecem os conflitos entre as gerações, como consequência das relações de autoridade e de poder entre pais/mães velhos(as), seus(suas) filhos(as) e também netos(as), ainda mais quando a própria relação familiar possui sentimentos contraditórios entre si, como o amor e o ódio ou generosidade e avareza.

Na negligência institucional, o agente da agressão é o próprio Estado e a falta de políticas públicas efetivas que garantam qualidade de vida aos velhos(as), os quais têm o direito de envelhecer com dignidade, com o sentimento de que fizeram a sua parte e contribuíram com os impostos devidos, a fim de terem o retorno que merecem em sua velhice.

A autonegligência é um abuso perpetrado pelo(a) velho(a) contra ele(a) mesmo(a), ao ameaçar sua segurança e saúde com a recusa de garantir ou deixar que sejam garantidos cuidados a si, como não querer se alimentar propriamente ou tomar banho regularmente, ou mesmo se recusar a ir a médicos ou realizar os tratamentos de saúde necessários.

Para Minayo (2003), além da tipologia que define os tipos de violências cometidas contra o(a) velho(a), devem ser observadas também as formas como essas violências são praticadas, que, para ela, são definidas como violência estrutural ou social, ligadas a estruturas econômicas, políticas e sociais. A violência acontece como uma quebra de expectativa positiva dos(as) velhos(as) em relação às pessoas e instituições que os cercam (filhos(as), cônjuge, parentes, cuidadores(as) e sociedade em geral).

Segue a autora dizendo que:

As violências contra pessoas mais velhas precisam ser vistas sob, pelo menos, três parâmetros: demográficos, sócio-antropológicos, epidemiológicos. No primeiro caso, deve-se situar o recente interesse sobre o tema, vinculado ao acelerado crescimento nas proporções de idosos em quase todos os países do mundo. Esse fenômeno quantitativo repercute nas formas de visibilidade social desse grupo etário e na expressão de suas necessidades. No Brasil, por exemplo, dobrou-se o nível de esperança de vida ao nascer em relativamente poucas décadas, em uma velocidade muito maior que os países europeus que levaram cerca de 140 anos para envelhecer (MINAYO, 2003 p. 56).

Nesse ponto, considerando as modificações na estrutura etária da população, a incidência das queixas de violência em face da população velha vem em uma crescente. É o que se observa, por exemplo, dos dados trazidos pelo último balanço anual publicado pelo Ministério do Desenvolvimento Humano, referente às

denúncias realizadas através do serviço Disque Direitos Humanos (Disque 100) no ano de 2019.

Conforme o referido relatório, em 2019, as denúncias de violações de direitos humanos contra o grupo Pessoas Idosas contabilizou 48.446 denúncias. Este número representa 30% do total de denúncias registradas no Disque 100, conforme Tabela 1 (MDH, 2021).

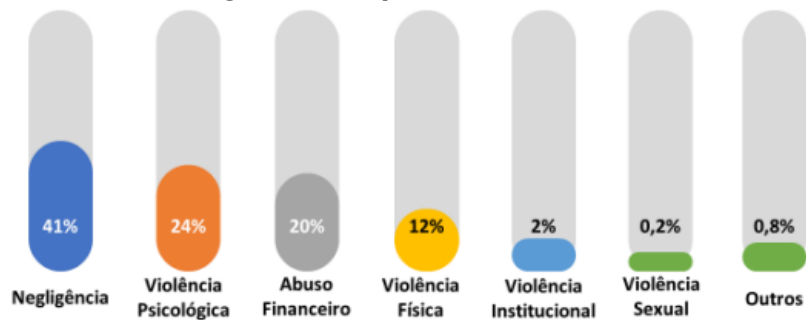
Tabela 1 – Grupos de violação

Grupo de violação	2019	2018	%
Crianças e adolescentes	86837	76216	13,9%
Pessoa idosa	48446	37454	29,3%
Pessoas com deficiência	12868	11752	9,5%
Pessoas em restrição de liberdade	6566	4999	31,3%
Outros	2376	4258	-44,2%
População situação de rua	899	889	1,1%
LGBT	846	1685	-49,8%
Igualdade Racial	225	615	-63,4%
Total	159063	137868	15,4%

Fonte: MDH, 2021.

Além disso, a negligência foi a violação com maior volume para o Grupo Pessoa Idosa, com 62.019 registros, representando 41% do total de violações registradas para este grupo. Conforme retrata a Figura 5, além da negligência, vê-se que as principais violações sofridas por pessoas velhas são as seguintes: Violência Psicológica (24%); Abuso Financeiro (20%); Violência Física (12%); e Violência Institucional (2%); Violência Sexual (0,2%); e Outros (0,8%):

Figura 5 – Tipos de violência



Fonte: MDH, 2021.

Vários estudos demonstram o mesmo, no sentido de que o principal tipo de violência sofrido pelos(as) velhos(as) é a negligência, mais especificamente a intrafamiliar. Camarano, Machado e Pasinato (2006) fizeram uma análise da frequência e tipos de maus-tratos intrafamiliar contra velhos(as). Para tanto, examinaram dados de dois serviços de denúncias de maus tratos contra eles: Voz do Cidadão do Senado Federal (2003/2004) e Ligue Idoso Ouvidoria (2002/2005), ambos no estado do Rio de Janeiro.

As autoras concluíram que o tipo mais comum de denúncia encontrado foi o de negligência, responsável por um terço dos casos, sendo que a investigação evidenciou a falta de informação e capacitação adequada da família no cuidado de um(a) velho(a) dependente.

No mesmo sentido, Souza, Freitas e Queiroz (2007), perscrutaram 424 processos investigativos advindos de um serviço de denúncia de violência contra o(a) velho(a) no Rio de Janeiro e também encontraram que o principal tipo de violência foi a negligência, assim como também foi a conclusão de Santaló, Lacaba e Serrano (2009).

Noutro giro, o relatório do Disque 100 apresentou que a maioria das violências denunciadas no ano de 2019 tem como local de ocorrência a casa da vítima (81%), como demonstra a Figura 6:

Figura 6 – Local da violência



Fonte: MDH, 2021

Para Sanches, Lebrão e Duarte (2008), vários fatores exigem análise na relação entre violência e família, a contar as áreas sociais, comunitárias, familiares e individuais, de maneira a contribuir diretamente para que aconteçam ou não episódios de violência contra o(a) velho(a), uma vez que servem como antecedentes dos comportamentos ocorridos no contexto intrafamiliar.

Minayo (2005a) e Mercadante (2007) elencam, como exemplo desses fatores, o choque de gerações, aglomeração de pessoas nas residências, falta de condições, disponibilidade de tempo e vontade para cuidar dos(as) velhos(as), os quais, muitas vezes, são considerados por familiares como decadentes e descartáveis.

Baptista (2007), acrescenta ainda as práticas étnico-culturais, políticas sociais e condições econômicas e, individualmente, sintomas psiquiátricos prévios, fatores genéticos, vulnerabilidade à ansiedade, histórico de exposição traumática, entre outras.

Como fatores de risco para abuso contra velhos(as) pode-se ainda exemplificar-se outras situações: idade avançada; escassos recursos econômicos, sociais; baixos rendimentos, condições de salubridade precárias; isolamento social; nível socioeconômico reduzido; reduzido nível educacional; debilidade funcional; abuso de substâncias pelo(a) prestador(a) de cuidados ou pelo(a) velho(a); história anterior de violência; frustração ou exaustão do prestador de cuidados; limitação cognitiva; alterações psicológicas e personalidade patológica. (SWAGERTY; TAKAHASHI; EVANS, 1999)

É certo, ainda, que a relação entre filhos(as) e pais/mães velhos(as), relacionadas a eventos do passado deles, como pais/mãe que desrespeitaram, maltrataram ou mesmo abandonaram os(as) filhos(as), podem afetar na ocorrência de negligência/abandono, já que mesmo vendo o pai/mãe em situação de violação de direitos, algumas vezes há uma barreira psicológica e emocional muito grande ou até mesmo uma falta de afeto.

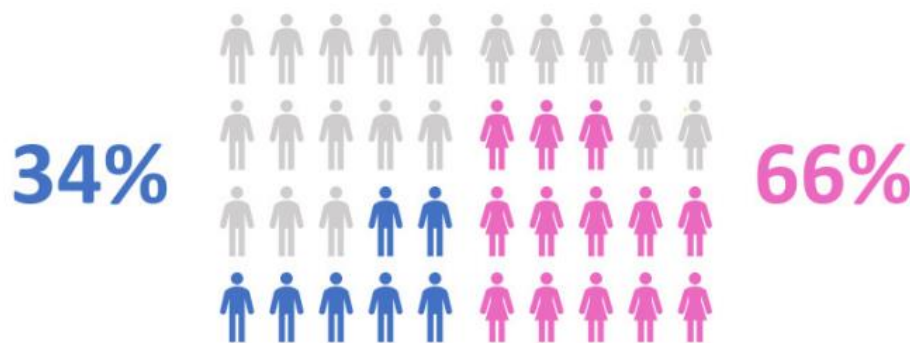
Nesse sentido, para entendimento dos comportamentos agressivos, deve-se sempre compreender as condições que geram e mantêm tais comportamentos, focando-se as variáveis ambientais que fazem com que o comportamento violento ocorra (STELKO-PEREIRA; WILLIAMS, 2010). Por isso, como discorre Gomide (2003), a intervenção familiar é importante para que seja possível quebrar o ciclo da violência, no qual uma geração passa um modelo de comportamento violento para a geração seguinte.

As características de gênero também devem ser analisadas quando se pensa em uma sociedade que envelhece rapidamente, não somente porque as mulheres vivem mais tempo, mas também devido a maior vulnerabilidade da mulher em todas as faixas etárias (SANCHES; LEBRÃO; DUARTE, 2008).

Para Faleiros e Brito (2007) as mulheres velhas, no contexto intrafamiliar, são proporcionalmente mais violentadas que os homens, pois essa violência se estrutura no machismo, numa dinâmica de dominação de gênero, e se expressa nas relações de poder, tanto no imaginário como nas práticas sociais, de forma complexa, presente nas empresas, na família, no Estado e na sociedade.

Não é outra, no mesmo sentido, a conclusão do relatório do Disque 100, em que 66% das vítimas são do sexo feminino, como vemos na Figura 7:

Figura 7 – Sexo da vítima



Fonte: MDH, 2021

O(a) velho(a) que sofre negligência da própria família muitas vezes tem medo, vergonha e, até mesmo, um sentimento de culpa, como se ele tivesse fracassado nos cuidados de seus filhos para que estes viessem a não lhes prestar os cuidados devidos na sua velhice, dificultando, por isso, que denuncie a violência sofrida às autoridades competentes.

Por isso, como a sociedade e o Estado têm sua parcela de responsabilidade no combate à vitimização do(a) velho(a), a eles compete permanecer vigilante aos sinais que são exteriorizados pela pessoa velha violentada e às formas de prevenir essa violência.

A prevenção tem como principal objetivo evitar as diferentes manifestações da violência, com a detecção de situações e fatores de risco e a efetiva intervenção para evitar suas consequências. Para tal precaução é necessário o conhecimento das características ou circunstâncias concernentes à violência contra a pessoa idosa.

Nota-se, em muitos casos, que há a preferência das estruturas de ILPI's na formulação e execução de políticas públicas, porém elas ainda são insuficientes ao atendimento da demanda, principalmente quando há estudos que indicam que

menos de 10% das ILPIs em funcionamento no Brasil são públicas (CAMARANO; KANSO, 2010).

Noutra senda, não é apenas com construções de novas ILPI's pelo Estado que se resolveria o problema. Como bem explicitam Minayo e Almeida (2016), urge uma diversificada rede de serviços e estruturas que possa atender ao(à) velho(a) de acordo com a especificidade de cada caso, como por exemplo os serviços de apoio ao cuidador e as estruturas intermediárias, como o Centro-Dia e a Casa-Lar, previstos no art. 10, inciso I, alínea b da Lei nº 8.842/1994, além da atuação do Ministério Público em conjunto com essa rede de apoio.

Nesse sentido, segundo Sanches, Lebrão e Duarte (2008, p. 95): “a questão da violência envolve não só o idoso vitimizado, mas, sua família, os profissionais que cuidam dele e, numa perspectiva um pouco mais distante, o sistema de saúde, que tratará desse velho e das consequências dessa situação”.

Os autores ainda acrescentam como parte dessa teia de envolvimento os órgãos que trabalham com a população idosa e, de uma forma bem ampliada, o sistema de garantia de direitos, compreendidos como braços estatais. Assim, é importante o papel do Ministério Público na defesa dos direitos assegurados aos(às) velhos(as), sempre com o apoio da rede de apoio assistencial, que deve contar com profissionais capacitados(as) para desempenhar papel analítico sobre a situação nos planos micro e macro.

Daí a aproximação à realidade do(a) velho(a), no sentido de ouvirem apropriarem-se do que ocorre, para só então posicionarem-se e expressarem opinião técnica acerca da realidade singular apresentada, com a finalidade de subsidiar a atuação do(a) Promotor(a) de Justiça.

Isso é mais evidente nos casos de negligência e abandono, que possuem suas peculiaridades, como diz Jardim (2010, p. 75):

É imprescindível alertar todos os profissionais para o cuidado no julgamento de casos de maus-tratos por negligência ou abandono. Essas ocorrências, muitas vezes, podem ser confundidas com dificuldades socioeconômicas. É necessária uma investigação mais precisa, particularizando cada caso dentro do contexto social em que está inserido.

Carreira (2008) ressalta a necessidade de se compreender que nem todo conflito familiar que envolva o cuidado do velho(a) é violência e destaca a necessidade de conhecer e diferenciar cada situação. Quanto a isso, Jardim (2010) aponta que, em vez de judicializar todos os casos, o procedimento indicado deve ser procurar

soluções mediante atuação de equipe que auxilie os cuidadores e responsáveis, na busca do fortalecimento de vínculos e preservação do(a) velho(a) na convivência no seio de sua família.

Apenas para os casos de suspeita ou confirmação de grave risco ao(à) velho(a), assim, segundo a autora, haveria de fato demanda para se acionar os mecanismos de proteção para vítimas e possível apuração de responsabilidade. Compreende-se, logo, que a violência intrafamiliar não é uma questão puramente legalista, em que a lei possa ser aplicada acima das relações de vínculos familiares.

A família precisa ser ouvida, compreendida e apoiada, para que atenda a necessidade do(a) seu(sua) velho(a) e, para isso, poderá demandar de um trabalho de orientação por profissionais como suporte para desempenhar suas funções. (CACHINA, 2016).

É essa a dificuldade do trabalho do(a) Promotor(a) de Justiça, de humanizar cada caso para dar-lhe o desfecho menos doloso para o(a) velho(a) e para sua família, devendo, junto à rede de apoio, distinguir situações de práticas intencionais de maus-tratos, com a apuração da responsabilidade e encaminhamento de medidas de proteção; e a não intencional, que é a omissão ou a negligência familiar com esse, por desconhecer suas necessidades, e/ou pelos próprios padrões comportamentais da família, cabendo a valorização dos vínculos que possuem, orientando-os sobre a forma de cuidar do(a) velho(a).

Dessa forma, o norte do próximo capítulo são os dados das denúncias que chegaram até o Ministério Público do Estado do Ceará, atinentes às violências contra os(as) velhos(as) no Município de Fortaleza, no ano de 2021, e a atuação dos(as) Promotores(as) de Justiça, notadamente nos casos de negligência intrafamiliar, para a solução da problemática.

7 ANÁLISE DOS DADOS: ATUAÇÃO DO MINISTÉRIO PÚBLICO NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA EM RELAÇÃO A VELHOS(AS) NEGLIGENCIADOS(AS) POR SEUS FAMILIARES NO ANO DE 2021

O Ministério Público atua, conforme disposto no Estatuto da Pessoa Idosa (BRASIL, 2003), como um órgão de fiscalização em prol da população velha agindo sempre a partir de alguma provocação, ou seja, por meio de denúncias que lhe apresentem possíveis situações de violação deste segmento.

Em que pese opere diretamente na garantia de tais direitos, essa atuação não é solitária, visto que o Ministério Público necessita para realizar seu ofício do auxílio da chamada rede de apoio, da qual ele exerce o papel de articulador, notadamente porque, através das medidas adotadas pelo(a) Promotor(a) de Justiça, este(a) pode acionar diversos outros órgãos e serviços para que o(a) velho(a) esteja a salvo das situações de risco, aí também incluído o Poder Judiciário.

Nesse ponto, salutar a apresentação de quem é essa rede de apoio no Município de Fortaleza.

As redes de apoio ao(à) velho(a) podem ser informais, no caso da família, comunidade, amigos e vizinhos, os quais funcionam como suporte social através dos vínculos formados, e a formal, que é aquela composta pelas políticas públicas direcionadas à garantia de direitos (SOUZA *et al.*, 2008).

Em relação à rede de apoio informal, a família tem posição destacada, sendo de competência do Estado apoiá-la sempre que for necessário, seja por motivo de pobreza ou se suas atitudes levarem a riscos para as pessoas que dela participam: velhos(as), crianças, mulheres, pessoas com deficiência, dentre outros. Gomes (2009, p. 24) reforça que:

O reconhecimento da importância da família na vida social da pessoa idosa, merecedora da proteção do Estado, está explícito no artigo 16 da Declaração dos Direitos Humanos, que traduz a família como o núcleo natural e fundamental da sociedade, e é endossado no Estatuto do Idoso.

A rede de apoio formal é vista como suporte indispensável na garantia de direitos e é parte da Política Nacional da Assistência Social (PNAS). Dentre os órgãos que mais são acionados pelo Ministério Público do Estado do Ceará estão o Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) e o Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS).

O CRAS é uma unidade de proteção social básica, a qual é definida pelo Art. 6º-A, I, da LOAS como “conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social que visam a prevenir situações de vulnerabilidade e risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários” (BRASIL, 1993).

Gomes (2009) diz que é por meio da proteção social básica que se promove o empoderamento sobre os direitos sociais e que se previne o isolamento e abrigamento. Cachina (2016), revela que, na assistência social, o CRAS é a porta de entrada e tem como atribuição inserir os(as) velhos(as) em serviços, programas, projetos e benefícios que venham a contribuir com a garantia de direitos, como o BPC, por exemplo, já exemplificado em capítulo anterior.

O CRAS pode ser entendido como um dispositivo de fortalecimento da família e da comunidade de atenção, principalmente daquelas pessoas que passam por vulnerabilidade e risco, buscando prevenir as violações de direitos, no caso das pessoas velhas, “(...) por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos (...)” (BRASIL, 1993).

Considerando a necessidade de tentativa de manutenção dos vínculos familiares, Gomes (2009), destaca o papel da atuação da equipe do CRAS no fortalecimento desses vínculos quando necessário, além de levarem ao incentivo da participação do(a) velho(a) como protagonista também da sua família, tudo isso em prol da preservação do senso de pertencimento.

Para Alberto *et al.* (2014), aos profissionais que atuam nos CRAS competem ações interdisciplinares, a partir da subjetividade das pessoas, voltadas ao protagonismo social, com a perspectiva de superação das condições de vulnerabilidade e de risco social, o que pode ser obtido por meio de programas, projetos e serviços mediante o fortalecimento de vínculos, da autonomia, da integralidade das ações de prevenção e da promoção da participação social.

O CREAS é, de acordo com a LOAS, um órgão da Proteção Social Especial e, dessa forma, tem como objetivo, conforme Art. 6º-A, II, dessa Lei “contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, a defesa de direito, o fortalecimento das potencialidades e aquisições e a proteção a famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de violação de direitos” (BRASIL, 1993).

Para Gomes (2009), a Proteção Social Especial é o conjunto de todos os serviços, programas e projetos que buscam atender de forma especializada famílias

e indivíduos em situações de violação de direitos. Dessa maneira, não atua com famílias que estão exclusivamente em situação de vulnerabilidade, o que é objeto de atuação do CRAS, mas com aquelas que estão expostas a riscos ou na iminência destes, em situações de violência ou negligência, por exemplo.

Comparando aos serviços de competência do CRAS, percebe-se que no CREAS o acompanhamento é mais sistematizado, especializado e individualizado, no sentido de monitorar indivíduos e famílias com seus direitos violados, restaurando quando possível esses direitos ou buscando outras alternativas de protegê-los (Alberto *et al.*, 2014).

Além do CRAS e do CREAS na operação e no acompanhamento das situações que assim demandam, a Política Nacional do Idoso destaca órgãos de fiscalização, que atuam como intermediários entre a sociedade e o Estado para a comunicação e reivindicação de garantia de direitos quando estes estão sendo negados aos(as) velhos(as), quais sejam, os Conselhos de Direitos dos Idosos (Nacional, Estaduais e Municipais).

Tais Conselhos têm a atribuição de supervisionar, acompanhar, fiscalizar e avaliar o cumprimento das diretrizes estabelecidas nessa política. Siqueira (2014, p. 138) relata que:

A legislação federal prevê um sistema de garantias de direitos que inclui políticas para segmentos sociais considerados mais vulneráveis. Nesta perspectiva, surgem os conselhos de direitos que tem como objetivos discutir as Políticas Públicas, possibilitar o exercício da cidadania e o combate à discriminação. No caso dos conselhos dos direitos do idoso, estes visam incentivar a participação, promover e fiscalizar as Políticas Públicas, orientar sobre os direitos e combater a discriminação por motivo de idade.

Freitas e Teófilo (2010) dizem que o controle social das políticas públicas se organiza justamente através dos Conselhos, que são pautados no princípio central da democracia participativa, que equilibra o poder estatal ao representar a população na formulação e na implantação das políticas.

Para Cachina (2016), há de se destacar a importância dos Conselhos pela composição de sua organização, ao olhar para o idoso enquanto protagonista das ações que repercutem diretamente em garantia de direitos para toda a população em contexto de envelhecimento.

Nesse sentido, a autora chama a atenção que muitas vezes os Conselhos são os aparelhos sociais mais próximos ao(a) velho(a) vítima. Eles recebem denúncias e articulam ações voltadas para a garantia de direitos, inclusive acionando

outros órgãos competentes para atuar nos casos, conforme as demandas que surgem.

Em situações que demandam o acolhimento em saúde mental do(a) velho(a) ou de seus violentadores, há também o encaminhamento para o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) que são unidades para acolhimento às crises em saúde mental, atendimento e reinserção social de pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e/ou com transtornos mentais decorrentes do uso prejudicial de álcool e/ou outras drogas.

O público-alvo dos órgãos que atuam com esse sistema de proteção muitas vezes é vinculado às famílias. Para isso, Wanderbroocke e Moré (2012) enfatizam que é necessário que não se faça apenas a leitura linear da situação conflituosa ou até mesmo de violação de direito ou de sua iminência, a partir tão somente de uma observação da relação entre vítima e agressor, vindo a culpar as famílias por suas insuficiências ou falhas, mas deve-se tomar parte do processo de fortalecimento das famílias, a buscar possíveis soluções para os seus problemas.

Nada obstante, conforme a Cartilha de Orientação da Atuação Ministerial do Ministério Público do Paraná²⁰ (2021), não se pode delegar a apuração e intervenção em fatos graves à Assistência Social local de maneira exclusiva, uma vez que muitos casos podem necessitar de providências criminais e medidas protetivas, previstas no Estatuto do Idoso. Por essa razão, é imprescindível a atuação conjunta também com o Poder Judiciário e a Delegacia de Proteção ao Idoso em cada Estado, sendo que no Ceará a Delegacia de Proteção ao Idoso e à Pessoa com Deficiência (DPIPD) foi criada em 2018 (Portaria nº 58/2018 – GDGPC).

Noutro giro, a referida Cartilha dispõe que não há dispositivo de lei que preveja que o Ministério Público tem o status de atuação final do sistema de proteção aos velhos(as). Dessa forma, o acesso ao Ministério Público não depende de um encerramento da via administrativa assistencial pelo Poder Executivo ou pelos próprios denunciante.

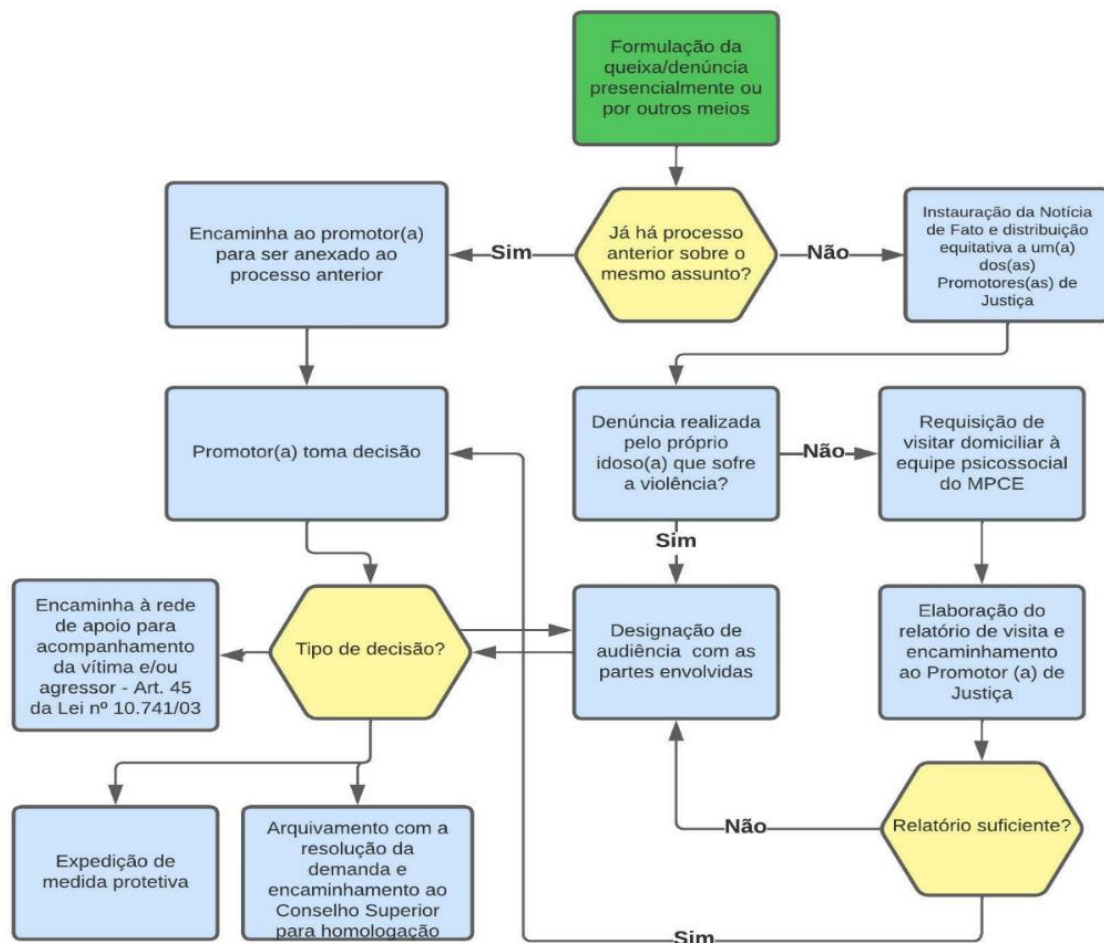
Em relação especificamente às denúncias de violações de direitos sofridas por velhos(as), conforme o Estatuto da Pessoa Idosa, em seu Art. 45, o Ministério Público ou o Poder Judiciário, a requerimento daquele, poderá determinar, dentre outras, as seguintes medidas protetivas:

²⁰ <https://idoso.mppr.mp.br/arquivos/File/Cartiha.pdf> . Acesso em 29 jan. 2023.

I – encaminhamento à família ou curador, mediante termo de responsabilidade; II – orientação, apoio e acompanhamento temporários; III – requisição para tratamento de sua saúde, em regime ambulatorial, hospitalar ou domiciliar; IV – inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a usuários dependentes de drogas lícitas ou ilícitas, ao próprio idoso ou à pessoa de sua convivência que lhe cause perturbação; V – abrigo em entidade; VI – abrigo temporário (BRASIL, 2003).

Nesse tocante, apresentamos o fluxo dos encaminhamentos das denúncias registradas nas Promotorias de Justiça de Defesa da Pessoa Idosa de Fortaleza, e sua comunicação com outros órgãos da rede de proteção ao(a) velho(a) (Figura 8):

Figura 8 – Fluxograma dos procedimentos



Fonte: Elaborado pelo autor.

Como primeiro ponto, ressalta-se que as queixas/denúncias remetidas às Promotorias de Justiça de Defesa da Pessoa Idosa podem se referir a qualquer tipo de violação de direitos previstos no Estatuto da Pessoa Idosa. Porém, para esta pesquisa, considerou-se apenas as denúncias que trataram de violências contra

os(as) velhos(as) e, dentro desse espectro, os procedimentos relacionados com a negligência intrafamiliar.

Superada essa premissa, conforme apresentado na Figura 8, o fluxo dos acompanhamentos dos casos inicia-se pela formulação da queixa/denúncia, que pode ocorrer por variadas portas de entradas: atendimento presencial nas Promotorias de Justiça de Defesa da Pessoa Idosa, por *e-mail* da Promotoria ou da Ouvidoria do Ministério Público, ou pelo encaminhamento através de outro órgão da rede de proteção ao idoso, como exemplo o Disque 100, UPA/hospitais, Secretarias do Governo e Delegacias de Polícia.

O registro da queixa/denúncia é a narrativa, pelo denunciante, da situação relatada, devendo incluir as informações mínimas para a identificação do(a) velho(a) que está sofrendo a violação de direitos, bem como onde reside e quem seria(m) o(s) possível(is) agressor(es)(as).

Posteriormente, a queixa/denúncia é protocolada no sistema SAJ-MP, gerando um procedimento chamado de Notícia de Fato, sendo analisado pela Secretaria das Promotorias de Justiça de Defesa da Pessoa Idosa se já há acompanhamento do(a) referido(a) velho(a) sobre o mesmo assunto. Em caso positivo, há a distribuição direcionada ao(a) Promotor(a) que já atuara no caso.

Se for queixa/denúncia nova, noutro giro, ocorre a distribuição igualitária entre as 03 (três) Promotorias de Justiça de Defesa do Idoso e da Pessoa com Deficiência especializadas em direito individual (17^a, 20^a e 148^a Promotorias de Justiça de Fortaleza), em caso de queixa/denúncia de violação de direito individual, ou para a única Promotoria de Justiça de Defesa do Idoso e da Pessoa com Deficiência especializada em direito coletivo (15^a Promotoria de Justiça de Fortaleza), se procedimento acerca de queixa/denúncia de violação de direito coletivo.

Considerando que o foco dessa dissertação se restringe às Notícias de Fato protocoladas de negligência intrafamiliar, desconsiderar-se-á os procedimentos distribuídos à Promotoria de Justiça de Defesa do Idoso e da Pessoa com Deficiência especializada em direito coletivo.

Sucessivamente, ao receber a Notícia de Fato, o(a) Promotor(a) de Justiça toma as medidas iniciais para melhor análise de cada caso, as quais, como se observou nesta pesquisa, são, preliminarmente e não exaustivamente: 1) encaminhamento da demanda à equipe psicossocial do MPCE para a realização de relatório social em caso de queixa não realizada pelo(a) próprio(a) velho(a); 2)

designação de audiência entre o(a) velho(a) que realizou a denúncia e seu(sua) agressor(a), podendo convocar demais familiares para tentativa de resolução extrajudicial.

As visitas psicossociais apresentam-se necessárias quando a denúncia não é feita pelo(a) próprio(a) velho(a) para que se observe *in loco* a verdade real de cada procedimento, inclusive se há ou não a violação de direitos relatada. Em alguns casos, como será apresentado, a queixa é impertinente e o(a) velho(a) não está em situação de violência.

Como exemplo, podem ser citadas queixas realizadas por filhos(as) que não residem com velhos(as) em face daqueles(as) que moram com eles(as), apenas para prejudica-los e tomar-lhes o controle financeiro da aposentadoria/benefício do velho(a), quando este(a) na verdade está sendo bem cuidado(a).

Em outros procedimentos, o endereço do(a) velho(a) não é sequer localizado, restando impossível a continuidade da investigação. Nesses, a única solução é o arquivamento do feito.

Ressalte-se ainda que é através das visitas domiciliares que muitas vezes as situações de vulnerabilidade são identificadas, ainda que não tenha sido percebida a existência de violência contra o(a) velho(a), de sorte a se encaminhar também as demandas de inserção em programas e benefícios, visando assistir o(a) velho(a) que junto com sua família pode estar passando por um conjunto de falta de acessos, que por vezes são confundidos com violações de direitos do(a) velho(a) por sua família.

Já em relação às queixas/denúncias que são formuladas pelo(a) próprio velho(a) violentado, infere-se que são verdadeiros seus relatos, já que, ao ter ultrapassado a barreira do medo ou vergonha de denunciar por muitas vezes um familiar seu, é raríssimo um caso em que o(a) velho(a) estaria mentindo, motivo pelo qual o(a) Promotor(a) de Justiça já designa uma audiência preliminar com a participação do(a) velho(a) e seu(sua) agressor(a) para tentativa de conciliação.

Em algumas ocasiões, porém, antes ou depois da referida audiência, caso seja necessário, o(a) Promotor(a) de Justiça pode requisitar também a visita domiciliar, para ter mais substrato ao decidir sobre as medidas que serão adotadas, inclusive a fim de esclarecer questões intrínsecas às condições de vida do(a) velho(a). Além disso, em certos casos, a apresentação de documentações comprobatórias também é necessária para esclarecimento relativo à condição do(a) velho(a).

Com todas as informações apresentadas, o(a) Promotor(a) de Justiça toma a decisão que melhor couber em cada Notícia de Fato, que podem ser: 1) Encaminhamento à rede de apoio para acompanhamento da vítima e/ou agressor (Art. 45 da Lei nº 11.343/06); 2) Expedição de medida protetiva junto ao Poder Judiciário ou Delegacia de Polícia; 3) Arquivamento com a resolução da demanda e encaminhamento ao Conselho Superior do Ministério Público para homologação do arquivamento.

Deve ser ressaltado que toda queixa/denúncia é investigada e tem algum desfecho decidido pelo(a) Promotor(a) de Justiça. Mesmo nos casos em que a denúncia não é verdadeira, este é arquivado logo após a investigação prévia ter sido realizada.

Por outro lado, nas Notícias de Fato em que se apresente situação de vulnerabilidade, pela falta de acesso a direitos em razão da condição social, ocorre o encaminhamento aos órgãos competentes para os devidos acompanhamentos, como o CRAS e o CREAS, por exemplo; e, naquelas em que a situação de risco é identificada e, notadamente, se há algum tipo de violência de atribuição da Delegacia de Proteção ao Idoso e à Pessoa com Deficiência (DPIPD), a medida é expedida com os devidos procedimentos adotados.

Após a resolução da demanda, é feito o despacho de arquivamento, com remessa do feito ao Conselho Superior do Ministério Público, órgão interno que tem a atribuição de homologar ou não esse arquivamento. Se for homologado, o procedimento é anotado e arquivado no sistema SAJ-MP e o processo é finalizado. Porém, se o Conselho Superior entender que é necessária a tomada de outras medidas nos autos, não homologa o arquivamento e designa outro(a) Promotor(a) de Justiça para dar continuidade às investigações.

Ato contínuo, tem-se que não foram consideradas na análise de dados já na origem as denúncias/queixas em que pessoas não idosas apareciam como vítimas, bem como as que não se tratavam de casos de violência. Sendo assim, foram triados a princípio 500 Notícias de Fato instauradas no ano de 2021 no somatório das três promotorias de Defesa da Pessoa Idosa especializadas em direito individual, das quais 28 restaram logo descartadas em razão dos motivos elencados.

Do restante, chegou-se ao número de 284 casos que se referiam a apenas um tipo de violência e 188 a dois ou mais tipos de violência. Obedecendo, por outro lado, aos critérios estabelecidos no método, catalogou-se o quantitativo de 217

denúncias/queixas que possuíam dentre as violações de direitos apresentadas a negligência intrafamiliar.

Tais resultados nos trouxeram a possibilidade de caracterizar minimamente os(as) velhos(as) negligenciados(as) por suas famílias nesse espectro analisado, no que se relaciona ao gênero e idade. Ademais, também pôde-se fixar o perfil de quem denuncia e do possível violentador, com a identificação do grau de relacionamento destes com o velho(a) violentado(a).

Por último, apresentou-se o fluxo da denúncia/queixa dentro da rede de proteção, indicando qual a porta de entrada dessas, assim como quais os órgãos requisitados pelas Promotorias, a partir das demandas específicas de cada caso. Dessa forma, procurou-se compreender como se dá a relação entre o Ministério Público e a rede socioassistencial e se há ou não fluxos consolidados para otimizar esse vínculo.

É pertinente evidenciar que quando se finalizou o período de análise de dados, alguns casos ainda continuavam em acompanhamento pelas Promotorias. Deste modo, os encaminhamentos analisados foram aqueles indicados até Dezembro/2021.

7.1 Número de violência/maus-tratos em cada denúncia

Antes da triagem relacionada aos casos específicos de negligência intrafamiliar, observou-se que boa parte das denúncias versavam não apenas de um tipo de violência/maus-tratos perpetrado em face dos velhos(as), mas, em cerca de 40% destas havia a presença de duas violências ou mais, conforme Tabela 2 e Figura 9:

Tabela 2 – Número de violências denunciadas

Número de violências	Total
Uma violência	284
Duas violências ou mais	188
Total	472

Fonte: Elaborado pelo autor.

Figura 9 – Número de violências denunciadas (percentual)



Fonte: Elaborado pelo autor.

Percebe-se que, assim como apresentado na pesquisa de Cachina (2016), a denúncia de mais de um tipo de violência/maus-tratos se apresentou bem acentuada, o que faz chegar-se à conclusão sobre a existência de contextos complexos em que há na realidade uma gama de violações de direitos dos velhos(as) acontecendo ao mesmo tempo.

Em números absolutos, têm-se que das 472 denúncias – excluídas as 28 que se referiam a pessoas não idosas ou que não tratavam de casos de violência – 284 delas mencionavam um tipo de maus-tratos e 188 a mais de um tipo.

7.2 Tipos de violência/maus-tratos denunciados

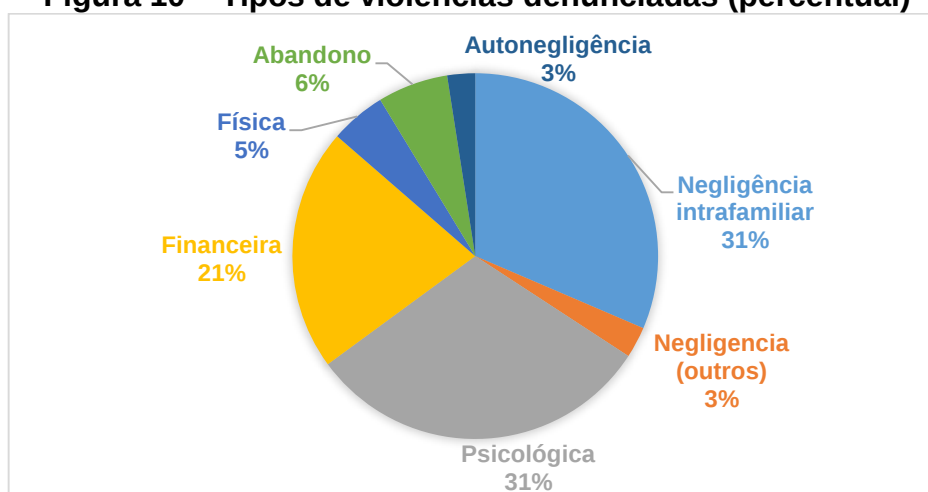
Por sua vez, com o intuito de demonstrar quais as denúncias mais constantes, classificou-se as suas categorias, como já disposto no Capítulo 6, de acordo com as divisões da Rede Internacional para a Prevenção dos Maus-tratos contra o Idoso, sendo: a) Violência Física, b) Violência Psicológica, c) Violência Sexual, d) Abandono, e) Negligência, f) Autonegligência. A Tabela 3 apresenta o quantitativo dos tipos de violência, enquanto a Figura 10 mostra graficamente a distribuição destes percentualmente:

Nota-se a maioria absoluta de casos de negligência (34%), sendo, dentro destes, 31% relacionado à negligência intrafamiliar e apenas 3% por negligências cometidas por terceiros; posteriormente aparecem a violência psicológica (31%) e financeira (21%), o que vai de encontro aos resultados apresentados no capítulo anterior, notadamente os estudos de Camarano, Machado e Pasinato (2006), Souza, Freitas e Queiroz (2007), Santaló, Lacaba e Serrano (2009), e os dados do MDH (2021), em relação a esses três tipos de violações de direitos serem os mais habituais.

Tabela 3 – Tipos de violências denunciadas

Tipo de violência	Total
Negligência intrafamiliar	217
Negligência (outros)	19
Psicológica	212
Financeira	148
Física	34
Abandono	43
Autonegligência	17
Total	690

Fonte: Elaborado pelo autor.

Figura 10 – Tipos de violências denunciadas (percentual)

Fonte: Elaborado pelo autor.

O abandono totalizou 6% de frequência nos apontamentos das denúncias, a violência física 5%, e a autonegligência 3%. Cabe ressaltar que em que pese esteja na classificação do INPEA, não houve nenhum caso, ao menos no ano pesquisado, de denúncia de violência sexual, o que não quer dizer que não seja um tipo de violência que ocorra, mas pode ser explicado pela dificuldade tanto em ser detectado como em ser denunciado, levando a uma subnotificação.

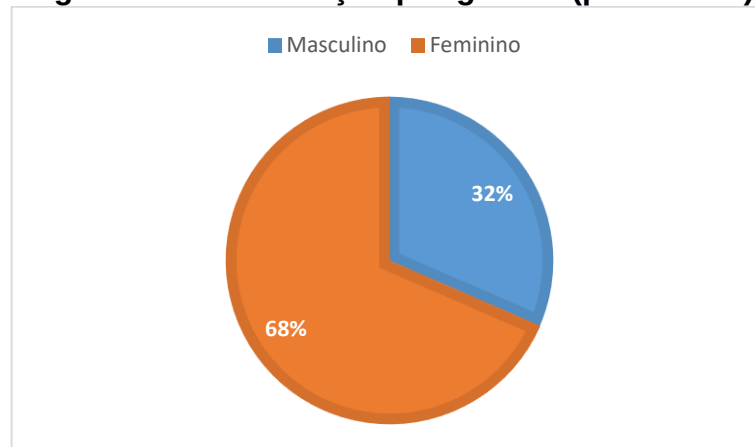
7.3 Caracterização dos(as) velhos(a) – Gênero e faixa etária

A representação gráfica dos(as) velhos(as) violentados, no que se relaciona ao recorte desta pesquisa, considerando apenas os casos de negligência intrafamiliar, está apresentada na Tabela 4 e percentualmente na Figura 11:

Tabela 4 – Distribuição por gênero

Gênero	Total
Masculino	82
Feminino	178
Total	260

Fonte: Elaborado pelo autor.

Figura 11 – Distribuição por gênero (percentual)

Fonte: Elaborado pelo autor.

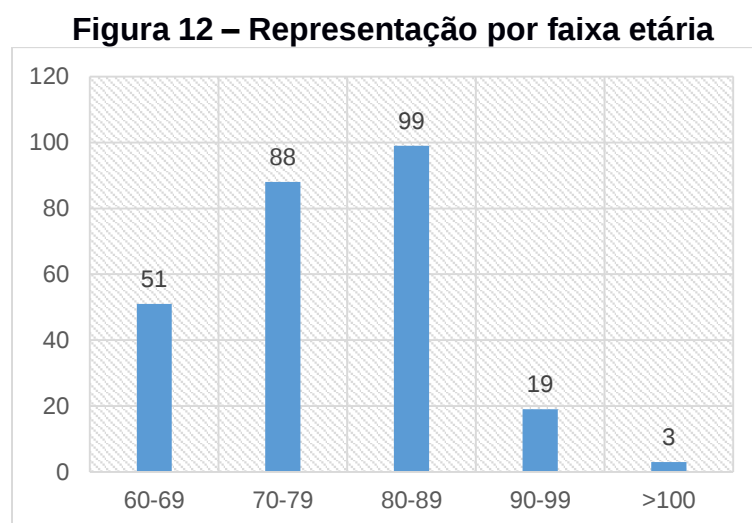
Nota-se que 68% das vítimas são do sexo feminino e 32% do sexo masculino, o que em números absolutos corresponde, respectivamente, a 178 mulheres e 82 homens. Ressalte-se ainda que 23 casos versavam sobre denúncia em que eram vítimas um casal de velhos ou mais de um velho(a) na mesma residência.

Nesse ponto, o resultado corrobora as pesquisas da revisão bibliográfica, que apresentam serem as mulheres velhas, no contexto intrafamiliar, proporcionalmente mais violentadas que os homens. Esse fenômeno de feminilização do processo de envelhecimento e da violência doméstica contra a mulher é apontado pela literatura como fator que pode estar relacionado a esse maior número de velhas violentadas em comparação ao de homens (SANCHES; LEBRÃO; DUARTE, 2008; FALEIROS; BRITO, 2007).

Notadamente em relação à negligência intrafamiliar, como já foi explicado, ela se apresenta majoritariamente em um contexto de relação entre parentes, e se estrutura no machismo, numa dinâmica de dominação de gênero, e se expressa nas relações de poder, tanto no imaginário como nas práticas sociais, de forma complexa, presente nas empresas, na família, no Estado e na sociedade.

Dessa forma, como revela Cachina (2016), há a necessidade de investimento em políticas públicas dialogadas e que assistam na integralidade à mulher e a esse homem que reproduz o discurso social e o comportamento de dominador e agressor ao longo das gerações.

No que tange à faixa etária dos velhos(as) dividiu-as nas seguintes escalas: a) 60-69 anos, b) 70-79 anos, c) 80-89 anos, d) 100-109 anos, conforme a Figura 12:



Fonte: Elaborado pelo autor.

Em números absolutos, foram catalogados(as) 51 velhos(as) pertencentes à faixa de 60-69 anos (19,6% do total); 88 de 70-79 anos (33,8% do total); 99 de 80-89 anos (38,1% do total); 19 de 90-99 anos (7,3% do total); e 3 de >100 anos (1,2% do total).

Percebe-se, por estes dados, o aumento da quantidade de denúncias a cada faixa etária, de 60-69 anos, 70-79 anos e 80-89 anos, o que pode ser explicado em razão também do maior grau de dependência e necessidade de cuidados que os(as) velhos(as) vão tendo a cada ano que passa. Já a partir daí, considerando as faixas etárias de 90-99 anos e >100 anos, o número de denúncias reduz bastante, possivelmente relacionando-se com a expectativa de vida e taxa de mortalidade.

Evidencia-se ainda que, com a mudança dos papéis sociais ao envelhecer, faz-se primordial a importância de ser conservada a autonomia do(a) velho(a), uma vez que a perda dessa autonomia está associada ao sentimento de inadequação dentro da família, o qual repercute no esvaziamento de sentido para a vida e no desencadeamento de sintomas depressivos (MINAYO; CAVALCANTE, 2013).

Contudo, o suporte social e familiar pode vir a ser ainda mais requisitado quando o envelhecimento avança, requerendo que o Estado também atue como um protagonista, no tocante à oferta de serviços de qualidades que assistam essa população.

Dessa maneira, identifica-se a necessidade de investimentos amplos e solidificados para assistir aos(às) velhos(as), os quais devem se iniciar nos processos de educação nas escolas, inclusive sendo esta uma recomendação do Estatuto da Pessoa Idosa em seu art. 22 (BRASIL, 2003)²¹, paralelamente a melhorias na saúde pública e no acesso aos serviços.

Apreende-se, ainda, demandar o desenvolvimento de pesquisas e de conhecimentos acadêmicos que visem transformar a realidade atual, na qual muitas pessoas velhas se enquadram e que perpassa não apenas a violência, mas a negação aos seus direitos de forma substancial (CACHINA, 2016).

Na triagem desta pesquisa, por exemplo, foram vistas outras questões de violação de direitos, tais como a falta de documentos, os acessos não prioritários, a não garantia de transporte gratuito, dentre outras. Portanto, há de se observar que a questão não é pontual, mas ampla e precisa ser trabalhada em todas as suas perspectivas.

Isto posto, destaca-se a necessidade de repensar práticas, ações e avaliar mais de perto a implantação de políticas públicas de base para que, na velhice, as vulnerabilidades e os riscos não se ampliem de forma a se apresentarem ainda mais danosos, notadamente para a população pobre e carente, a qual construiu sua história de vida à margem social, necessitando da assistência pra ampará-la diante de tantos direitos e acessos negados em todas as fases da vida.

Destaca-se, assim, que o aumento da expectativa de vida, apesar de apresentar-se como avanço, não necessariamente tem acompanhado melhorias profundas na qualidade de vida das pessoas, notadamente nos grupos populacionais mais expressivos e demandantes, como é o caso da população de mulheres idosas pobres.

²¹ Art. 22. Nos currículos mínimos dos diversos níveis de ensino formal serão inseridos conteúdos voltados ao processo de envelhecimento, ao respeito e à valorização da pessoa idosa, de forma a eliminar o preconceito e a produzir conhecimentos sobre a matéria. (BRASIL, 2003)

7.4 Quem reside com o(a) velho(a)

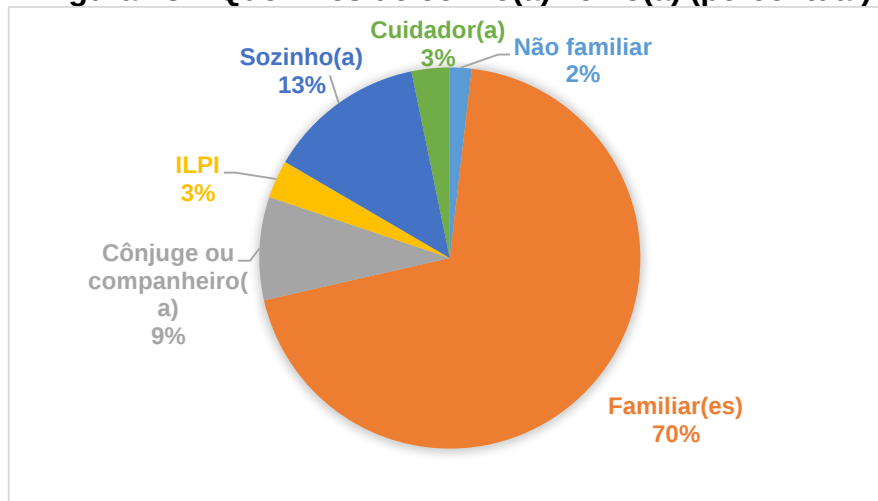
Para a análise desse tópico, foram separadas as pessoas com quem o(a) velho(a) reside nas categorias: a) não familiar, b) familiar(es); c) cônjuge ou companheiro(a); d) ILPI, e) sozinho(a) e f) cuidador(a), como se observa na Tabela 5 e Figura 13:

Tabela 5 – Quem reside com o(a) velho(a)

Pessoa que reside com o(a) velho(a)	Total
Não familiar	4
Familiar(es)	151
Cônjuge ou companheiro(a)	19
ILPI	7
Sozinho(a)	29
Cuidador(a)	7
Total	217

Fonte: Elaborado pelo autor.

Figura 13 – Quem reside com o(a) velho(a) (percentual)



Fonte: Elaborado pelo autor.

Como se vê, do recorte específico de casos denunciados de negligência intrafamiliar, 70% dos(as) velhos(as) que foram indicados como vítimas residem com suas famílias e 9% com cônjuges ou companheiros. O número é bem superior àqueles(as) que moram com não familiares, que é de 2%.

Nota-se, assim, que os dados levantados demonstram exatamente o que apresentado na literatura disposta nos capítulos anteriores, no sentido de que é, em sua maioria, no contexto familiar, que o(a) velho(a) sofre mais negligência.

Rabelo e Neri (2015) relatam que no Nordeste Brasileiro, a estrutura familiar mais comum é a coabitação com os descendentes, contribuindo os(as) velhos(as) para o sustento da família, dando inclusive prioridade a estes em detrimento de suas necessidades, de forma que “parte significativa da coresidência verificada no Nordeste brasileiro está associada às necessidades dos filhos adultos e não às dos pais idosos” (RABELO; NERI, p. 879).

Seguem as autoras dizendo que:

Essa configuração familiar pode refletir mais uma imposição de condições sociais desfavoráveis do que uma preferência ou aspiração pessoal. Os idosos podem ficar em desvantagem ao precisar de ajuda para atividades cotidianas e, ao mesmo tempo, ter de sustentar a família, num momento da vida em que é esperada maior centralidade da geração do meio, no desempenho de papéis de autoridade e de provisão de suporte. Por outro lado, em situações de pobreza, o fato de ajudar a família com dinheiro pode proteger o idoso de abandono e maus-tratos, pelo menos enquanto ele não se torna física e cognitivamente dependente (RABELO; NERI, 2015, p. 879).

Em outro ponto, chegou-se à porcentagem de 13% de velhos(as) que moram sozinhos(as), o que não necessariamente é fator que majora a possibilidade deles(as) serem negligenciados, já que muitas vezes residir sozinho é opção do(a) próprio(a) velho(a), mesmo que ele(a) possua familiares, visto que por vezes todos os filhos(as) têm suas próprias casas e famílias e o(a) velho(a) não quer ir morar com eles(as), preferindo manter sua individualidade e autonomia, o que é um direito que lhe convém.

Isso não quer dizer, porém, que a família não deva estar atenta aos cuidados com o(a) velho(a), já que nem sempre este(a) consegue, ainda que estando lúcido(a), garantir, sozinho(a), a sua saúde e segurança no dia-a-dia, alimentação, higienização, acompanhamento médico, dentre outras necessidades. É aí que se insere a taxa de denúncia em tela – 9% – em que foi necessária a intervenção do Ministério Público para buscar sanar a problemática.

Sobre isso, Rabelo e Neri (2015) lecionam que:

Morar sozinho não significa necessariamente negligência ou abandono por parte dos filhos, nem enfraquecimento dos laços familiares ou sentimentos de solidão e de sofrimento psicológico para os idosos. Essa condição de moradia pode refletir uma nova e bem-sucedida realidade de envelhecimento, na medida em que é uma escolha possível apenas para aqueles com recursos suficientes de saúde e renda e que valorizam a independência e a privacidade. Em contrapartida, domicílios unipessoais podem abrigar idosos

com problemas de saúde, com problemas familiares e que não dispõem de condições adequadas de subsistência, com graves riscos ao seu bem-estar. (RABELO; NERI, 2015, p. 879).

Em 3% dos casos, o velho(a) residia com cuidador(a)(es)(as), o que pode soar estranho de se existir negligência, uma vez que esses(as) profissionais são contratados(as) justamente para o fim de prover a eles(as) todas as suas necessidades. Porém, como em todas as profissões, também existem os maus profissionais nesta também, até mesmo porque esses(as) cuidadores(as), notadamente aqueles que cuidam de velhos(as) mais carentes financeiramente, não têm a qualificação para exercer esse mister.

A respeito deste assunto, Alcântara (2023) reflete que no Brasil ainda é muito expressiva a compreensão do cuidado como trabalho de mulher, algo específico da esfera privada, de modo que somente a família poderia assumir, o que afasta o Estado de sua responsabilidade, portanto, uma questão pública.

No Brasil, até hoje, a profissão de cuidador(a) não foi regulamentada e, para frustrar os movimentos em prol do reconhecimento desta profissão, a autora conta que, depois de 13 anos de bastante discussão, tramitações e reelaborações de projeto de lei, o então Presidente da República, Jair Bolsonaro, o vetou.

O veto poderia ser derrubado no prazo de 30 dias pelos deputados e senadores, contudo, a reprovação total foi mantida e no dia 02/10/2019 a Câmara dos Deputados publicizou a votação em seu *site*: 'Na Câmara dos Deputados, houve 229 votos contra o veto e 171 a favor. O quórum necessário para derrubar um veto é de maioria absoluta em ambas as Casas (257 deputados e 41 senadores). Assim, a matéria não será votada pelo Senado' (ALCÂNTARA, p.139, 2023).

Alcântara analisa ser um atraso ao comparar com países da América Latina como Argentina e Uruguai no que concerne às políticas de cuidado, apesar das legislações específicas, a PNI e o Estatuto da Pessoa Idosa que demonstram quão distantes estão da prática e, verdadeiramente, de uma "sociedade do cuidado".

Também em 3% das denúncias, os(as) velhos(as) moravam em ILPI's. Nestas, como se verá no próximo tópico, a queixa adveio da própria ILPI, por negligência dos familiares do velho(a) lá institucionalizado, que os abandonam naquele local e não os visitam mais ou prestam os cuidados básicos no auxílio à instituição.

7.5 Perfil de quem denuncia a negligência intrafamiliar

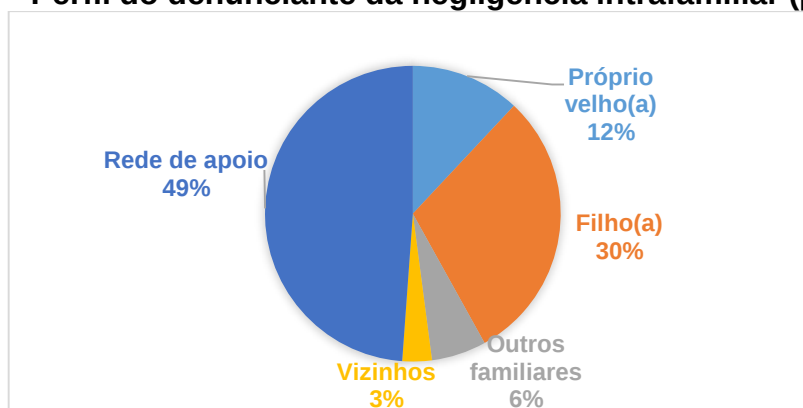
Em relação ao perfil do denunciante, separou-se as categorias: a) próprio velho(a), b) filho(a)(s), c) outros familiares; d) vizinhos(as); e) rede de apoio (Tabela 6 e Figura 14):

Tabela 6 – Perfil do denunciante da negligência intrafamiliar

Denunciante	Total
Próprio(a) velho(a)	26
Filho(a)	65
Outros familiares	13
Vizinhos	7
Rede de apoio	106
Total	217

Fonte: Elaborado pelo autor.

Figura 14 – Perfil do denunciante da negligência intrafamiliar (percentual)



Fonte: Elaborado pelo autor.

Como se observa da Figura 14, apenas 12% dos casos são denunciados diretamente pelo(a) velho(a) que sofre a negligência intrafamiliar, o que reforça, como já exposto nos capítulos teóricos, que o velho(a) muitas vezes tem medo, vergonha e até mesmo um sentimento de culpa, dificultando, por isso, que denuncie a violência sofrida às autoridades competentes.

Chama a atenção o fato de que 49% das denúncias são realizadas pela rede de apoio, inserindo-se nestas o serviço Disque 100, em que é resguardado o anonimato de quem realizou a queixa, o que pode ser compreendido como uma forma

de proteção a quem denuncia, para evitar retaliações dos possíveis violentadores. Nesse universo não se excluem dos denunciante o próprio idoso e seus familiares, por exemplo, não sendo, entretanto, possível a sua distinção.

Ainda, 36% das denúncias são realizadas pelos familiares, principalmente filho(a)(s), o que em alguns casos provém de disputas familiares, em que um irmão(ã) denuncia outro(a) irmão(ã) que estaria negligenciando o pai/mãe. Assim é que é bastante importante a visita psicossocial antes de qualquer tomada de decisão pelo(a) Promotor(a) de Justiça, para visualizar *in loco* a veracidade da situação narrada na queixa.

7.6 Perfil do(a) possível agressor(a)

Neste estudo, a distribuição em torno dos potenciais agressores buscou revelar as relações que possuem os(as) velhos(as) e os seus(suas) abusadores(as) de direitos, a fim de perscrutar os contextos relacionais em que a negligência intrafamiliar mais se apresentam.

Com fulcro na análise da Tabela 7 e da Figura 15, vislumbrou-se que em 93% dos casos os denunciados eram familiares, sendo que destes 67% eram filho(s) e/ou filha(s) dos(as) velhos(as), com prevalência dos filhos homens.

Esses dados convergem para a pesquisa de Minayo e Almeida (2016), que também chegaram à conclusão sobre o perfil típico do abusador intrafamiliar serem filhos homens em sua maioria, tendo como características constantes o agressor e vítima viverem na mesma casa; filhos(as) dependentes financeiramente dos pais/mães velhos(as); velhos(as) que possuem dependência dos filhos(as) para a sobrevivência; abuso de álcool e drogas por parte dos familiares; ambiente de vínculos afetivos deficientes na família; isolamento social dos familiares e da pessoa idosa; agressividade do velho(a) com os familiares; e história de violência na família.

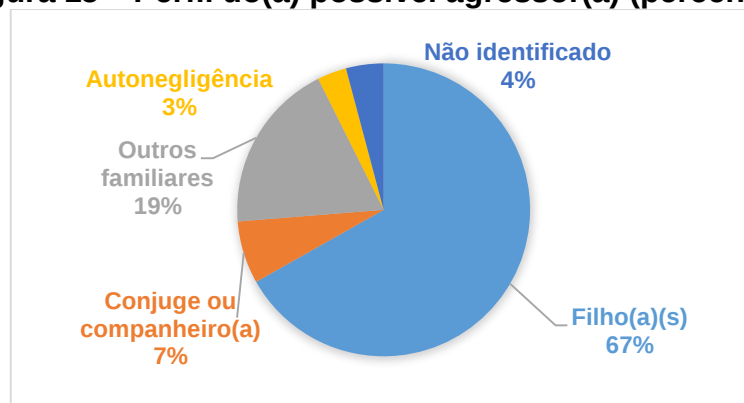
Tabela 7 – Perfil do(a) possível agressor(a)

Possível agressor(a)	Total
Filho(a)(s)	145
Cônjuge ou companheiro(a)	15
Outros familiares	41
Autonegligência	7

Não identificado	9
Total	217

Fonte: Elaborado pelo autor.

Figura 15 – Perfil do(a) possível agressor(a) (percentual)



Fonte: Elaborado pelo autor.

No mesmo sentido, como já apresentado, os dados do Disque 100 nacional seguem esse perfil, tendo sido percebido que a vasta maioria das violências são realizadas por filhos e filhas dos(as) velhos(as).

Em seguida, aparecem 7% cônjuges ou companheiros e 19% outros familiares, aqui incluindo-se neto(a)(s), sobrinho(a)(s), irmã(o)(s), enteado(a), primo(a), nora, genro e cunhado(a).

Adicionalmente, os restantes 7% das denúncias agruparam-se em denúncias de autonegligência – 3% – e 4% de denúncias sem identificação do eventual autor.

O fato de filhos(as) adultos(as) assumirem os papéis tanto de denunciante quanto de ofensores indica que eles podem tentar proteger a figura parental de abuso e negligência mas também assumir a responsabilidade pela prática de tais atos.

Essa medida suscita questões oportunas sobre o que torna a categoria dos filhos tão expressiva na garantia dos direitos dos pais/mães velhos(as) ao mesmo tempo em que os identifica como abusivos. Reflete uma possível questão de pesquisa que poderia ser explorada em estudos posteriores.

Em muitos casos observou-se que a dependência do velho(a) com seu(sua) cuidador(a) de forma prolongada pode desencadear problemas intrafamiliares, que vão desde o estresse da sobrecarga do familiar até o fato de sua

autopercepção de existência ser irrelevante, levando o(a) velho(a) a se isolar das relações comunitárias e familiares.

Cabe destacar ainda a existência de conflitos de pensamento dos(as) filhos(as) dos(as) velhos(as) sobre a forma de gerenciamento e cuidado de seus pais e mães, que não raramente levam um filho(a) a denunciar seu irmão(ã) aos órgãos de proteção.

7.7 Medidas adotadas pelo Ministério Público do Estado do Ceará

Em relação às medidas adotadas pelo Ministério Público do Estado do Ceará nos casos denunciados no período destacado, foi confirmado que há uma interconexão entre o MPCE e os demais órgãos de proteção, seja nos números de denúncias advindas desta rede de proteção, como também no encaminhamento posterior pelas Promotorias de Justiça especializadas das demandas para outros órgãos, com o fim de acompanhar as medidas extrajudiciais e judiciais tomadas.

As variáveis que sustentam as conclusões deste tópico foram baseadas em: 1) origem das denúncias de negligência intrafamiliar e 2) órgãos acionados pelas Promotorias.

No que tange às fontes das queixas/denúncias, a Tabela 8 e Figura 16 bem as representam.

A observação da Figura 16 mostra que 43% dos casos, isto é, a maior parte, é de denúncias presenciais, seguido de 26% que vêm pelo Disque 100, 13% de UPA/hospitais, 8% de secretarias do governo, 5% pelo e-mail das Promotorias, 3% pela Ouvidoria do MP e 2% de delegacias.

Além disso, cabe destacar também que os resultados apontaram que as denúncias recebidas presencialmente pelo Ministério Público demonstram que, mesmo em um ano como o de 2021, em que a pandemia da COVID-19 estava em evidência, o MP permaneceu com suas portas abertas para a interação direta e/ou conciliação com a comunidade, tendo a confiança da população no combate e resolução das violências contra os(as) velhos(as).

Por outro lado, a integração de ações entre a Saúde e as Promotorias de Justiça Especializadas demonstram que o art. 19 do Estatuto da Pessoa Idosa (Brasil,

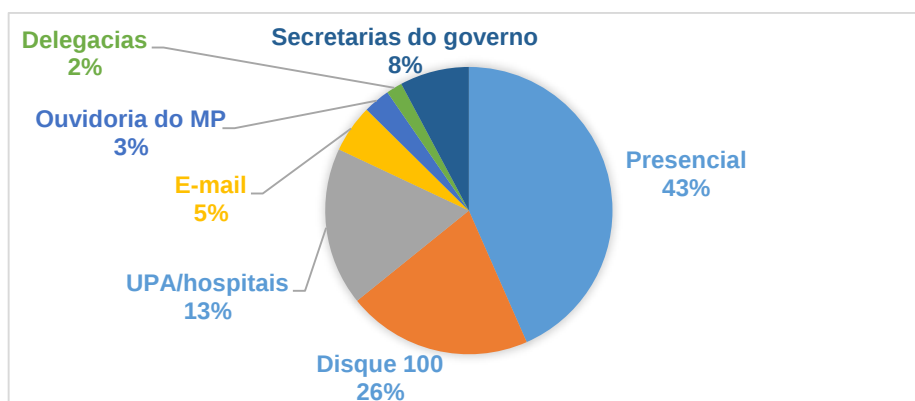
2003)²², o qual dispõe que os casos de suspeita ou confirmação de violência praticada contra velhos(as) devem ser objeto de notificação compulsória pelos serviços de saúde públicos e privados, está cada vez mais sendo observado, com muitas denúncias advindas de UPA's e hospitais.

Tabela 8 – Fontes das denúncias/queixas

Porta de entrada	Total
Presencial	93
Disque 100	46
UPA/Hospitais	39
E-mail	11
Ouvidoria do MP	6
Delegacias	4
Secretarias do governo	18
Total	217

Fonte: Elaborado pelo autor.

Figura 16 – Fonte das denúncias/queixas (percentual)



Fonte: Elaborado pelo autor.

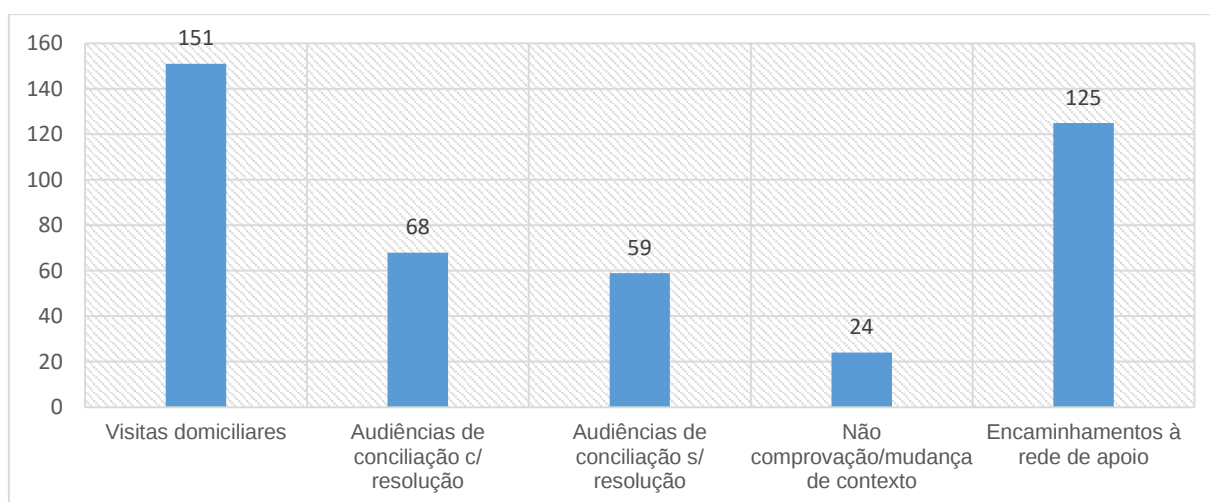
Neste estudo, constatou-se a relação próxima entre os órgãos, mesmo não havendo um fluxo homogêneo consolidado em relação às medidas tomadas em cada

²²Art. 19: Os casos de suspeita ou confirmação de violência praticada contra idosos serão objeto de notificação compulsória pelos serviços de saúde públicos e privados à autoridade sanitária, bem como serão obrigatoriamente comunicados por eles 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.

denúncia. Porém, notou-se que as demandas encaminhadas pelas Promotorias de Justiça à rede de proteção são atendidas por estes, dentre as quais se destacam atendimento psicossocial, medidas de afastamento do agressor do lar, abrigo temporário, hospitalização, requisição de avaliação de saúde, notadamente nos casos de negligência que levam a desnutrição, desidratação, ferimentos, etc., requisição de tratamento adequado, entre outros.

A Figura 17 apresenta as medidas adotadas pelo Ministério Público do Estado do Ceará nas 217 denúncias recebidas de negligência intrafamiliar

Figura 17 – Medidas adotadas pelo MPCE



Fonte: Elaborado pelo autor.

Ressalte-se, como já explicitado, que em cada caso pode haver mais de uma medida adotada. Por exemplo, após uma visita domiciliar pela equipe psicossocial do MPCE, é possível a designação ou não de audiências de conciliação e, se esta for marcada mas não houver resolução, é necessário o encaminhamento à rede de apoio.

Como se percebe, 68 Notícias de Fato, por serem reflexo de meros conflitos familiares, tiveram suas resoluções sem precisar acionar a referida rede de proteção, por meio das audiências de conciliação, em que o(a) Promotor(a) de Justiça orienta os familiares e determina a assunção de compromisso sobre o ato de cuidar e suas responsabilidades.

Naqueles em que há a desigualdade no cumprimento do dever de assistência pelos filhos(as), em que apenas um exerce com exclusividade o papel de

cuidador(a), há a intervenção nas aludidas audiências para que sejam provocados os(as) demais filhos(as) para que contribuam de alguma forma: com prestação de alimentos, visitação, compra de alimentos/medicações, revezamento nos cuidados, passeios, etc, ou, em situações em que a contribuição financeira é possível, a contratação de um(a) cuidador(a), para retirar a sobrecarga de apenas um(a) filho(a).

Posteriormente, dependendo da necessidade, é realizada uma nova visita para que seja verificado o cumprimento das recomendações, e, em caso negativo, cabível a formulação de um Termo de Ajustamento de Conduta, que pode ser executado judicialmente.

Outras 24 Notícias de Fato ainda tiveram seu desfecho por conta de não comprovação da veracidade da denúncia ou a mudança de contexto durante o seu trâmite.

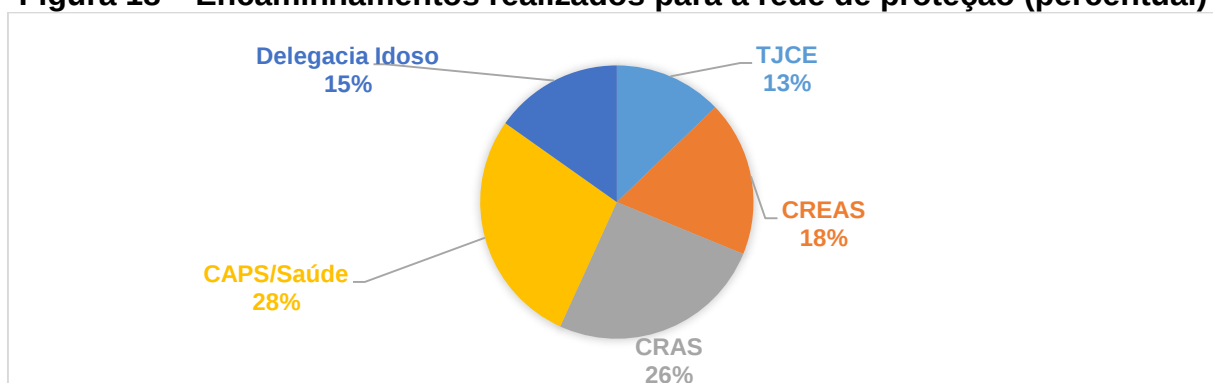
No que se relaciona às demandas que necessitaram ser remetidas à rede de apoio, 125 Notícias de Fato exigiram essa integração, das quais subdivide-se os encaminhamentos como se vê na Tabela 9 e Figura 18:

Tabela 9 – Encaminhamentos realizados para a rede de proteção

Encaminhamentos	Total
TJCE	16
CREAS	23
CRAS	32
CAPS/Saúde	35
Delegacia do Idoso	19
Total	125

Fonte: Elaborado pelo autor.

Figura 18 – Encaminhamentos realizados para a rede de proteção (percentual)



Fonte: Elaborado pelo autor.

O elevado número de casos que demandaram o encaminhamento à rede de apoio demonstra a imprescindibilidade de existir serviços coordenados para atender adequadamente às necessidades dos velhos(as) negligenciados.

Pela Figura 18, vê-se que 44% dos casos foram encaminhados para a rede socioassistencial, em que se inserem o CRAS e CREAS, indicando claramente a necessidade de acompanhamento da situação de risco e/ou vulnerabilidade social, seja do(a) próprio velho(a) como do seu eventual violentador de direitos, requerendo-se, para sua efetividade, que se forneça às equipes o suporte necessário e as condições materiais para desempenhar seu trabalho de forma satisfatória, notadamente porque a fiscalização das redes de assistência social pode ser um fator decisivo para a mudança na superação de relações de poder nocivas e na restauração de condições de vida humanizadas.

Em seguida, percebe-se que 28% dos casos necessitaram de apoio da rede de saúde, inserindo-se aí o CAPS, quando não raramente o agressor é dependente de álcool e drogas, além de possuir problemas de saúde mental.

Dessa forma, como se viu na literatura de apoio, a dependência de substâncias químicas é um grave problema social, sendo apontado como um fator associativo para as alterações no comportamento e presença de atitudes agressivas em face dos velhos(as) (CADERNO DE VIOÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SÃO PAULO, 2007; MINAYO; ALMEIDA, 2016).

Portanto, ao rever os elementos propostos, entende-se que ações relacionadas a políticas públicas integrais, como saúde e assistência, devem contribuir para prevenir, promover e reparar danos relacionados a problemas sociais, o que requer a participação ativa dos sujeitos ativos e passivos para reivindicar melhorias e acessos necessários para lidar com as violências apresentadas.

Registra-se, ademais, que a Delegacia do Idoso foi acionada em 15% dos casos, para investigação de crimes contra os(as) velhos(as) e em 13% houve a provocação do Tribunal de Justiça, conforme previsto no artigo 74, inciso III, do Estatuto da Pessoa Idosa, como solicitação ao Juízo de aplicação das medidas específicas de proteção elencadas no rol exemplificativo do artigo 45 do referido diploma, não cabendo ao Ministério Público as sanções penais e cíveis nesses casos, mas ao poder judiciário, de modo que as questões são encaminhadas para a esfera policial e/ou judicial.

Dos dados analisados verifica-se que existem múltiplas portas de entrada para denúncias no Ministério Público, bem como vários encaminhamentos para a assistência social, polícia judiciária e autoridades de saúde. Nesse contexto, percebe-se a real necessidade de priorizar as interações em prol do fortalecimento das redes para combater a negligência intrafamiliar e outras formas de abuso dos direitos dos(as) velhos(as).

Percebeu-se nesta pesquisa a importância da atuação conjunta do Ministério Público com os órgãos e serviços da rede de proteção, tanto nos registros iniciais das queixas quanto no acionamento/encaminhamento em virtude da aplicação de medidas protetivas, com a finalidade de integrar informações mais precisas em relação aos casos acompanhados.

Observou-se também que a busca de resolutividade de cada demanda é feita por muitos atores sociais, desde a rede de proteção que remete as queixas/denúncias e que atende as requisições do(a) Promotor(a) de Justiça até a equipe psicossocial própria do MPCE, que realiza as visitas domiciliares e, principalmente, o trabalho propriamente do(a) Promotor(a) de Justiça, que determina e acompanha o cumprimento das medidas protetivas.

Destaca-se ainda que apesar de ter sido apresentado um fluxo para os processos, deve ter-se em consideração que este é apenas um norteador para a atuação do(a) Promotor(a) de Justiça, que pode ou não ser seguido, a depender da complexidade de cada caso, de forma que não existe correlação direta entre o tipo de queixa/denúncia e o fluxo seguido.

Isso ocorre, como bem define Cachina (2016), diante da existência de inúmeros fatores subjetivos envoltos aos processos, tais como: as características do(a) velho(a) e do(a) possível violador(a) do direito; as avaliações das equipes de acompanhamento; e os desdobramentos indicados para cada situação apresentada. Logo, não há como estabelecer fluxos fechados para explicar o percurso que cada caso toma, mas a pesquisa permite o acesso à compreensão acerca dos caminhos mais seguidos nos procedimentos analisados.

Noutro giro, a pessoa velha nem sempre está em condições de acionar à rede de proteção, seja por limitações físicas ou pelo desconhecimento dos serviços. Fato é que a reprodução da violência vem sendo cada vez mais presente e o não se implicar com o direito do outro vem tomando cada vez maiores proporções, diante disso, a vigilância nos indícios se faz muito importante.

É importante, assim, que a sociedade e a família estejam atentas aos indicativos de violências e negligência, para que as denúncias cheguem cada vez mais ao Ministério Público, como forma de garantir a proteção dos direitos dos velhos(as), resguardando-os de sofrerem violências.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente dissertação abordou a temática da negligência intrafamiliar contra os(as) velhos(as) e a atuação do Ministério Público do Estado do Ceará no Município de Fortaleza, mais especificamente em relação às queixas/denúncias recebidas perante as Promotorias de Justiça de Defesa do Idoso no que se relaciona aos casos de negligência intrafamiliar, no ano de 2021.

Ao longo do estudo, foram analisados os principais aspectos relacionados à negligência, as formas de atuação do Ministério Público e a importância da rede de apoio formal e informal na proteção dos(as) velhos(as).

A negligência intrafamiliar contra os(as) velhos(as) foi identificada como uma realidade preocupante, representando uma violação dos direitos humanos e um problema social complexo. Diversas formas de negligência foram observadas, incluindo a falta de cuidados básicos, a violência psicológica e a exploração financeira. Essas situações comprometem a saúde, a segurança e o bem-estar dos(as) velhos(as), afetando sua qualidade de vida e dignidade.

Nesse contexto, o Ministério Público desempenha um papel fundamental na defesa dos direitos dos(as) velhos(as) e na responsabilização dos(as) agressores(as). Sua atuação em Fortaleza ocorre por meio de denúncias e tem como objetivo principal garantir a proteção e a promoção dos direitos dos(as) velhos(as), acionando os órgãos e serviços necessários para assegurar sua segurança e bem-estar.

Verificou-se que o Ministério Público do Estado do Ceará atua em conjunto com a rede de apoio formal, composta por órgãos como o Centro de Referência em Assistência Social (CRAS), o Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS) e o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Esses órgãos desempenham um papel crucial na prevenção e no enfrentamento da negligência intrafamiliar, promovendo o fortalecimento dos vínculos familiares, a resistência dos(as) velhos(as) e o acesso a programas e benefícios sociais.

É importante destacar que a atuação do Ministério Público e da rede de apoio formal não pode ocorrer de forma isolada. É necessária a participação ativa da família, da comunidade e de outros atores sociais para identificar e prevenir casos de negligência. Além disso, é fundamental investir em ações de conscientização e

educação da população, visando promover uma cultura de respeito e valorização dos(as) velhos(as).

É imprescindível ainda que o Ministério Público do Estado do Ceará, em parceria com os demais órgãos e atores envolvidos, fortaleça sua atuação na identificação e combate à negligência intrafamiliar contra os(as) velhos(as). Isso requer ampliar sua capilaridade de intervenção, promover a sensibilização da sociedade, capacitar os profissionais envolvidos e aprimorar as políticas e os mecanismos de proteção a essa população.

Além disso, é crucial implementar ações preventivas, visando à conscientização e educação da população sobre o respeito e os cuidados devidos aos(as) velhos(as). Nesse sentido, o papel das instituições de ensino, dos meios de comunicação e das organizações da sociedade civil é fundamental na disseminação de informações e na mobilização em prol dos direitos e do bem-estar dos(as) velhos(as).

Também é necessário fortalecer os mecanismos de denúncia e de acesso à justiça, assegurando que os casos de negligência intrafamiliar sejam devidamente investigados e que medidas adequadas sejam tomadas. Para isso, é imprescindível a implementação de um fluxo integrado entre os órgãos, para uma atuação eficiente e ágil do sistema de justiça, bem como a disponibilização de recursos adequados para lidar com essa questão.

Em suma, diante da problemática da negligência intrafamiliar contra os(as) velhos(as), a atuação do Ministério Público do Estado do Ceará no município de Fortaleza desempenha um papel fundamental na defesa dos direitos e na proteção dessa população vulnerável.

No entanto, faz-se essencial um esforço conjunto e contínuo de diversos atores sociais para enfrentar esse desafio, visando garantir uma vida digna e segura para os(as) velhos(as), livre de qualquer forma de negligência. Isso requer investimentos em políticas públicas, conscientização da sociedade e atuação efetiva dos órgãos competentes para assegurar a proteção e o bem-estar dos(as) velhos(as).

Por fim, é importante ressaltar que a proteção dos(as) velhos(as) contra a negligência intrafamiliar é uma responsabilidade de toda a sociedade, e não apenas do Ministério Público. É necessário promover uma cultura de respeito e valorização dos idosos, estimulando a participação ativa da família, da comunidade e de outros atores sociais na identificação e prevenção de casos de negligência.

Conclui-se, portanto, que a atuação do Ministério Público do Estado do Ceará no município de Fortaleza é de extrema importância na defesa dos direitos e na proteção dos(as) velhos(as) contra a negligência intrafamiliar. No entanto, é necessário um esforço conjunto da sociedade, dos órgãos públicos e das instituições para enfrentar esse desafio, garantindo uma vida digna e segura para os(as) velhos(as), livre de qualquer forma de negligência.

Na minha trajetória durante o curso de Mestrado Profissional em Planejamento e Políticas Públicas, promovido pela UECE, foram contempladas diversas disciplinas, como *Metodologia das Ciências Sociais*, *Formação da Sociedade Brasileira*, *Análise de Políticas Públicas e Indicadores Sociais e Desigualdade de Gênero, Geração e Etnia*, as quais se mostraram muito importantes na feitura desta pesquisa, notadamente em consonância à qualificação do exercício profissional. Por essa razão, a atitude investigativa permanente é o caminho essencial para captar a dinâmica da realidade concreta da área em que se atua.

Espera-se que o estudo contribua para o aprofundamento do tema, bem como a sensibilização da sociedade e dos formuladores de políticas públicas sobre a importância de combater a negligência intrafamiliar contra os(as) velhos(as). É fundamental fortalecer as ações preventivas, a capacitação dos profissionais envolvidos, os mecanismos de denúncia e acesso à justiça, além de promover uma cultura de respeito e cuidado para com os(as) velhos(as).

REFERÊNCIAS

ALBERTO, Maria de Fátima Pereira; FREIRE, Mayara Limeira; LEITE, Fernanda Moreira; GOUVEIA, Charlene Nayana Nunes Alves. **As Políticas Públicas de Assistência Social e a atuação profissional dos(as) psicólogos(as)**. In: Isabel F. de Oliveira & Oswaldo Yamamoto (Orgs.), *Psicologia e políticas sociais: temas em debate* (pp. 127-174). Belém: EdUFPA. 2014.

ALCÂNTARA, Adriana de Oliveira. **Envelhecer no contexto rural: a vida depois do aposento**. In: ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira; CAMARANO, Ana Amélia; GIACOMIN, Karla Cristina. *Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões*. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. p. 323-342. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9098/1/Envelhecer.pdf>. Acesso em: 09 jan. 2023.

_____. **Velhice, cuidado e cuidadora: afinidades e particularidades nas Políticas Públicas argentinas, uruguaias e brasileiras**. Editora CRV, 2023.

ALFREDO, Camila Bueno; FILÓ, Mauricio da Cunha Savino. **As Políticas Públicas sociais para idosos previstas no Estatuto da Pessoa Idosa e na Política Nacional do Idoso**. In: GIANEZINI, Kelly; LIBARDONI, Paulo José (Org.). *Estudos Contemporâneos em Ciências Jurídicas e Sociais*. Curitiba: CRV, 2015, v. III, p. 110-135.

ALMEIDA, Priscilla Kelly Pereira de; SENA, Rômulo Mágnus de Castro; DANTAS, Juliana Leilany de Lima; TRIGUEIRO, Jaira Gonçalves; NASCIMENTO, Ellany Gurgel Cosme do. **Vivências de pessoas idosas que moram sozinhas: arranjos, escolhas e desafios**. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* 23, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/SyXwdhHBt9jSL9sPiqnw5nJ/?lang=pt>. Acesso em: 23 jan. 2023.

APRATTO JÚNIOR, Paulo Cavalcante. **A violência doméstica contra idosos nas áreas de abrangência do Programa Saúde da Família de Niterói (RJ, Brasil)**. *Ciênc. saúde coletiva*, vol.15, no.6, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/ZfYYKkLNR3gmJ5fB7RDZMCs/?lang=pt>. Acesso em: 20 jan. 2023.

BAKER, A. **Granny Battering**. *Modern Geriatric*, 8, 20-24. 1975.

BARROS, Bruna Guzzatti de. **Abandono afetivo de pais idosos: possibilidade de reparação civil à luz do Direito brasileiro**. 2013. Monografia (Graduação em Direito) - Universidade de Santa Catarina, Florianópolis, 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/100270/Monografia%20Bruna%20Guzzatti%20de%20Barros.pdf?sequence=1>. Acesso em: 28 dez. 2022.

BAPTISTA, Makilim Nunes. **Suporte familiar e violência**. In: Romaro, R. A.; Capitão, C. G. (Org.). *As faces da violência: aproximações, pesquisas e reflexões*. São Paulo: Vetor, 2007, p. 11-31.

BATISTA, Marina Picazzio Perez; ALMEIDA, Maria Helena Morgani de; LANCMAN, Selma. **Cuidadores formais de idosos: contextualização histórica no cenário brasileiro.** Brasil, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/zt4MXPZZ4r4rXhrvJZRJLhG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 set. 2021.

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

BITENCOURT, Rossandra Oliveira Maciel de; DALTO, Fabiano Abranches Silva. **Envelhecimento Populacional e a trajetória das Políticas Públicas voltadas para pessoa idosa no Brasil.** Biblioteca Digital de Eventos Científicos da UFPR, II Seminário de Pós-graduação em Políticas Públicas, 2018. Disponível em: https://eventos.ufpr.br/SPPP/II_SPPP/paper/viewFile/1327/505. Acesso em: 11 jan. 2023.

BLESSMANN, Eliane Jost. **Corporeidade e envelhecimento: o significado do corpo na velhice.** 2003. Dissertação (Mestrado em Ciências do Movimento Humano) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul Programa de Pós-Graduação Escola de Educação Física, Porto Alegre, 2003. Disponível em: <http://www.seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/viewFile/4737/2661>. Acesso em: 21 fev. 2021.

BRASIL. **Código Civil de 1916 (Lei nº 3.071, de 1º de janeiro de 1916).** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/13071.htm. Acesso em: 21 fev. 2021.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 21 fev. 2021.

_____. **Código Civil Brasileiro (Lei nº 10.406 de 10 de janeiro de 2002).** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406.htm. Acesso em: 21 fev. 2021.

_____. **Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741 de 01 de outubro de 2003).** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm. Acesso em: 21 fev. 2021.

_____. **Lei Maria da Penha (Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006).** Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 23 dez. 2022.

_____. **Lei de Adoção (Lei 13.509, de 22 de novembro de 2017).** Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2017/lei/l13509.htm. Acesso em: 21 fev. 2021.

BRUM, Eliane. **Me chamem de velha.** Revista Epoca, 20/02/2012. Disponível em: <http://elianebrum.com/opinioao/colunas-na-epoca/me-chamem-de-velha/>. Acesso em: 29 dez. 2022.

CACHINA, Alanna de Medeiros Pinheiro. **O Ministério Público na rede de proteção ao idoso na cidade de Natal-RN e os encaminhamentos das denúncias de maus-tratos**. Dissertação de Mestrado. Natal-RN, 2016.

CAMARANO, Ana Amélia. **Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica**. In: Freitas EV, Py L, Néri AI, Cançado FAX, Gorzoni ML, Rocha SM. Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.

_____. **Mecanismos de proteção social para a população idosa brasileira**. Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas, 2006. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/1888/1/TD_1179.pdf. Acesso em: 29 dez. 2022.

CAMARANO, Ana Amélia; FERNANDES, Daniele. **A previdência social brasileira**. In: ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira; CAMARANO, Ana Amélia; GIACOMIN, Karla Cristina. Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. p. 265-294. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/161006_livro_politica_nacional_idosos.PDF. Acesso em: 20 jun. 2022.

CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange. **As instituições de longa permanência para idosos no Brasil**. Revista Brasileira de Estudos de População, 27(1), p. 233-235. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepop/a/s4xr7b6wkTfqv74mZ9X37Tz/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 jan. 2023.

CAMARANO, Ana Amélia; PASINATO, Maria Tereza. **O Envelhecimento Populacional na agenda das Políticas Públicas**. In: CAMARANO, Ana Amélia: Os novos idosos brasileiros: muito além dos sessenta? Rio de Janeiro: IPEA, 2004. p. 13-38. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4065320/mod_resource/content/1/Envelhecimento%20populacional.pdf. Acesso em: 11 jan. 2023.

CAMARANO, Ana Amélia; MACHADO, Laura; PASINATO, Maria Tereza. **Idosos vítimas de maus-tratos domésticos: estudo exploratório das informações dos serviços de denúncia**. Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2006. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/2124>. Acesso em: 12 jan. 2023.

CAMPOS, Marta Silva; MIOTO, Regina Célia Tamasso. **Política de Assistência Social e a posição da família na política social brasileira**. Ser Social: Revista do Programa de Pósgraduação em Política Social/ Universidade de Brasília. Departamento de Serviço Social - n.12, jan/jun de 2003. Brasília, SER Social UnB, 2003. Disponível em: https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/download/12932/11288/23359. Acesso em: 15 jan. 2023.

CARREIRA, José António Gonçalves. **Estudo sobre as medidas de intervenção social no maus-tratos ao idoso**. Dissertação de Mestrado. Porto, 2008. Disponível em:

<https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/1100/2/Jos%25C3%25A9%2520Carreira%2520-%2520Disserta%25C3%25A7%25C3%25A3o%2520de%2520Mestrado%2520em%2520Trabalho%2520Social.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2023.

CARVALHO, Inaiá Maria Moreira de; ALMEIDA, Paulo Henrique. **Família e proteção social**. São Paulo em Perspectiva, v. 17, n. 2, 2003. p. 109-122. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/spp/v17n2/a12v17n2.pdf>. Acesso em: 10 nov. de 2022.

CARVALHO, José Alberto Magno de; GARCIA, Ricardo Alexandrino. **O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, n. 19, v. 3, 2003.

COELHO FILHO, João Macedo; RAMOS, Luiz Roberto. **Epidemiologia do envelhecimento no Nordeste do Brasil: resultados de inquérito domiciliar**. Revista de Saúde Pública. São Paulo, v. 33, n. 5, 1999. Disponível em: [https://www.scielo.br/j/rsp/a/hrB7q7QJGmGYdyzZpzhRGXH/?lang=pt#:~:text=Mais%20da%20metade%20\(51%2C9,sa%C3%BAde%20nos%20%C3%BAltimos%20seis%20meses](https://www.scielo.br/j/rsp/a/hrB7q7QJGmGYdyzZpzhRGXH/?lang=pt#:~:text=Mais%20da%20metade%20(51%2C9,sa%C3%BAde%20nos%20%C3%BAltimos%20seis%20meses). Acesso em: 28 dez. 2022.

CORTE, Beltrina; MEDEIROS, Suzana A. Rocha. **Editorial**. revista Kairós, São Paulo, 12(1), jan. 2009, pp. 13-19. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/issue/view/215>. Acesso em: 31/12/2022.

COSTA, Denise Gisele; SOARES, Nanci. **Envelhecimentos e velhices: heterogeneidade no tempo do capital**. In: COSTA, Joice Sousa *et al.* (Org.). Aproximações e Ensaios sobre a velhice. Aproximações e ensaios sobre a velhice. Franca : UNESP-FCHS ; São Paulo : Cultura Acadêmica, 2017, p. 20-33. Disponível em: <https://ojs.franca.unesp.br/index.php/SSR/article/view/2519>. Acesso em: 28 dez. 2022.

COULANGES, Numa-Denys Fustel de. **A Cidade Antiga**. Tradução Frederico Ozanam Pessoa de Barros, 2006. Fonte digital: Digitalização do livro em papel: Editora das Américas S.A. - EDAMERIS, São Paulo, 1961. Disponível em: <http://bibliotecadigital.puc-campinas.edu.br/services/e-books/Fustel%20de%20Coulanges-1.pdf>. Acesso em: 21 fev. 2021.

CREUTZBERG, Marion; SANTOS, Beatriz Regina Lara dos. **Famílias cuidadoras de pessoa idosa: relação com instituições sociais e de saúde**. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília-DF, v. 56, n. 6, p.624-629, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/jTJxc6JRvCTp97gQJ7nPqXp/?lang=pt>. Acesso em: 02 dez. 2022.

DEBERT, Guita Grin. **A Reinvenção da Velhice**: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento. São Paulo: Fapesp, 1999.

DEBERT, Guita Grin; NERI, Anita Liberalesso. **Velhice e sociedade**. Campinas: Papyrus, 1999.

DEBERT, Guita Grin; OLIVEIRA, Glaucia S. Destro. **Os dilemas da democracia nos conselhos dos idosos**. In: ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira; CAMARANO, Ana Amélia; GIACOMIN, Karla Cristina. Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. p. 515-536. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/161006_livro_politica_nacional_idosos.PDF. Acesso em: 20 jun. 2022.

DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS. 1948. Disponível em: http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/por.pdf. Acesso em: 20 dez. de 2022.

DEMO, Pedro. **Pesquisa e construção do conhecimento: metodologia científica no caminho de Habermas**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 2000.

DIAS, Ewerton Naves; PAIS-RIBEIRO, José Luís. **Evolução das Políticas Públicas à pessoa idosa no Brasil**. v. 17 n. 4 (2018): Enfermagem Brasil v17n4. 2018. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/860/3895>. Acesso em: 16 mai. 2022.

DIAS, Isabel. **Envelhecimento e Violência contra idosos**. Revista da Faculdade de Letras: Sociologia, I série, vol. 15, p. 249-274, 2014. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10216/8789>. Acesso em: 19 jan. 2023.

DIAS, Maria Berenice. **Manual de direito das famílias**. 10^a ed. rev. atual. e ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2015.

DIEESE. **Perfil das pessoas com 60 anos ou mais**. São Paulo: DIEESE, 2021. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/outraspublicacoes/2021/graficoperfil60anosmais.html>. Acesso em: 16 jan. 2022.

DIOGO, Maria José D'Elboux; NERI, Anita Liberalesso; CACHIONI, Meire (Orgs). **Saúde e qualidade de vida na velhice**. 2.ed. Campinas: Editora Alínea. 2006.

DOMINGUES, Marisa Accioly Rodrigues da Costa; DUARTE, Yeda Aparecida de Oliveira. **Família, Rede de suporte social e envelhecimento: instrumento de avaliação**. São Paulo: Blucher, 2020. Disponível em: <https://openaccess.blucher.com.br/download-pdf/452/21960>. Acesso em: 04 jan. 2023.

DORNELLES, João Ricardo Wanderley. **Globalização, direitos humanos e a violência na modernidade recente (versão completa)**. In: Temas Emergentes de Direitos Humanos. Coordenador: GUERRA, Sidney. Campos dos Goytacazes: Faculdade de Direito de Campos, 2006.

FALEIROS, Vicente de Paula. **A Política Nacional do idoso em questão: passos e impasses na efetivação da cidadania**. In: ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira; CAMARANO, Ana Amélia; GIACOMIN, Karla Cristina. Política Nacional do Idoso:

velhas e novas questões. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. p. 15-47. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/161006_livro_politica_nacional_idosos.PDF. Acesso em: 23 jan. 2023.

FALEIROS, Vicente de Paula; BRITO, Denise Orbage. **Representações da violência intrafamiliar por idosos e idosos**. SER Social, [S. l.], n. 21, p. 105–142, 2009. DOI: 10.26512/ser_social.v0i21.12737. Disponível em: https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/12737. Acesso em: 4 jan. 2023.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UECE, 2002. Apostila.

FRANGE, Paulo. **O Estatuto da Pessoa Idosa comentado por Paulo Frange**. 1ª ed. São Paulo, 2004.

FREITAS, Cibelly Aliny Siqueira Lima; TEÓFILO, Tiago José Silveira. **Avaliação construtivista, sob uma abordagem integradora e intersetorial, das ações do Projeto Disque Idoso em Sobral (CE, Brasil)**. Ciência e saúde coletiva. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/kjF7skkXpRsvL9hmLjQ6sSn/>. Acesso em 28 mai. 2023.

FREITAS JUNIOR, Roberto Mendes de. **Direitos e garantias do idoso. Doutrina, jurisprudência e legislação**. 3ª ed. São Paulo: Atlas. 2015.

GELINSKI, Carmen Rosario Ortiz; MOSER, L. **Mudanças nas famílias brasileiras e a proteção desenhada nas políticas sociais**. In: MIOTO, R.; CAMPOS, M. CARLOTO, C. (orgs.). *Familismo, direitos e cidadania: contradições da política social*. São Paulo: Cortez, 2015. p. 125-146. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/277555280_GELINSKI_Carmen_Rosario_Ortiz_G_MOSER_L_Mudancas_nas_familias_brasileiras_e_a_protecao_desenhada_nas_politicas_sociais_In_MIOTO_Regina_Celia_Tamaso_CAMPOS_Marta_Silva_CARLOTO_Cassia_Maria_Org_Familism/link/556c712708aeccd7773be099/download. Acesso em: 04 jan. 2023.

GIACOMIN, Karla Cristina. **Envelhecimento populacional e os desafios para as Políticas Públicas**. In: BERZINS, M. V.; BORGES, M. C. (Org.). *Políticas Públicas para um país que envelhece*. São Paulo: Martinari, 2012. p.17-44

GOMES, Orlando. **Direito de Família**. Rio de Janeiro: Forense, 1988.

GOMES, Sandra. **Políticas Públicas para a pessoa idosa: marcos legais e regulatório**. Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social. São Paulo: Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social: Fundação Padre Anchieta. 2009. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/445713/mod_resource/content/1/volume2_Politicas_publicas.pdf. Acesso em 01 jun. 2023.

GOMIDE, Paula Inez Cunha Gomide. **Estilos parentais e comportamento anti-social**. In: Del Prette, A.; Del Prette, Z. A. P. (Orgs.). *Habilidades sociais*,

desenvolvimento e aprendizagem: questões conceituais, avaliação e intervenção. Campinas: Editora Alínea, 2003, p. 21-60.

GROISMAN, Daniel. **A infância do asilo: a institucionalização da velhice no Rio de Janeiro da virada do século**. 1999. 124f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Instituto de Medicina Social da UFRJ, Rio de Janeiro, 1999. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-254511>. Acesso em: 22 nov. 2022.

GROPPO, Luis Antonio. **Teorias críticas da juventude: geração, moratória social e subculturas Juvenis**. Em Tese, Florianópolis, v. 12, n. 1, jan./jul., 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/emtese/article/view/1806-5023.2015v12n1p4/29763>. Acesso em: 16 mai. 2022.

GUIMARÃES, Maísa Campos; PEDROZA, Regina Lúcia Sucupira. **Violência contra a mulher: problematizando definições teóricas, filosóficas e jurídicas**. Psicologia & Sociedade, volume 27, no,2, Belo Horizonte, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/Dr7bvbKMvcYSTwdHDpdYhfn/?lang=pt>. Acesso em: 10 jan. 2023.

HADDAD, Eneida Gonçalves de Macedo. **O direito à velhice: os aposentados e a previdência social**. São Paulo: Cortez, 1993. (Coleção: questões da nossa época, v. 10).

HORN, Vanessa Quevedo. **A Imagem da velhice na contemporaneidade**. 2013. 37 f. Monografia (Graduação em Psicologia) - Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Unijuí, 2013. Disponível em: <https://bibliodigital.unijui.edu.br:8443/xmlui/bitstream/handle/123456789/2381/A%20imagem%20da%20velhice%20na%20contemporaneidade.pdf?sequence=1>. Acesso em: 24 nov. 2022.

INOUE, Keika; ORLANDI, Fabiana de Souza; PAVARINI, Sofia Cristina Lost; PEDRAZZANI, Elisete Silva. **Efeito da Universidade Aberta à Terceira Idade sobre a qualidade de vida do idoso**. Educ. Pesqui., São Paulo, v. 44, e142931, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ep/a/hSMPNNYwdW8yZrmWT9yDkvG/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 23 jan. 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Projeções e estimativas da população do Brasil e das unidades da federação**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020a. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>. Acesso em: 16 jan. 2022.

_____. **Em 2019, expectativa de vida era de 76,6 anos**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020b. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/29502-em-2019-expectativa-de-vida-era-de-76-6-anos>. Acesso em: 16 jan. 2022.

_____. **Censo Demográfico 2010**, Rio de Janeiro: IBGE; 2013. Disponível em: http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/97/cd_2010_familias_domicilios amostra.pdf. Acesso em: 21 fev. 2021.

_____. Coordenação de População e Indicadores Sociais. **Projeções da população por sexo e idade Brasil e Unidades da Federação 2010-2060**. Rio de Janeiro: IBGE, 2018. Disponível em: https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/78b962ace2419a967d57addd41377397.pdf. Acesso em: 21 fev. 2021.

_____. Boletim Especial DIEESE. **Quem são os idosos brasileiros**. DIEESE, 2020c. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/boletimespecial/2020/boletimEspecial01.html>. Acesso em: 21 fev. 2021.

JARDIM, Sueli Erasma Gaspar. **Maus-tratos contra a pessoa idosa. Da suspeita a notificação: um desafio para os profissionais do hospital do servidor público municipal**. Dissertação de Mestrado. PUC-SP, 2010. Disponível em: <https://sapientia.pucsp.br/handle/handle/12603>. Acesso em: 17 jan. 2023.

JOIA, Luciane Cristina Joia; RUIZ, Tania; DONALISIO, Maria Rita. **Condições associadas ao grau de satisfação com a vida entre a população de idosos**. Rev. Saúde Pública, São Paulo. v. 41. n. 1. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/Qks8zRMJpNCFjLb68HDf5Fc/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 26 dez. 2022.

LACERDA, Simone Magalhães. **Universidade Aberta à Terceira Idade: Representações da Velhice**. Tese de Dissertação. 2009. Disponível em: <https://sapientia.pucsp.br/bitstream/handle/12576/1/Simone%20Magalhaes%20Lacerda.pdf>. Acesso em: 23 jan. 2023.

LARA, Luciana Lima do Amaral. **Da tutela do idoso no direito penal brasileiro**. São Paulo: Lumen Juris, 2013.

LENZA, Pedro. **Direito Constitucional Esquematizado**. 18ª ed. São Paulo: Saraiva, 2014.

LEONE, Eugênia Troncoso; MAIA, Alexandre Gori; BALTAR, Paulo Eduardo. **Mudanças na composição das famílias e impacto sobre a redução da pobreza no Brasil**. Campinas: Economia e Sociedade, v19, p1, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ecos/a/D83jm8Qvy7tZfdYNpFJZqXr/?format=pdf&lang=pt#:~:t=ext=A%20redu%C3%A7%C3%A3o%20no%20tamanho%20das,maior%20espa%C3%A7amento%20entre%20os%20filhos>. Acesso em: 25 nov. 2022.

LÔBO, Paulo Luiz Netto. **Direito civil: famílias**. 4ª ed. São Paulo: Saraiva, 2010.

LUZ, Gleice Mattos; PEIXOTO, Clarice Ehlers. **De uma morada à outra: processos de re-coabitação entre as gerações**. Cadernos Pagu (29), julho-dezembro de 2007: 171-191. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cpa/n29/a08n29.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2022.

MACHADO, Ana Larissa Gomes; JORGE, Maria Salete Bessa Jorge; FREITAS, Consuelo Helena Aires. **A vivência do cuidador familiar de vítima de acidente**

vascular encefálico: um abordagem interacionista. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília-DF, v. 62, nº 2, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/KbBPzjLTX7kz8NJQ9RLSXDh/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 19 dez. 2022.

MACHADO, Laura; QUEIROZ, Zally V. **Negligência e maus-tratos.** In: FREITAS, E. V. *et al.* Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan. 2002. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2409449/mod_resource/content/1/Maus%20Tratos%20e%20Neglig%C3%Aancia.pdf. Acesso em: 09 jan. 2023.

MACHADO, Hilza Reis; TOALDO, Adriane Medianeira. **Abandono afetivo do idoso pelos familiares: indenização por danos morais.** Âmbito Jurídico, Rio Grande, XV, n. 99, abr 2012. Disponível em: http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=11310. Acesso em 15 dez. 2022.

MARTINS, Josiane de Jesus; SCHNEIDER, Dulcinéia Ghizoni; COELHO, Francine Lee; NASCIMENTO, Eliane Regina Pereira do; ALBIQUERQUE, Gelson Luiz de; ERDMANN, Alacoque Lorenzini; GAMA, Fabiana Oennig da. **Avaliação da qualidade de vida de idosos que recebem cuidados domiciliares.** Acta Paul Enferm., v. 22, n. 3, p.265-71, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/gRHLLPD9MswFdz6ffpgvjvz/?lang=pt#:~:text=A%20avalia%C3%A7%C3%A3o%20da%20qualidade%20de,%3A%20longevidade%2C%20sa%C3%BAde%20biol%C3%B3gica%2C%20sa%C3%BAde>. Acesso em: 10 jan. 2023.

MDH. **Relatório 2019.** Brasil, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/junho/balanco-anual-disque-100-atendeu-2-7-milhoes-de-ligacoes-em-2019/copy_of_Relatorio_Disque_100_final.pdf . Acesso em: 23 jan. 2023.

MELLO, Celso Antônio Bandeira de. **Curso de Direito Administrativo.** 27ª ed. rev. e atual. até a Emenda Constitucional 64, de 4.2.2010 . São Paulo: Malheiros, 2010.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Violência contra idosos: relevância para um velho problema.** Cadernos de Saúde Pública, v. 19, nº 3. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, junho de 2003. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csp/v19n3/15881.pdf>. Acesso em: 21 fev. 2021.

_____. **Violência contra idosos: é possível prevenir.** Revista Eletrônica de Enfermagem. v. 9, n. 3, p. 17-24, Rio de Janeiro, 2005a.

_____. **Violência contra idosos: o avesso do respeito à experiência e à sabedoria.** Brasília: SEDH, 2005b.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; ALMEIDA, Luiz Cláudio Carvalho. **Importância da Política Nacional do Idoso no enfrentamento da violência.** In: ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira; CAMARANO, Ana Amélia; GIACOMIN, Karla Cristina. Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. p. 435-456. Disponível em:

https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/161006_livro_politica_nacional_idosos.PDF. Acesso em: 20 jun. 2022.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; CAVALCANTE, Fátima Gonçalves. **Estudo compreensivo sobre suicídio de mulheres idosas de sete cidades brasileiras**. Cad. Saude Publica; 29(12): p. 2405-2415. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/JWVZDzHwSPSqdHhzt5fN8NL/?lang=pt>. Acesso em 26 mai. 2023.

MIOTO, Regina Célia Tamasso. **Família, trabalho com famílias e Serviço Social**. Palestra proferida na Universidade Estadual de Londrina (UEL). Londrina: Serviço Social em Revista, v. 12, nº 2, 2010. Disponível em: https://www.academia.edu/36614218/Palestra_Fam%C3%ADlia_trabalho_com_fam%C3%ADlias_e_Servi%C3%A7o_Social_1. Acesso em: 04 jan. 2023.

MPCE. Ministério Público do Estado do Ceará. Resolução nº 36/2016/Órgão Especial do Colégio de Procuradores, 2016.

MMFDH, Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Painel de dados da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos**. Brasil, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/ondh/paineldedadosdaondh/copy_of_dados-atuais-2021. Acesso em: 16 jan. 2022.

NARDI, Edileuza de Fátima. Rosina; OLIVEIRA, Magda Lúcia Félix de. **Conhecendo o apoio social ao cuidador familiar do idoso dependente**. Revista Gaúcha de Enfermagem. Porto Alegre (RS), v. 29, nº1, p.47-53, 2008. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/rgenf/article/download/5263/2997/0>. Acesso em: 04 dez. 2022.

NERI. Anita Liberalesso. **Palavras chave em gerontologia**. 3.ed. Campinas: Editora Alínea. 2008. ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Assembléia mundial sobre envelhecimento: resolução 39/125. Viena, 1982.

_____. **Conceitos e teorias sobre o envelhecimento**. In: MALLOY-DINIZ, L. F. I.; FUENTES, D.; COSENZA, R. M. (Org.) Neuropsicologia do Envelhecimento: Uma Abordagem Multidimensional. Porto Alegre: Artmed, 2013, p. 17-42. Disponível em: https://www.larpsi.com.br/media/mconnect_uploadfiles/c/a/cap_016.pdf. Acesso em: 27 dez. 2022.

NERI, Anita Liberalesso, FREIRE, Sueli Aparecida. **E por falar em boa velhice**. Campinas: Papirus, 2000.

NORONHA, Maressa Maelly Soares; PARRON, Stênio Ferreira. **A evolução do conceito de família**. Revista Pitágoras. 2012, p.1-21. Disponível em: <http://uniesp.edu.br/sites/biblioteca/revistas/20170602115104.pdf>. Acesso em: 17 nov. 2022.

OLIVEIRA, Susete Maria Ramos Cortez. **Um olhar sobre o processo do envelhecimento: a percepção do idoso sobre a velhice em centros de**

convivência selecionados. Dissertação de mestrado, 2014. Disponível em: <https://repositorio.pucsp.br/jspui/handle/handle/3629>. Acesso em: 30 dez. 2022.

OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde. **Plano de ação sobre a saúde dos idosos, incluindo o envelhecimento ativo e saudável.** Washington, D.C., EUA, 2009. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/file/22615/download?token=Jp7EB2r1>. Acesso em: 21 fev. 2021.

OSTERNE, Maria do Socorro Ferreira. **Família: seu processo de transformação e sua centralidade nas Políticas Públicas.** Fortaleza, 2006. Mimeografado.

PAIVA, Salvea de Oliveira Campelo. **Envelhecimento, saúde e trabalho no tempo do capital.** 1. ed., São Paulo: Cortez, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/10699>. Acesso em: 20 dez. 2022.

PEREIRA, Aurea Pimentel. **A nova Constituição e o Direito de Família.** Rio de Janeiro: Renovar, 1991, p. 23.

PEREIRA, Caroline Rubin Rossato; ARPINI, Dorian Mônica. **Os irmãos nas novas configurações familiares.** In: *Psicologia Argumento*, 30(69), p. 275-285. Paraná, 2012. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/23283>. Acesso em: 23 abr. 2022.

PEREIRA, Potyara Amazoneida. **Discussões conceituais sobre política social como política pública e direito de cidadania.** In: *Política Social no Capitalismo: Tendências Contemporâneas*. São Paulo: Cortez, 2008. Disponível em: http://www.ser.puc-rio.br/3_PEREIRA.pdf. Acesso em: 04 dez. 2022.

PERES, Marcos Augusto de Castro. **Velhice, política e autonomia: O movimento social do idoso e as políticas da terceira idade no Brasil.** *Revista HISTEDBR Online*, Campinas, n.26, p.144 –159, jun. 2007. Disponível em: https://www.fe.unicamp.br/pf-fe/publicacao/4989/art09_26.pdf. Acesso em: 23 jan. 2023.

PRADO, Shirley Donizete; SAYD, Jane Dutra. **A gerontologia como campo do conhecimento científico: conceito, interesses e projeto político.** *Ciênc. saúde coletiva* vol.11 no.2 Rio de Janeiro Apr./June 2006. Disponível em: http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232006000200026. Acesso em: 17 mai. 2022.

RABELO, Doris Firmino; NERI, Anita Liberalesso. **Tipos de configuração familiar e condições de saúde e psicológica em idosos.** *Cad. Saúde Pública*, vol 21, n. 4. p. 874-884, Rio de Janeiro. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/chk8BGQbc6tb7D76gQWgjRt/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 01 jun. 2023.

RAMOS, Paulo Roberto Barbosa. **Fundamentos Constitucionais do direito à velhice.** 1ª ed. Santa Catarina: Letras Contemporâneas, 2002.

_____. **A atuação do Ministério Público na Tutela dos Direitos das Pessoas Idosas.** In: LEITE, George Salomão. Coord. (et.al). Manual dos Direitos da Pessoa Idosa. São Paulo, Ed. Saraiva: 2017, p. 572-576.

RAUTH, Jussara; PY, Ligia. **A história por trás da lei: o histórico, as articulações de movimentos sociais e científicos, e as lideranças políticas envolvidas no processo de constituição da Política Nacional do Idoso.** In: ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira; CAMARANO, Ana Amélia; GIACOMIN, Karla Cristina. Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. p. 51-62. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/161006_livro_politica_nacional_idosos.PDF. Acesso em: 20 jun. 2022.

RODRIGUES, Lizete de Souza; SOARES, Geraldo Antônio. **Velho, Idoso e Terceira Idade na Sociedade Contemporânea.** Revista Ágora, Espírito Santo, n. 4. 2006. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/agora/article/view/1901/1413>. Acesso em: 03 mai. 2022.

ROSA, Luís Carlos. **Idoso em reconstrução: na busca de uma proteção integral.** 2010. Dissertação (Mestrado em Direito) - Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Rio Grande do Sul, Santo Ângelo, 2010. Disponível em: <http://www.dominiopublico.gov.br/download/teste/arqs/cp146904.pdf>. Acesso em: 21 fev. 2021.

SALOMON, Délcio Vieira. **Como fazer uma monografia.** 11^a ed. São Paulo: Martins Fontes. 2004

SANCHES, Ana Paula R. Amadio; LEBRÃO, Maria Lúcia; DUARTE, Yeda Aparecida de Oliveira. **Violência contra Idosos: uma questão nova?** Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 90-100, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/3ykxSvqxGSBvMzGsMjLp5Ys/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 12 jan. 2023.

SANTALÓ, Lourdes Docampo; LACABA, Rita Barreto; SERRANO, Caridad Santana. **Comportamiento de la violencia intrafamiliar em el adulto mayor.** Archivo Medico de Camaguey, Camaguey - Cuba, v. 13, n. 6, p. 1-9, 2009. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552009000600010. Acesso em: 10 jan. 2023.

SANTOS, Alessandra Antonio Maria dos; CLOS, Michelle Bertóglio; GROSSI, Patrícia Krieger. **O reflexo do familismo na atenção à saúde da pessoa idosa.** II SENPINF-Seminário Nacional de Políticas Públicas, Intersectorialidade e Família: Marcas históricas e movimentos contemporâneos. Resistir é preciso!, 2018. Disponível em: https://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/14884/2/O_reflexo_do_familismo_na_atencao_a_saude_da_pessoa_idosa.pdf. Acesso em: 23 jan. 2023.

SANTOS, Nayane Formiga dos; SILVA, Maria do Rosário de Fátima e. **As Políticas Públicas voltadas ao idoso: melhoria da qualidade de vida ou reprivatização da velhice.** In: Revista FSA, v. 10, n.2, art. 20, pp. 358-371, Abr./Jun. 2013. Disponível

em: <http://www4.unifsa.com.br/revista/index.php/fsa/article/view/130/0>. Acesso em: 04 dez. 2022.

SANTOS, Silvia Maria Azevedo dos. **Idosos, família e cultura: um estudo sobre a construção do papel do cuidador**. Campinas-SP: Editora Alínea, 2010. 228p.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 7. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2009.

SERRA, Jacira Nascimento. **“Eu Não Tenho Mais Querer”: Violência Simbólica Contra Idosos**. 136f. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas) - Universidade Federal do Maranhão/UFMA, São Luís, 2005.

SILVA, Luna Rodrigues Freitas. **Da velhice à terceira idade: o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento**. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.15, n.1, p.155-168, jan.-mar. 2008 Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=386138034009>. Acesso em: 28 mai. 2023.

SIMÕES, Regina. **Corporeidade e terceira idade**. 3a ed. Piracicaba: Unimep, 1998.

SIQUEIRA, Monalisa D. **“Vivendo até bem mais que 100”: envelhecimento, saúde e Políticas Públicas para idosos no Brasil**. Tese de doutorado. Porto Alegre, 2014. Disponível em: http://www.lume.ufrgs.br/bitstream_id/380724/000920988.pdf. Acesso em 28 mai. 2023.

SOUZA, Celina. **Estado da arte da pesquisa em Políticas Públicas**. In: HOCHMAN, G.; ARRETCHE, M.; MARQUES, E. (Orgs.). Políticas Públicas no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4182324/mod_resource/content/1/celina%20souza_estado%20da%20arte%20da%20pesquisa%20em%20pp.pdf. Acesso em 21 fev. 2021.

SOUZA, Edinilsa Ramos de; RIBEIRO, Adalgisa Peixoto; ATIE, Soraya; SOUZA, Amaro Cirspim de; MARQUES, Chistiane da Cunha. **Rede de proteção aos idosos do Rio de Janeiro: um direito a ser conquistado**. Ciência & Saúde Coletiva. P. 1153-1163. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5gjfVqfnrfvpTxZzFmDr37F/abstract/?lang=pt>. Acesso em 26 mai. 2023

SOUZA, Jacy Aurélia Vieira de; FREITAS, Maria Célia; QUEIROZ, Terezinha Almeida. **Violência contra os idosos: análise documental**. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 60 n. 3, p. 268-72, maio/jun. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/PXhg5WN8VCF53b5mDdsN3GH/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 24 nov. 2022.

STELKO-PEREIRA, Ana Carina; WILLIAMS, Lúcia Cavalcanti de Albuquerque. **Sobre o conceito de violência: distinções necessárias**. In: Williams, L. C. A.; Maia, J. M. D.; Rios, K. S. A. (Org.) Aspectos psicológicos da violência: pesquisa e intervenção cognitivo-comportamental. Santo André: ESETec Editores Associados, 2010, p. 41-66. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/363133751/SOBRE-O->

CONCEITO-de-VIOLENCIA-DISTINCOES-NECESSARIAS-Ana-Carina-Stelko-Pereira-e-Lucia-Cavalcanti-de-Albuquerque-Williams. Acesso em: 20 jan. 2023.

SWAGERTY D.L., TAKAHASHI P.Y., EVANS J.M.. **Elder Mistreatment**. Am Fam Physician May 15; 59 (10): 2804-8, 1999. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10348072/>. Acesso em: 20 jan. 2023.

TARTUCE, Flávio. **Direito Civil, Volume 5: Direito de Família**. 9ª ed. rev. atual. e ampl. São Paulo: Editora Método. 2014.

TEIXEIRA, Elenaldo Celso. **O papel das Políticas Públicas no desenvolvimento local e na transformação da realidade**. Cadernos da AATR –BA (Associação de Advogados de Trabalhadores Rurais no Estado da Bahia), Bahia, p. 1-11, 2002. Disponível em: http://www.dhnet.org.br/dados/cursos/aatr2/a_pdf/03_aatr_pp_papel.pdf. Acesso em: 20 mai. 2022.

TEIXEIRA, Solange Maria. **Envelhecimento e trabalho no tempo do capital: implicações para a proteção social no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2008. 326p

_____. **Envelhecimento do trabalhador e as tendências das formas de proteção social na sociedade brasileira**. Argumentum. Vitória, v. 1, n. 1, p. 63-77, jul./dez. 2009. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/13>. Acesso em: 22 nov. 2022.

_____. **Envelhecimento do trabalhador na sociedade capitalista**. In: TEIXEIRA, Solange Maria (org.). Envelhecimento na sociabilidade do capital. Campinas, SP: Papel Social, 2017.

_____. **Fundamentos Teórico-metodológicos do trabalho social com famílias**. In: TEIXEIRA, Solange Maria (org.). Trabalho com família no âmbito das políticas sociais. Campinas, SP: Papel Social, 2018. p. 45-62.

VENOSA, Sílvio de Salvo. **Direito Civil. Volume 5: Direito de Família**. 13ª ed. São Paulo: Atlas, 2017.

VERAS, Renato. **Fórum envelhecimento populacional e as informações de saúde do PNAD: demandas e desafios contemporâneos**. Rio de Janeiro: Cad. Saúde pública, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/RvKpSzNFkhDGd6MRrD5jt/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 22 nov. 2022.

VERAS, Renato Peixoto; CALDAS, Célia Pereira. **Promovendo a saúde e a cidadania do idoso: o movimento das universidades da terceira idade**. Ciências e Saúde coletiva, v. 9, n. 2, p. 423-432. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/csc/v9n2/20396.pdf>. Acesso em: 24 abr. 2022.

WALD, Arnaldo. **O Novo Direito de Família**. 14ª ed. São Paulo: Saraiva, 2002.

WANDERBROOKE, Ana Cláudia Nunes de Souza; MORE, Carmen Leontina Ojeda Ocampo. **Significados de violência familiar contra o idoso na perspectiva de profissionais da Atenção Primária à Saúde.** Ciênc. saúde coletiva, vol. 17, no. 8, p. 2095-2103. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/3bmczbsGS9RHQKS36kxbgXk/>. Acesso em 26 mai. 2023

WHO, World Health Organization. **Active Ageing – A Policy Framework. A Contribution of the World Health Organization to the second United Nations World Assembly on Aging.** Madrid, Spain, April, 2002. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67215/1/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf. Acesso em: 21 fev. 2021.

_____. **The development of the World Health Organization quality of life assessment instrument (the WHOQOL).** In: Orley J, Kuyken W, editors. Quality of life assessment: international perspectives. Heidelberg: Springer Verlag; 1994. p 41-60.