



Maria Aldemira da Silva

**Violência intrafamiliar contra idosos
na Zona Sul do Rio de Janeiro:
A experiência do CREAS Maria Lina**

Dissertação de Mestrado

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Serviço Social do Departamento de Serviço Social da PUC-Rio.

Orientador: Prof. Antonio Carlos de Oliveira

Rio de Janeiro
Agosto de 2022



Maria Aldemira da Silva

**Violência intrafamiliar contra idosos
na Zona Sul do Rio de Janeiro:
A experiência do CREAS Maria Lina**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da PUC-Rio. Aprovada pela Comissão Examinadora abaixo.

Prof. Antonio Carlos de Oliveira

Orientador
Departamento de Serviço Social – PUC-Rio

Prof.^a Rita de Cássia Santos Freitas

UFF

Prof.^a Chris Giselle Pegas Pereira da Silva

PCRJ

Todos os direitos reservados. É proibida a reprodução total ou parcial do trabalho sem autorização da universidade, da autora e do orientador.

Maria Aldemira da Silva

Graduou-se em Serviço Social na UFF (Universidade Federal Fluminense) em 2000. Especializou-se em Gerontologia e Geriatria na UFF (Universidade Federal Fluminense) em 2014. Atua como Assistente Social, no âmbito da Proteção Social Especial de Média Complexidade da Política de Assistência Social no Município do Estado do Rio de Janeiro (RJ).

Ficha Catalográfica

Silva, Maria Aldemira da

Violência intrafamiliar contra idosos na Zona Sul do Rio de Janeiro: a experiência do CREAS Maria Lina / Maria Aldemira da Silva; orientador: Antonio Carlos de Oliveira. – 2022.

101 f. : il. color. ; 30 cm

Dissertação (mestrado) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Serviço Social, 2022.

Inclui bibliografia.

1. Serviço Social – Teses. 2. Idosos. 3. Violência. 4. Família. 5. CREAS. I. Oliveira, Antonio Carlos de. II. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Departamento de Serviço Social. III. Título.

CDD: 361

A minha querida tia Doca (in memorium) por ter compartilhado comigo toda sua sabedoria e amor do mundo.

Agradecimentos

À PUC-Rio pelo auxílio concedido, sem o qual este trabalho não poderia ter sido realizado, e pela oportunidade de aprimorar meus conhecimentos em uma instituição de qualidade que sempre demonstra preocupação em difundir novos saberes para a sociedade.

Aos Professores e funcionários do Departamento de Serviço Social que sempre foram solícitos e atenciosos com todas as minhas solicitações acadêmicas.

Ao meu orientador, prof. Dr. Antonio Carlos, pela gentileza de dividir seus conhecimentos e pela paciência ímpar ao compreender minhas solicitações.

A banca de qualificação, prof^a Dra. Chris Giselle Pegas Pereira da Silva e prof^a Dra. Rita de Cássia Freitas pelas excelentes indicações e recomendações durante minha apresentação de projeto de pesquisa.

Aos meus familiares amados: tia Socorro e Amoacyr; meus pais Maria Jose e Manoel e ao meu companheiro Marcio pelo incentivo constante.

Aos amigos do Creas Maria Lina e toda equipe de funcionários maravilhosos que contribuíram com este trabalho. Um local de extremo afeto onde exerci minha profissão por quinze anos.

Aos usuários do CREAS Maria Lina por sempre provocarem a sementinha da dúvida em minha cabeça sobre a questão social.

As amigas do mestrado pelas risadas, pelos momentos de apoio e partilha de amores e dissabores dessa jornada.

A Gerência de Desenvolvimento e Educação Permanente (GDEP) pelo auxílio e apoio concedido para realização do presente trabalho.

Resumo

Silva, Maria Aldemira da; Oliveira, Antonio Carlos de. **Violência intrafamiliar contra idosos na Zona Sul do Rio de Janeiro: a experiência do CREAS Maria Lina**. Rio de Janeiro, 2022. 101p. Dissertação de Mestrado – Departamento de Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

O aumento exponencial da população idosa representa, nas últimas décadas, tanto um expressivo avanço como um dos grandes desafios mediante a execução e efetivação de direitos e políticas sociais em uma sociedade capitalista neoliberal. Tendo em conta esse contexto, a presente pesquisa teve por objetivo estudar, de forma qualitativa através da análise documental, as formas de violência intrafamiliar praticadas contra idosos e apresentadas ao Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) Maria Lina de Castro Lima, durante o período de 2015 a 2020. A produção de dados foi constituída a partir de prontuários de pessoas idosas vítimas de violência e de instrumentais oficiais de registro adotados pela política de assistência social brasileira, denominados Relatório Mensal de Atendimentos (RMA) e Planilha Paefi (Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos). A análise dos dados permitiu conhecer as formas mais incidentes de violência cometida contra pessoas idosas atendidas no referido CREAS, assim como principais autores e contextos familiares, resultados que corroboram o disposto na literatura especializada.

Palavras-chave

Idosos; violência; família; CREAS.

Abstract

Silva, Maria Aldemira da; Oliveira, Antonio Carlos de (Advisor). **Intrafamily violence against the elderly in the South Zone of Rio de Janeiro: the experience of CREAS Maria Lina**. Rio de Janeiro, 2022. 101p. Dissertação de Mestrado – Departamento de Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

The exponential increase in the elderly population represents, in recent decades, both an expressive advance and one of the great challenges in the execution and implementation of rights and social policies in a neoliberal capitalist society. Considering this context, the present research aimed to study, in a qualitative way through documentary analysis, the forms of intrafamily violence practiced against the elderly and presented to the Specialized Reference Center for Social Assistance (CREAS) Maria Lina de Castro Lima, during the period from 2015 to 2020. The production of data was constituted from medical records of elderly victims of violence and official registration instruments adopted by the Brazilian social assistance policy, called Monthly Assistance Report (RMA) and Paefi Worksheet (Protection and Specialized Assistance to Families and Individuals). Data analysis made it possible to know the most incident forms of violence committed against elderly people assisted in the aforementioned CREAS, as well as the main authors and family contexts, results that corroborate the provisions of the specialized literature.

Keywords

Elderly; violence; family; CREAS.

Sumário

1. Introdução	13
2. Envelhecimento, Construção Histórica e Marcos Legais	21
2.1. A Construção Social da Velhice	22
2.2. Envelhecimento numa perspectiva de interseccionalidade	24
2.2.1. As dimensões gênero, raça e classe	24
2.3. Envelhecimento e proteção social na sociedade brasileira	26
2.4. Envelhecimento e regressão de direitos	35
3. Violência contra a pessoa idosa	39
3.1. Violência contra idosos como expressão da questão social	40
3.2. Violência contra idosos e a pandemia de Covid	41
3.3. Violência intrafamiliar: algumas reflexões	45
4. O CREAS Maria Lina e a experiência em casos de violência contra idosos	51
4.1. Percurso metodológico	51
4.2. O campo de pesquisa	57
4.3. O CREAS e a importância da rede socioassistencial	59
4.4. Apresentação dos casos analisados	60
4.5. Perfil dos idosos vítimas de violência intrafamiliar	70
4.6. Perfil dos autores de violência e potenciais fatores de risco	71
4.7. Casos intitulados como negligência ou abandono	75

5. Considerações finais	81
6. Referências bibliográficas	83
7. Anexos	90
7.1. Anexo 1 – Relatório Mensal de Atividade (RMA)	90
7.2. Anexo 2 – Parecer da Comissão da Câmara de Ética em Pesquisa da PUC-Rio	93
7.3. Anexo 3 – Ficha de solicitação para realização de pesquisa	94
7.4. Anexo 4 – Tipos Violações Identificadas na Planilha Paefi	95
8. Apêndices	96
8.1. Apêndice 1 – Solicitação de Dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	96
8.2. Apêndice 2 – Termo de Compromisso de Utilização de Dados	99
8.3. Apêndice 3 – Proposta de Roteiro para Produção de Dados	101

Lista de quadros

Quadro 1- Produção acadêmica encontrada por meio dos termos descritores escolhidos	18
Quadro 2- Termos Descritores	18
Quadro 3 - Serviços Socioassistenciais	33
Quadro 4- Tipo de Violação (RMA)	54
Quadro 5- Coordenadorias de Assistência Social	58
Quadro 6- Bairros de abrangência /CREAS Maria Lina	59

Lista de gráficos

Gráfico 1- Evolução diária de denúncias registradas - Covid 19	43
Gráfico 2- Faixa etária por sexo da vítima – Covid 19	44
Gráfico 3- Tipo de Violação – Covid 19	44
Gráfico 4- Distribuição por grupo – Covid-19	45
Gráfico 5- Sexo das vítimas	71
Gráfico 6- Perfil dos Autores de Violência	71
Quadro 7- Fatores de risco	72
Gráfico 8- Tipos de violência	72
Gráfico 9 - Origem das Denúncias	73

1 Introdução

A presente pesquisa é fundamentada nas relações sociais existentes entre idosos e seus familiares com o objetivo de tentar compreender as situações de violências ocorridas dentro do ambiente doméstico.

O interesse pela temática é fruto das inquietações surgidas durante a atuação como assistente social no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) Maria Lina de Castro Lima, órgão da Secretaria Municipal de Assistência Social do Rio de Janeiro.

O CREAS Maria Lina de Castro Lima trabalha com famílias ou indivíduos que estejam sendo vítimas de alguma forma de violência ou violação de direitos. As notificações são recebidas através de demanda espontânea¹; de outros serviços socioassistenciais ou por algum órgão do sistema de garantia de direitos (tal como o Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro), a Delegacia Especial de Atendimento à Pessoa da Terceira Idade (DEAPTI) e Defensoria Pública. Convém sinalizar que muitas denúncias chegam, primeiro ao CREAS, através de demanda espontânea e depois, durante o acompanhamento. Após a avaliação técnica, o caso é remetido à Promotoria do Idoso pertinente ao território.

Por volta dos anos 2010 começaram a surgir demandas recorrentes de acompanhamento às respostas de processos de origem do Ministério Público ou do Poder Judiciário para que os profissionais do referido CREAS apresentassem suas avaliações técnicas sobre processos de interdição e curatela. As solicitações eram atendidas através de visitas domiciliares relatando a dinâmica familiar em que se encontravam os idosos.

A cada dia que se passava, mais demandas envolvendo idosos continuaram a chegar. Foi dessa forma que se percebeu a necessidade de ter um olhar mais aguçado sobre o significativo aumento da demanda que envolvia pessoas com mais de sessenta anos de idade.

O assistente social lida com essas múltiplas expressões das relações sociais da vida cotidiana, o que permite dispor de um acervo privilegiado de dados e informações sobre as várias formas de manifestação das desigualdades e da

¹ “Ministério da Saúde define que a demanda espontânea é construída socialmente, portanto, é flexível e não deve ser naturalizada (Brasil, 2001). Para Mattos (2004), apesar de ser construída socialmente, a demanda espontânea é vivenciada individualmente. Ela surge a partir de uma experiência de sofrimento e de expectativa de resolução para amenizar tal padecimento” (Ploner et al., 2014, p. 143).

exclusão social em sua vivência pelos sujeitos, de modo que a ele é facultado conhecer a realidade de maneira direta: a partir da sua intervenção na realidade, das investigações que realiza, visando responder a esta realidade. Mas é possível também conhecer através das experiências indiretas, através do que já foi produzido por outras pesquisas e/ou teoricamente. Também aqui, para o assistente social, se exige um investimento na investigação, posto que, ao testar o conhecimento derivado indiretamente, tem-se como resultado uma avaliação sobre o mesmo (Guerra, 2009, p.14).

O aumento da longevidade se mostrou ao longo das últimas décadas um dos grandes avanços da sociedade. Em termos brasileiros, a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) de 2017 apontou a marca de mais de 30 milhões de idosos no território brasileiro. Ademais, ao mesmo tempo em que se percebe um grande avanço social sobre o aumento da longevidade consideramos também a existência, simultaneamente, de desafios em garantir o pleno atendimento para esse segmento em diversas áreas.

Nos países desenvolvidos, o envelhecimento populacional ocorreu em um cenário socioeconômico favorável, o que permitiu a expansão dos seus sistemas de proteção social. Nos países em desenvolvimento e, especificamente, no caso brasileiro, o acelerado processo de envelhecimento está ocorrendo em meio a uma conjuntura recessiva e a uma crise fiscal que dificultam a expansão do sistema de proteção social para todos os grupos etários e, em particular, para os idosos (Camaro & Pasinato, 2004, p. 253).

Pensar o envelhecimento na sociedade capitalista pressupõe romper com padrões largamente institucionalizados ou internalizados que ressaltam “a inutilidade da pessoa idosa diante de uma sociedade fundada na produtividade material” (Silva, 2016, p.225).

Almeida (2003) corrobora esse entendimento de que

À velhice, como categoria social, destina-se um tempo e um espaço próprios: seu tempo é o passado (“no meu tempo...!”), seu lugar, os espaços da intimidade e privacidade, refúgio dos aposentados. Há, na modernidade, uma incompatibilidade entre velhice, presente, entre velhice e espaço público, exceto quando esse último for a praça ou jardim, sinônimos de ociosidade e de “ver” o tempo passar (Almeida, 2003, p.45).

Atrelado a isso podemos destacar a busca para superação de estigmas e preconceitos. Um dos destaques nos remete a determinações e conceitos que sempre se renovam para expressar o que é ser velho ou idoso em nossa sociedade.

As imagens da velhice até os anos 1970 eram desrespeitosas e negativas. Apartir dos anos 1980 o segmento passou a ter um olhar mais positivo (Côrtez et al., 2006).

Debert (2012) destaca que “[...] uma das marcas da cultura contemporânea é sem dúvida, a criação de uma série de etapas no interior da vida adulta deste espaço que separa a juventude da velhice como a “meia idade”, a “idade da loba”, a “terceira idade”, a “aposentadoria ativa” (Debert, 2012, p.65).

Bourdieu (1983) define que “as classificações por idade (mas também por sexo ou, evidentemente, por classe [...] equivalem sempre a impor limites e a produzir uma ordem na qual cada um deve manter-se no seu lugar” (p.152).

O autor também sinaliza em sua obra “A Juventude é apenas uma palavra” (1983) que a definição de juventude abarca a inculcação de poderes simbólicos e acrescenta que “[...] juventude e a velhice não são dadas, mas construídas socialmente, na luta entre os jovens e os velhos. As relações entre a idade social e a idade biológica são muito complexas” (Bourdieu, 1983, p.113).

Dentro dessas classificações existe todo um padrão de homogeneização da velhice como se todas as pessoas envelhecessem de forma igual. Consoante à suposta uniformidade do processo de envelhecimento, alguns estereótipos também são determinados, tais como de que “velho é bonzinho”, “velho é coitadinho” e “velho é dependente”. Dessa forma, é possível estabelecer que a velhice seja portadora de diversos estigmas e estereótipos configurando um poder simbólico perpetrado nessas definições.

Segundo Bourdieu (2001)

Os sistemas simbólicos, como instrumentos de conhecimento e comunicação, só podem exercer um poder estruturante porque são estruturados. O poder simbólico é um poder de construção da realidade que tende a estabelecer uma ordem *gnoseológica*: o sentido imediato do mundo e, em particular do mundo social (Bourdieu, 2001, p.9).

Minayo (2011) propõe que há “necessidade de desnaturalizar o fenômeno da velhice e considerá-la como uma categoria social e culturalmente construída” (Minayo, 2011, p.14).

Para Neri (2007), a identidade social dos idosos é afetada pelas novas formas de viver a velhice tendo o recurso de novas identificações para a velhice de acordo com o local frequentado. Segundo a mesma autora os termos “*maturidade, feliz idade, melhor idade e maior idade* são utilizados em centros de convivência e grupos de atividades físicas e de lazer” (Neri, 2007, p. 49).

Convém destacar que no presente trabalho é utilizado o termo idoso(a) e na forma plural, por ser a palavra utilizada para a definição do respectivo segmento nos marcos legais brasileiros (Estatuto do Idoso, Política Nacional do Idoso etc.).

Em seção posterior falaremos mais a esse respeito.

As solicitações para atendimentos no CREAS Maria Lina referente a situação de idosos vítimas de violência têm os dados demonstrados no Relatório Mensal de Atividades (RMA)². A importância dessa ferramenta se dá mediante a possibilidade de executar a vigilância socioassistencial dentro do território do CREAS. Nesse instrumental são mensalmente alocados os dados dos idosos vítimas das diversas formas de violência, tais como negligência e abandono com diferenciação do sexo.

Em 2020, quando iniciamos a construção do projeto referente à presente pesquisa tivemos, nos meses de janeiro a setembro³, o parâmetro de 13 (treze) casos envolvendo as mais diversas situações de violência contra pessoas idosas, dentre elas a violência física, psicológica, além da negligência conforme já exposto.

Por conta do grande quantitativo de casos apresentados em denúncias supostamente de idosos abandonados e/ou negligenciados surgiu o interesse em conhecer mais profundamente a temática do envelhecimento. Diante disso, conclui a Especialização em Gerontologia e Geriatria Interdisciplinar pela Universidade Federal Fluminense.

O conhecimento adquirido ao longo desse curso fomentou ainda mais o desejo desta pesquisadora em continuar se aprimorando na temática do envelhecimento, principalmente naquelas questões apresentadas durante a realização da prática profissional, tais como maus tratos, abusos contra a pessoa idosa, ocorridos dentro das relações interpessoais.

Dentro do universo das denúncias de violência contra idosos recebidas nesse CREAS, através das Ouvidorias e/ou pelo órgão de garantias de direitos, suscito algumas perguntas: quem seriam as maiores vítimas? As mulheres ou os homens? E quem seriam os perpetradores da violência? A família? Os cuidadores informais? Existe correlação entre os padrões de renda e a violência praticada?

Após concluir a especialização, apresentamos os resultados da monografia

² O Registro Mensal de Atendimentos (RMA) é um sistema onde são registradas mensalmente as informações relativas aos serviços ofertados e o volume de atendimentos nos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS), Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) e Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centros POP). Site: Ministério da Cidadania. Disponível em: <<https://www.gov.br/cidadania/pt-br/acoes-e-programas/assistencia-social/gestao-do-suas/vigilancia-socioassistencial-1/registro-mensal-de-atendimentos-2013-rma>>. Acesso em: 29 de maio 2021.

³ No site do Ministério da Cidadania constam somente os meses citados. Convém ressaltar que tais dados foram catalogados durante a construção do projeto de pesquisa referente a essa dissertação no ano de 2021.

intitulada “A Doença de Alzheimer e o Impacto na Família” no Congresso Estadual de Assistentes Sociais do Rio de Janeiro e no XXVI Encontro Nacional de Pesquisadoras(es) em Serviço Social (ENPESS). Com a participação nesse evento, percebi que realmente era preciso voltar para “esse mundo” que já havia me encantado desde a época da monitoria em Política Social I e II.

É possível considerar que foi através das indagações expostas, anteriormente, sobre as violências contra os idosos e com o interesse de aprofundar o conhecimento sobre as violações de direitos praticadas contra as pessoas idosas e denunciadas ao CREAS Maria Lina de Castro Lima e as participações em Eventos Acadêmicos que impulsionaram para que, quase duas décadas após a graduação, retornasse ao mundo acadêmico através do Mestrado.

Inicialmente, na busca de produções acadêmicas, no desejo de realizar o estado da arte sobre envelhecimento, percebemos em acervo próprio uma vasta produção relacionada à antropologia como ciência que emite muito conhecimento sobre a temática do envelhecimento. Dessa forma, consideramos que alguns autores da área de antropologia foram utilizados na elaboração dessa pesquisa. Mas, ainda assim, procuramos em banco de dados científicos a produção do Serviço Social sobre envelhecimento. Em minha época de graduação, por volta dos meados dos anos 1990 e início do ano 2000, pouco se falava sobre a temática do envelhecimento.

As plataformas elencadas para a realização da busca de arquivos disponíveis para livre acesso foram o Banco de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Ensino Superior (Portal de Periódicos CAPES) e a Scientific Electronic Library Online (SCIELO).

Para além da busca com os descritores figurantes dessa pesquisa “violência”, “violência intrafamiliar”, “idosos”, acrescentamos como é importante para área de Serviço Social, a busca de pesquisas relacionadas à “Serviço Social e idosos” no Portal de Periódicos Capes e Scielo (Scientific Electronic Library Online) com recorte temporal de 2015 a 2020, por se considerar o mais próximo do cenário da atualidade. Os resultados iniciais, com a busca de descritores sem filtros, apresentaram as seguintes apurações:

Quadro 1- Produção acadêmica encontrada por meio dos termos descritores escolhidos

Termos descritores	SCIELO Realizado em 04 de maio	CAPES Realizado em 04 de maio
“violência”	4.802	17.403
“intrafamiliar”	699	608
“idoso”	310	2157
“Serviço Social”	2.324	7.574
Subtotal em cada plataforma	8.135	20.168
Total de documentos		28.303

Fonte: Elaboração própria a partir de dados do Portal Capes e da base Scielo.

Tendo em vista o extenso numeral encontrado, procedemos com a pesquisa mais refinada, combinando os descritores “violência intrafamiliar” mais “idoso”; “Serviço Social” mais “violência intrafamiliar” e “Serviço Social” mais “violência intrafamiliar” mais “idoso”, obtendo os resultados que constam no quadro seguinte.

Quadro 2- Termos Descritores

Termo descritores	SCIELO Realizado em 04 de Maio	CAPES Realizado em 04 de Maio
“violência intrafamiliar” + “idoso”	09	17
“Serviço Social” + “Violência Intrafamiliar”	03	15
“Serviço Social” + “violência Intrafamiliar” + “idoso”	01	01
Subtotal em cada plataforma	13	32
Total de documentos		45

Fonte: Elaboração própria a partir de dados do Portal CAPES e da base SCIELO.

Após a leitura dos títulos e resumos dos arquivos, descartamos aqueles que se repetiam e aqueles que divergiam do tema da pesquisa, restando 10 (dez) trabalhos: 8 (oito) artigos científicos na plataforma Periódicos CAPES e 2 (dois) artigos científicos na plataforma SCIELO.

Nos descritores “violência intrafamiliar” mais “idoso”, encontramos um material produzido recentemente abarcando a violência contra a pessoa idosa (VCPI) durante a pandemia de Sars Cov 19 ou Covid 19 no Brasil. Já na pesquisa com os descritores “Serviço Social” mais “violência intrafamiliar” encontramos material muito relacionado à violência sexual, principalmente contra crianças e adolescentes, não correspondendo dessa forma ao nosso tema de pesquisa no

tocante ao envelhecimento.

Ainda dentro desse grupo de descritores, encontramos a “violência intrafamiliar” relacionada com a violência sexual de gênero, medidas socioeducativas e reintegração familiar de crianças e adolescentes.

Com a dimensão de descritores “Serviço Social” mais “violência intrafamiliar” mais “idoso”, tivemos conhecimento de um artigo envolvendo a temática da presente pesquisa e que nos levou a um maior detalhamento do mesmo. O artigo foi escrito no ano de 2019 por pós-graduandos da Faculdade de Passo Fundo (RS) e publicado na Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. O objetivo do trabalho citado foi relacionar a percepção dos idosos participantes do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos em um Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) sobre o acometimento de formas de violência em seu núcleo familiar. A metodologia utilizada no respectivo trabalho foi de cunho qualitativo, realizada por meio de questionário sociodemográfico e entrevista semiestruturada.

Os resultados alcançados apresentaram que os idosos consideravam a família como responsável pelo exercício dos cuidados para com eles, assim como pela compreensão do processo de envelhecimento. Outra proposição destacada no trabalho é que o envelhecimento traz fragilidades e limitações, assim como também, a sinalização de algumas práticas de violência psicológica, financeira e de abandono.

Sendo assim, acreditamos que a presente pesquisa fomentará mais estudos sobre o Serviço Social na área do envelhecimento e violência intrafamiliar, podendo contribuir com subsídios para políticas públicas, medidas de proteção e garantia de direitos.

A dissertação que ora é apresentada será dividida em tres capítulos.

No primeiro capítulo buscamos apresentar a história da legislação e como se deu a construção de processos legais que versem sobre garantia de direitos aos idosos. Além disso, abordamos conceitos definidores do que é ser idoso.

No capítulo dois discutimos a violência em sua generalidade para, logo em seguida, falarmos sobre a violência intrafamiliar cometida contra pessoas idosas, objeto de estudo na presente pesquisa. Ainda, dentro desse capítulo buscamos registrar um dos eventos mais conturbados e adversos do cenário mundial na atualidade: a emergência sanitária causada pela pandemia do novo coronavírus de Covid-19 (Corona Vlrus Disease) e que refletiu sobre as formas de tratamento das famílias com as pessoas idosas por conta da orientação sanitária de

isolamento e/ou distanciamento social.

No terceiro capítulo apresentamos o campo de pesquisa e todo o percurso metodológico desenvolvido para realizar análise documental. Também compõem esse capítulo os dados obtidos a partir da análise documental de quatorze prontuários definidos como correspondentes para o alcance dos objetivos propostos na pesquisa.

2

Envelhecimento, Construção Histórica e Marcos Legais

A primeira Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, ocorrida em Viena (1982), pode ser considerada a origem do movimento de ordem internacional para organização da agenda pública na questão do envelhecimento.

Nessa assembleia, a discussão sobre envelhecimento ficou muito aprofundada nas questões de independência de ordem física e financeira. Outras implicações sociais desse grupo foram desconsideradas. Nesse evento ficou premente a preocupação de fundo capitalista: o poder de compra (Camarano & Pasinato, 2004).

Lobato (2013) salienta que a partir da Assembleia de Viena produziu-se um Plano de Ação para o Envelhecimento que trazia recomendações para a implementação de políticas públicas para os idosos no mundo. Dentre as recomendações, destaca-se: a família como elemento central na proteção aos idosos; a educação permanente como garantia de uma velhice saudável e a criação de políticas sociais que assegurem assistência integral ao idoso nos diferentes aspectos sociais, psicológicos, físicos, econômicos e de saúde.

Camarano e Passinato (2004) postulam que o Plano de Viena consistiu em um conjunto de recomendações, cuja implementação dependia da alocação de recursos que não foram previstos. Por exemplo, parte das recomendações visava promover a independência do idoso, o que implica aumentos nos gastos públicos, especialmente na área social, dentre os quais a provisão de pensões e aposentadorias e a assistência à saúde para os idosos necessitados consistiam nos seus principais componentes.

Em 2002, ocorreu em Madri, a segunda Assembleia Mundial sobre envelhecimento onde foram consideradas ações mais abrangentes. O diferencial dessa assembleia é que, ao seu final, consideraram-se as diferenças e particularidades de envelhecimento para cada localidade (Camarano & Pasinato, 2014).

No caso do Brasil, as discussões sobre os direitos dos idosos foram direcionadas para a lógica do trabalho, garantindo direitos somente na esfera previdenciária nas Constituições Federais de 1934, 1937, 1946 e 1967 (Lobato, 2013).

Somente nos anos 1980 as discussões sobre a questão do idoso começaram a tomar forma mais significativa no terreno brasileiro, como veremos mais adiante.

2.1. A Construção Social da Velhice

Faleiros (2010) apresenta duas formas de representações sociais que conversam com nossa perspectiva de reconhecimento sobre o envelhecer em uma sociedade capitalista. O autor utiliza os conceitos de Moscovici e Jodelet.

Para Moscovici (1961, p. 58), representar uma coisa, um estado, consiste em “organizar, unir filtrar o que vai ser re-introduzido e re-aprendido no domínio sensorial..., tornando familiar aquilo que é insólito, mudando o universo sem que deixe de ser nosso universo”. Essa reconstituição se faz diversificadamente, pois grupos sociais específicos se comunicam e compartilham experiências próprias. Na perspectiva de Jodelet, a representação pode ser vista, por um lado, como um produto social de uma realidade exterior que se consolida por meios de informações, imagens, opiniões, valores, atitudes em relação a um determinado objeto (Faleiros, 2010, p. 2).

Esses esclarecimentos sobre representações sociais nos demonstram a elaboração social de uma realidade exterior para um determinado objeto (indivíduo, classe, família) principalmente na construção social e reconhecimento da velhice.

Para Debert (2012)

O curso da vida como construção social e cultural não pode ser entendido como algo que os seres humanos podem fazer e refazer, um processo que não impõe limites à criatividade e ao qual qualquer sentido pode ser atribuído. É preciso olhar, com mais atenção, para os limites que a sociedade coloca à nossa capacidade de inscrever a cultura na natureza (Debert, 2012, p. 67).

É com essa afirmativa que consideramos que as nomenclaturas idosas, terceira idade, melhor idade e mais atualmente os conhecidos “60+” são designados para definir a velhice e seus processos diante de toda uma construção da sociedade capitalista.

O termo terceira idade surgiu na França, por Pierre Vellas nos anos 60 do século XX, como forma de propagar a imagem do velho bem-sucedido que poderia usufruir de sua aposentadoria para proporcionar a circulação do dinheiro com atividades turísticas e com a indústria de cosméticos que prometiam a eterna juventude. Contudo, convém enfatizar que somente uma parcela desse grupo

pode se apropriar dessas prerrogativas (Alcantara, 2003).

A expressão terceira idade tenta passar uma ideia de homogeneização da velhice e rompimento com o preconceito existente com a palavra velho como algo descartável.

Para Benedito (2017)

Na década de 70 do século passado – período em que o capitalismo entrou em crise e procurou as estratégias para se reerguer, ocasionando outras formas de ver o mundo –, o “problema velhice” emerge e passa a fazer parte das reflexões cotidianas de famílias e instituições” (Benedito, 2017, p.220).

Benedito (2017) conclui que as terminologias que designam a velhice merecem alguns destaques. Segundo a autora, as expressões a “terceira idade” e a “melhor idade” têm o propósito, dentro do sistema capitalista, de fazer com que

[...] os velhos trabalhadores acreditem que pela via da semântica podem transformar a realidade em que vivem. Assim ao se tornar consumidor velho deixa de ser inútil ao sistema capitalista, pois em alguma medida participa do processo de produção capitalista (Benedito, 2017, p.231).

Essas redefinições também transferem para o sujeito a responsabilidade de saber envelhecer seguindo toda uma cartilha para ser considerado “um velho saudável, forte, ativo” (Benedito, 2017, p.231).

Segundo Souza (2017)

Essas novas nomenclaturas buscam (re)significar e mudar o modo de se envelhecer. Todavia, tem mascarado a velhice da classe trabalhadora, principalmente dos setores mais pobres desta e a problemática social que lhes atinge (Souza, 2017, p.242).

Consoante a esse mesmo pensamento podemos ilustrar que os

[...] *termos maturidade, feliz idade, melhor idade e maior idade* são utilizados de modo especial em centro de convivência e grupos de atividades físicas e lazer frequentados majoritariamente por mulheres, assim como as universidades da terceira idade (Neri, 2007, p. 49).

Contudo não podemos desconsiderar que “envelhecer é fato natural e imanente a qualquer humano, mas o modo como se envelhece é social, cultural, dependente de fatores econômicos, políticos, sociais e culturais” (Souza et al., 2017, p.235).

Camarano e Pasinato (2004) afirmam que

Pode-se dizer que as principais características do grupo são o crescimento,

proporcional à idade, das suas vulnerabilidades físicas e mentais e a proximidade da morte. Embora isso possa justificar o interesse político e acadêmico sobre a questão, não justifica a existência de preconceitos e estereótipos em relação ao grupo e muito menos a defesa de seus interesses em detrimento dos demais. Os idosos não vivem isolados e o seu bem-estar está intimamente ligado ao da sociedade como um todo (Camarano & Pasinato, 2004, p.2).

Dentro de uma sociedade capitalista é necessário pensar o processo de envelhecimento e a construção social da velhice com recortes de classe, gênero e raça.

2.2. Envelhecimento numa perspectiva de interseccionalidade

2.2.1. As dimensões gênero, raça e classe

Para Barros e Brancos (2017, p.1) “o envelhecimento é um fenômeno multidimensional, social e individual variando de acordo com as condições de saúde, socioeconômicas, culturais e territoriais da sociedade e dos indivíduos”. O conhecimento de dados sobre etnia, escolaridade, renda e raça possibilitam o reconhecimento das “velhices”, oportunizando a desmistificação de que o processo de envelhecimento é homogêneo.

Dentro dessa afirmação cabe destacar que

[...] no Brasil, país de dimensões continentais e atravessado por profundas desigualdades sociais, registram-se diferentes e heterogêneas formas de envelhecer. Estão presentes nesse processo os aspectos culturais, sociais, econômicos e políticos enquanto determinantes do acesso a bens e serviços sociais disponibilizados, revelando uma situação de exclusão de grande parte da população idosa dos bens essenciais à existência humana (Silva, 2016, p. 225).

Isoladamente, os fatores de renda, classe social, escolaridade, etnia e gênero são frágeis para determinar a qualidade de vida para os idosos. Estudos apontam que a conciliação dessas variáveis permite uma melhor identificação sobre o estilo de vida das pessoas idosas (Neri, 2011).

Para Santos, Lopes e Neri (2007), estudos sobre as variáveis “etnia, raça e renda” no processo de envelhecimento oportunizam conhecimentos importantes para desmistificar a suposta ideia de homogeneidade na velhice. As respectivas autoras também conferem a relação de escolaridade e nível de renda para as

pessoas idosas como forma de possibilidade de desfrutar uma boa qualidade de vida. Dessa forma, podemos considerar que não há uma velhice caracterizada como igual para homens e mulheres, brancos e negros, ricos e pobres, sendo ela posicionada na perspectiva de uma construção social e histórica, considerando o envelhecimento em tempos, lugares e condições diferentes.

Os critérios de raça, etnia e gênero correspondem a uma experiência de velhice que se processa de forma diferente para homens e mulheres, para brancos, negros e indígenas, tanto nos aspectos sociais, econômicos, quanto nas condições de vida. Esses critérios são determinantes inclusive do lugar que os idosos e as idosas ocupam na vida social na relação direta com sua origem etnico-racial e sua condição de gênero (Silva, 2016, p. 226).

Segundo Minayo (2006)

De modo geral, é absolutamente diferente envelhecer no campo ou na cidade; numa família rica ou numa família pobre; ser homem ou mulher; ter tido emprego e se aposentar ou ter vivido apenas em atividades do lar ou informais e viver de forma diferente. Como para a população em geral, as categorias mais estruturantes da forma de envelhecer são a classe social, gênero, a atividade social (emprego, trabalho) e a sociabilidade familiar, comunitária ou até religiosa (Minayo, 2006, p.48-49).

Dentro da perspectiva de gênero, a Fundação Perseu Abramo no início dos anos 2000, em parceria com o SESC (Serviço Social do Comércio) realizou uma pesquisa que abordou, em especial, o processo de feminização da velhice como um fenômeno de alcance mundial. No referido estudo, a questão do gênero feminino ou feminização da velhice está associada sob os ângulos: sociodemográfico, epidemiológicos e sociológico.

No aspecto sociodemográfico, a feminização da velhice está relacionada à maior longevidade das mulheres em comparação com os homens; maior presença relativa de mulheres na população idosa, principalmente nos grupos mais velhos; aumento do número de idosas que são chefes de famílias e elevação do número de mulheres idosas que integram a população economicamente ativa (Neri, 2007, p. 48).

Nas considerações epidemiológicas, a feminização da velhice conjugou o aumento do número de mulheres idosas com altas taxas de doenças graves, “incapacidade física, deficit cognitivo, dor, depressão, fadiga, estresse crônico, consumo de medicamentos, quedas e hospitalização entre as mulheres idosas do que entre os homens idosos” (Neri, 2007, p. 48).

Para além dessas considerações, as mulheres costumam serem física, social e psicologicamente oneradas no que tange aos cuidados com filhos, maridos e demais parentes. Diante dessa afirmativa da autora, não podemos deixar de realizar uma reflexão sobre o processo de feminização da velhice

focalizando esse fenômeno em conjunto com o envelhecimento masculino.

Segundo Neri (2007),

Os principais fatores protetores do envelhecimento masculino em comparação com o feminino são os seguintes: 1) os homens são geralmente casados e, dessa forma, têm maior probabilidade de serem cuidados; 2) têm *status* mais alto do que as mulheres; 3) desfrutam de níveis de renda e de escolaridade geralmente mais altos; 4) são menos rejeitados por causa da perda de beleza e juventude; 5) têm auto-imagem mais positiva; 6) têm menos doenças crônicas e incapacidade; 7) são mais satisfeitos com a vida e têm uma percepção de saúde mais positiva (Neri, 2007, p. 61).

Já em termos sociológicos, Neri (2007) destaca que a velhice feminina deve corresponder a determinados comportamentos para atender as expectativas direcionadas para a faixa etária e gênero dentro das suas relações intergeracionais.

Ainda assim, a autora confere que

A libertação do jugo da procriação, do cuidado com os filhos e com a casa e, às vezes do jugo do marido é apontada como um ganho da “nova velhice” feminina, com mais liberdade, auto-afirmação, autovalorização, atividade e participação social fora de casa do que no passado (Neri, 2007, p.61).

Dentro dessa pesquisa, avalia-se que todos esses aspectos citados refletem “nas novas formas de a sociedade lidar com essa fase do curso da vida e com os mais velhos que as políticas sociais são impactadas pela feminização da velhice” (Neri, 2007, p. 62).

Dentro dessa apresentação, relacionada com perspectiva de gênero, podemos considerar que a feminização da velhice é muito impactada por “questões de pobreza, baixa escolaridade e educação de má qualidade na infância e na adolescência, que repercutem no restante do curso da vida” (Neri, 2007, p. 62).

Dessa forma, é importante destacar no capítulo, seguinte algumas políticas sociais elencadas para usuários com mais de sessenta anos.

2.3. Envelhecimento e proteção social na sociedade brasileira

Nesse item, focaremos em algumas políticas sociais voltadas para o público de pessoas idosas, através da implementação de legislações destacadas na Constituição Federal, como as políticas educacionais, previdenciárias, de saúde e

assistenciais.

No que se refere à educação, temos alguns dispositivos legais que se referem à política educacional dos idosos, o Estatuto do Idoso (2003) e a Política Nacional do Idoso (1994). O Estatuto do Idoso é considerado uma das legislações mais completas no que se refere à implementação de políticas educacionais para pessoas idosas (Lima & Freitas, 2021).

No Estatuto, cinco artigos, a saber: 20, 21, 22, 24 e 25 são destinados e correlacionados com o tema de educação para idosos (as).

O artigo 20 da referida legislação afirma que “o idoso tem direito à educação, cultura, esporte, lazer, diversões espetáculos, produtos e serviços que respeitem sua peculiar condição de idade” (Brasil, 2003, Art. 20). O destaque desse artigo é ampliação de diversos direitos relacionando a aprendizagem por meios para além dos “tradicionais” ao incluir espetáculos e cultura (Lima & Freitas, 2021).

O artigo 21 responsabiliza o Poder Público em criar “oportunidades de acesso ao idoso à educação” (Brasil, 2003, Art. 21). O enfrentamento ao preconceito direcionado aos idosos (ageísmo) aparece no artigo 22 ao destacar que “nos currículos mínimos dos diversos níveis de ensino formal serão inseridos conteúdos voltados ao processo de envelhecimento, ao respeito e à valorização do idoso, de forma a eliminar o preconceito e a produzir conhecimentos sobre a matéria” (Brasil, 2003, Art. 22).

No artigo 24, os meios de comunicação são apresentados como corresponsáveis na divulgação de conhecimentos para e sobre as pessoas idosas ao “manterem espaços ou horários especiais voltados aos idosos com finalidade informativa, educativa, artística e cultural, e ao público sobre o processo de envelhecimento”.

O artigo 25 procura estimular as instituições de Ensino Superior a promover cursos e programas de extensão, presenciais ou à distância.

A Política Nacional do Idoso apresenta como proposta na área educacional dos idosos:

- a) a adequação de currículos, metodologias e material didático destinados ao idoso em programas educacionais;
- b) inserção de currículos mínimos, nos diversos níveis de ensino formal conteúdos voltados para o processo de envelhecimento como forma de eliminar preconceitos e produzir conhecimentos sobre o assunto;
- c) inclusão das disciplinas de Geriatria e Gerontologia nos cursos superiores;
- d) desenvolver programas educativos, principalmente nos meios de comunicação;
- e) desenvolvimento de programas que adotem modalidades de ensino à distância conforme as condições do idoso e
- f) apoiar a criação de universidade aberta para a terceira idade, como forma de universalizar o acesso as diferentes formas de saber (Brasil, 1994, Art.10, Inciso III).

No que tange a legislação previdenciária brasileira, a evolução do referido sistema se deu através do marco legal da Lei Eloy Chaves de 1923, que através das caixas de aposentadorias e pensões para os trabalhadores ferroviários e seus dependentes proporcionou a estimulação de outras caixas de aposentadorias para várias categorias de trabalhadores.

A atual previdência possui três regimes: o Regime Geral da Previdência Social (RGPS) que cobre os trabalhadores do setor privado; o Regime Próprio da Previdência Social (RPPS) para os servidores públicos titulares de cargos efetivos e Regime Privado, complementar de adesão facultativa (Camarano & Pasinato, 2016).

Ao longo dos anos algumas Emendas Constitucionais (EC)⁴ vêm adicionando alterações na previdência que interpõem limitações na abrangência da proteção social. Enquanto as políticas de saúde e assistência social possuem princípio de universalidade, a previdência social cada vez mais reforça seu caráter contributivo e limitado da sua utilização para muitos trabalhos (Camarano & Pasinato, 2016).

Importa destacar que os benefícios previdenciários exercem um grande impacto na renda da população idosa. Segundo Camarano e Pasinato (2016)

[...] um dos impactos mais importantes é a redução da pobreza entre os idosos, especialmente entre as mulheres. Vários estudos associam baixas proporções de idosos pobres ao maior grau de desenvolvimento e aos sistemas de proteção social consolidados (Camarano & Pasinato, 2016, p.283).

Outra política emblemática que podemos destacar na Constituição Federal é o reconhecimento da assistência social com status de Política Pública e direito dos cidadãos brasileiros, assim como a saúde e a previdência dentro do tripé da Seguridade Social.

Somente em 1993 é instituída a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS, Lei nº 8.742 de 07 de dezembro de 1993) onde, em seu artigo 2º, consta como um dos objetivos a proteção à velhice.

A assistência social tem por objetivos: I - a proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos, especialmente: (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011) a) proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; (Incluída pela Lei nº 12.435, de 2011); b) o

⁴As Emendas Constitucionais (EC) nº 20 de 15 de dezembro de 1998 limitou a abrangência da proteção da previdência social; a EC nº 41 de 2003 instituiu o regime de previdência complementar para os servidores públicos federais; em 2014 a Medida Provisória exigiu um tempo mínimo de contribuição do segurado para que seu cônjuge e filhos incapazes tivessem direito a pensão por morte tanto para os trabalhadores do serviço público ou privado.

amparo às crianças e aos adolescentes carentes; (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011); c) a promoção da integração ao mercado de trabalho; (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011); d) a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; e (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011) e) a garantia de 1 (um) salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família; (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011) (Brasil, 1993, 2011, Art. 2º).

No artigo 20 da mesma Lei é postulado o Benefício de Prestação Continuada (BPC) com o direito de um “salário mínimo de benefício mensal ao idoso que comprove não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família” (Lei nº 12.435, de 2011, Art. 20). Couto et al. (2011, p.33) enfatizam que a assistência social “como política de Estado, passa a ser um campo de defesa e atenção dos interesses dos segmentos mais empobrecidos pela sociedade”.

No ano de 1994 é aprovada a Lei que estabelece a Política Nacional do Idoso (PNI – Lei 8.842/94) com o objetivo de assegurar direitos e promover a autonomia e participação efetiva na sociedade.

Em 1999, o Ministério da Saúde elabora a Política Nacional de Saúde do Idoso (Portaria nº 1.395). Em 2006 a Portaria nº 2.528, apresenta como finalidade o seguinte disposto:

A finalidade primordial da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa é recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. É alvo dessa política todo cidadão e cidadã brasileiros com 60 anos ou mais de idade (Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006).

O Estatuto do Idoso representa um grande avanço na garantia dos direitos para com os idosos, pois,

O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. Art. 3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária (Brasil, 2003, artº2).

A sociedade brasileira é demarcada por uma renovação quase que tradicional de traços clientelísticos, principalmente no que tange às relações políticas e que se baseia no dar para receber.

Diante desse quadro podemos situar a colocação da assistência social tratada como benesse e alocada no campo do favor. Couto et al. (2011) destaca que

Apoiada por décadas na matriz do favor, do clientelismo, do apadrinhamento e do mando, que configurou um padrão arcaico de relações, enraizado na cultura política brasileira, esta área de intervenção do Estado caracterizou-se historicamente como *não política*, renegada como secundária e marginal no conjunto das políticas públicas (Couto et al., 2011, p. 33).

Somente com a Constituição Federal de 1988 a assistência social foi englobada no tripé da Seguridade Social: saúde, previdência e assistência. A saúde é destinada para todos; a previdência, de forma contributiva e assistência, para quem dela necessitar. Em relação a essa afirmativa, Fontenele (2016) problematiza que

Essa expressão “de quem dela necessitar” é ao mesmo tempo restritiva e elástica, uma vez que não define exatamente com parâmetros o que representa esse necessitar, a partir de quando e de que critérios se pode ter acesso à Assistência Social. Apesar dessa condição, o texto da LOAS deixa evidente que o público da Assistência Social são os pobres, os carentes, os necessitados. No caso da execução da política no âmbito federal, os pobres têm sido aqueles, preferencialmente em condições de extrema pobreza (Fontenele, 2016, p. 82).

Destarte, o reconhecimento da assistência como política pública representou um avanço e deu outro status para a consolidação da mesma.

Dessa forma, Fontenele (2016) destaca que

[...] a Constituição Federal de 1988 trouxe avanços no tocante a proteção social: ampliação e extensão dos direitos sociais; universalização do acesso, expansão da cobertura; certo afrouxamento do vínculo contributivo; concepção de seguridade social como forma mais abrangente de proteção; recuperação e redefinição de patamares mínimos dos valores dos benefícios sociais; princípio da responsabilidade do Estado, da esfera pública no atendimento dos direitos (Fontenele, 2016, p.81).

Em 2004, a Política Nacional de Assistência Social (PNAS)⁵ é promulgada com objetivo de operacionalizar a Política de Assistência social como descrita na

⁵ Conforme preconizado na PNAS “Constitui o público usuário da Política de Assistência Social, cidadãos e grupos que se encontram em situações de vulnerabilidade e riscos, tais como: famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida; identidades estigmatizadas em termos étnico, cultural e sexual; desvantagem pessoal resultante de deficiências; exclusão pela pobreza e, ou, no acesso às demais políticas públicas; uso de substâncias psicoativas; diferentes formas de ou, no acesso às demais políticas públicas; uso de substâncias psicoativas; diferentes formas de violência advinda do núcleo familiar, grupos e indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social” (Brasil, 2004 p. 34).

Constituição Federal de 1988 e na LOAS de 1993.

A PNAS-2004 vai explicitar e tornar claras as diretrizes para efetivação da Assistência Social como direito de cidadania e responsabilidade do Estado, apoiada em um modelo de gestão compartilhada pautada no pacto federativo, no qual são detalhadas as atribuições e competências dos três níveis de governo na provisão de atenções socioassistenciais em consonância com o preconizado na Loas e Normas Operacionais (NOBs)...(Couto et al., 2011, p. 38).

Na PNAS os serviços socioassistenciais direcionados para idosos estão descritos na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (TNSS) sobre a qual detalharemos mais à frente. A partir da PNAS foi estabelecido o Sistema Único de Assistência Social (Suas).

Segundo Couto et al. (2011)

O Suas está voltado à articulação em todo o território nacional das responsabilidades, vínculos e hierarquia, do sistema de serviços, benefícios e ações de assistência social, de caráter permanente ou eventual, executados e providos por pessoas jurídicas de direito público sob critério de universalidade e de ação em rede hierarquizada e em articulação com iniciativas da sociedade civil (Couto et al., 2011, p. 38).

A PNAS divide a Assistência Social em Proteção Social Básica e Proteção Social Especial (de alta e média complexidade), isto porque, “a desigualdade social e a pobreza, inerentes à sociedade capitalista contemporânea, engendram diferentes modalidades de desproteção social que exigem atenção estatal diferenciada para seu enfrentamento” (Couto et al., 2011, p. 1). Os Serviços de Proteção Social devem prover um conjunto de seguranças que possibilitem reduzir ou prevenir riscos e vulnerabilidades sociais “bem como necessidades emergentes ou permanentes decorrentes de problemas pessoais ou sociais de seus usuários” (Couto et al., 2011, p. 43-44).

Dessa forma, os serviços da Proteção Social Básica (PSB) são ofertados nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) com “objetivo de prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários” (Brasil, 2004, p.33).

De acordo a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais os serviços de proteção básica estão constituídos da seguinte forma: a) Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF); b). Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV); c). Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas (Brasil, 2009).

O PAIF constitui um trabalho social contínuo com a finalidade e perspectiva de fortalecer os vínculos familiares e comunitários através de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo para a promoção dos direitos. Para cumprimento dos seus objetivos o trabalho social do PAIF deve oportunizar, também, ações culturais como forma de ampliar e proporcionar novas vivências às famílias devidamente acompanhadas (Brasil, 2009).

Já o SCFV realiza trabalho com grupos como forma de complementar o trabalho social com famílias e prevenir a ocorrência de risco social. Através de suas ações o trabalho do SCFV possibilita as trocas de experiências e o sentimento de pertencimento. O Serviço também almeja o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários (Brasil, 2009).

No trabalho com idosos o SCFV constitui atividades para contribuir com o envelhecimento saudável, no desenvolvimento da autonomia e fortalecimento dos vínculos com a família e a comunidade. A proposta de trabalho é realizada de acordo as características, interesses e demandas dessa faixa etária.

O Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas tem por finalidade o desenvolvimento de mecanismos que possam prevenir situações de risco, isolamento e exclusão além do rompimento dos vínculos familiares.

Em relação a Proteção Social Especial (PSE) podemos destacar que

[...] é a modalidade de atendimento assistencial destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e, ou, psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras. São serviços que requerem acompanhamento individual e maior flexibilidade nas soluções protetivas. Da mesma forma, comportam encaminhamentos monitorados, apoios e processos que assegurem qualidade na atenção protetiva e efetividade na reinserção almejada. Os serviços de proteção especial têm estreita interface com o sistema de garantia de direito exigindo, muitas vezes, uma gestão mais complexa e compartilhada com o Poder Judiciário, Ministério Público e outros órgãos e ações do Executivo (Brasil, 2004, p.37).

Os Serviços de Proteção Especial podem ser divididos em de média complexidade, ofertados pelos CREAS da alta complexidade, Casa Lar, República, Casa de Passagem, Albergue, Família Acolhedora.

Os Serviços de Média Complexidade realizam atendimentos às famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas cujos vínculos familiares e comunitários não tenham sido rompidos. Para Yasbeck (2014, p.138) essa identificação e “equacionamento requer estudos qualificados e acompanhamento continuados

para que se possam detectar as complexas situações familiares e sociais envolvidas”.

Os Serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade são aqueles

[...] que garantem a proteção integral – moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para famílias e indivíduos que se encontram sem referência e, ou, em situação de ameaça, necessitando ser retirados de seu núcleo familiar e, ou, comunitário (Brasil, 2004, p. 38).

No quadro a seguir, ilustramos a organização da PNAS, para melhor entendimento.

Quadro 3 - Serviços Socioassistenciais

PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA		1. Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF); 2. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos; 3. Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas.
PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL	MEDIA COMPLEXIDADE	1. Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias Indivíduos (PAEFI); 2. Serviço Especializado em Abordagem Social; 3. Serviço de proteção social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC); 4. Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias; 5. Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.
	ALTA COMPLEXIDADE	6. Serviço de Acolhimento Institucional; 7. Serviço de Acolhimento em República; 8. Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora; 9. Serviço de proteção em situações de calamidades públicas e de emergências.

Fonte: Política Nacional de Assistência Social, 2004.

No ano de 2009, O Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) aprovou a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2009) que buscava uma padronização

[...] em todo território nacional dos serviços de proteção social básica e especial, estabelecendo seus conteúdos essenciais, público a ser atendido, propósito de cada um deles e os resultados esperados para a garantia dos direitos socioassistenciais. Além das provisões, aquisições, condições e formas de acesso, unidades de referência para a sua realização, período de funcionamento, abrangência, a articulação em rede, o impacto esperado e suas regulamentações específicas e gerais (Brasil, 2009 p.4).

Os serviços ofertados nos CREAS conforme previsto na PNAS (2004) e na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2009) são orientados pelas seguintes garantias de seguranças sociassistenciais: de acolhida; de convívio ou vivência familiar e segurança de sobrevivência ou de rendimento de autonomia.

A segurança de acolhida pressupõe a garantia de uma estrutura física adequada assim como uma equipe técnica com escuta profissional qualificada. Com o acolhimento técnico, pretende-se conhecer cada família em suas particularidades e necessidades.

A segurança de convívio ou vivência se realiza pela oferta de serviços continuados que possam garantir a restauração, construção e fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. Dessa forma, há a estimulação para que os usuários possam acessar a rede através da participação social.

A segurança de sobrevivência ou de rendimento de autonomia fornece o acesso a serviços, benefícios e programas de transferência de renda. A caracterização desse trabalho se dá através do reconhecimento pessoal e/ou familiar das capacidades e potencialidades de cada indivíduo para uma vida independente (Brasil, 2011, p.24).

Após essa apresentação, podemos comentar sobre o trabalho do CREAS relacionado ao segmento do idoso, conforme a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2009). O atendimento dos idosos no CREAS oferta um serviço para famílias que tenham em seu núcleo

[...] pessoas com deficiência e idosos com algum tipo de dependência que tiveram suas limitações agravadas devido a algum tipo de violação de direitos, tais como, isolamento, confinamento, atitudes discriminatórias e preconceituosas no seio da família, falta de cuidados adequados por parte do cuidador, alto grau de estresse do cuidador, desvalorização da potencialidade/capacidade da pessoa, dentre outras que agravam a dependência e comprometem o desenvolvimento da autonomia (Brasil, 2009, p. 37).

O denominado Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) oferece apoio, orientação e acompanhamento a famílias para um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. Conjugam-se atenções e orientações na busca da promoção de direitos, de preservação e fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais.

O serviço articula-se com as atividades e atenções prestadas às famílias nos demais serviços socioassistenciais, nas diversas políticas públicas e com os demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos, “deve garantir atendimento imediato e providências necessárias para a inclusão da família e seus membros

em serviços socioassistenciais e/ou em programas de transferência de renda, de forma a qualificar a intervenção e restaurar o direito” (Brasil, 2009, p. 29).

Cabe destacar que mesmo com todo esse arcabouço de diversas políticas dirigidas à população idosa, existem desafios em concretizar, consolidar e manter os direitos adquiridos nas políticas sociais dentro dos moldes neoliberais.

Dentro desse escopo torna-se desafiador a universalização e democratização dos direitos “que passam a ser administrados, cada vez com maior frequência, na esfera privada, e ainda a instância do mercado, onde só quem acessa os direitos é quem pode pagar por eles” (Santos & Nascimento, 2020, p.173). É com esse referencial que, por conseguinte, ingressamos na abordagem sobre a retração de direitos sociais em uma conjuntura neoliberal.

2.4. Envelhecimento e regressão de direitos

Nesse tópico procuramos destacar o quanto às políticas de cunho neoliberal reflete sobre os direitos sociais conquistados pelos idosos e comprometem uma qualidade da expectativa de vida.

Para Santos (2017)

[...] a população idosa através da organização, luta e resistência, conquistou alguns direitos ao longo da história, visando atender às suas necessidades e demandas. Entretanto, a conjuntura política brasileira, a crise econômica e a crise fiscal no Brasil, leva-nos a indagar: com o ajuste fiscal anunciado em 2015 que retirou verba das políticas sociais, pode garantir uma velhice digna a classe trabalhadora? Seria a velhice uma expressão da questão social? Ou essa continua a ser tratada como um problema geral que atinge a todos os idosos, ou ao contrário, uma questão individual, singular de cada pessoa? Em ambas as alternativas se percebe a responsabilização do sujeito por uma velhice digna, participativa, saudável e com qualidade de vida, como destaca Haddad “Ao lado do sentimento de responsabilidade, é inculcado no velho o sentimento de culpabilidade” (Haddad, 1986, p. 92-93 apud Santos, 2017, p.82).

Teixeira (2020) também destaca que

[...] o envelhecimento é resultado do progresso social, da melhoria geral das condições de existência – saúde, educação, trabalho protegido e e outros. Então, se de um lado, temos o binômio pobreza e saúde como elementos intimamente relacionados -quanto maior a pobreza, menor a saúde e a expectativa de vida- por outro podemos afirmar que o elemento saúde associado a outros, como acesso a políticas de transferência de renda, explica, evidentemente, por que conseguimos alcançar o envelhecimento em massa, apesar das desigualdades já citadas, administradas, mas não eliminadas, mesmo em países de capitalismo mais desenvolvido (Teixeira, 2020, p.145).

Dessa forma, para falarmos sobre regressão de direitos dentro da Seguridade Social, faz-se necessário ilustrar, sobre como surgiu esse movimento de retração. Desde o início dos anos 1970 há uma crise estrutural envolvendo os países capitalistas.

Segundo Lourenço et al. (2017)

A crise econômica dos anos 1970 deu amplo espaço para que as ideias pautadas na liberdade completa do capital ganhassem terreno com um discurso “imbuído de aura de imparcialidade científica” (Klein, 2008, p.73) frente à busca de retomada das taxas de acumulação do capital. Assim o mercado impôs verdadeiros choques econômicos ao Estado para suposta recuperação da crise, que, desde então, ficou dependente do cumprimento do ajuste fiscal e das medidas de liberalização da economia (Klein, 2008) (Lourenço et al., 2017, p.469).

No caso do Brasil, a contrarreforma se inicia a partir dos anos 1990, quando os governos adotaram as medidas neoliberais caracterizadas pela abertura das fronteiras econômicas; fim de taxações sobre os produtos estrangeiros, flexibilização das relações de trabalho entre outras medidas de ajuste neoliberal (Lourenço, 2017).

Isto significa que as medidas modernizadoras anticrise, recomendadas aos países da periferia mundial, desde a década de noventa, pelos organismos multilaterais vêm redundando em uma recuperação das taxas de lucro e, simultaneamente, têm acentuado a desigualdade na maioria de nossos países. As políticas anticrise de raiz liberal são partes de um projeto de classe destinadas a restaurar e consolidar o poder do capital, privatizando lucros e socializando custos, como alerta Harvey (2011). Alarga-se a distância entre ricos e pobres, radicalizando a “questão social”, o que se retrata no cotidiano de contingentes majoritários das classes subalternas (Iamamoto, 2013, p.328).

A contrarreforma encontra-se em curso pelo Brasil desde o governo de Fernando Henrique Cardoso (FHC) na década de 1990. O projeto parte do pressuposto de desestruturar os direitos sociais com a intenção de aumentar o lucro gerado pelo capital (Behring, 2003).

Importante destacar que os direitos conquistados na Constituição Federal de 1988 “mal puderam revelar-se e logo foram obstaculizados pelo Executivo, a exemplo de como foi tratado o direito da pessoa com deficiência, a aposentadoria do idoso pobre, trabalhador rural entre outros” (Lourenço, 2017, p.468).

O governo de FHC

[...] para justificar a contrarreforma da PS, utilizou-se do discurso da desigualdade de valores dos benefícios entre os que têm acesso ao RGPS e os que tem acesso aos benefícios e aposentadorias dos RPPS, os quais teriam direito à aposentadoria integral (Lourenço, 2017, p.474).

Em relação ao período do governo do presidente Lula (2003-2011) é possível destacar que

A contrarreforma da PS no governo Lula atingiu especialmente trabalhadores públicos e foi justificada como uma medida de justiça social, pois eram atribuídos possíveis privilégios que os trabalhadores do setor privado não têm, como o discurso já usado por FHC. O governo Lula, além disso, preconizava o fortalecimento da previdência privada sob o pretexto de renda complementar (Lourenço, 2017, p.475).

No governo de Dilma Roussef (2011-2016) a Previdência Social foi afetada profundamente através das

[...] desonerações às empresas e amplas mudanças para acesso às pensões por morte, auxílio-doença, reclusão e defeso e, ainda, abono salarial e seguro desemprego, com objetivo de minimizar os valores pagos mensalmente e reduzir o tempo de acesso a esses benefícios[...]” (Lourenço, 2017, p. 478).

No governo de Michel Temer (2016-2018) o governo publicou uma portaria com regras para revisão dos benefícios com justificativa de coibir fraudes e reforçar o dinheiro público. Uma das modificações também direcionava para o aumento da idade mínima para obter o benefício. Convém ressaltar que no governo de Temer tivemos a aprovação da Emenda Constitucional 55/2016, conhecida como a “Emenda da Morte”, que congela por 20 (vinte) anos o gasto público com recursos para a Seguridade Social.

Minayo (2019) destaca

[...] os idosos não podem ser responsabilizados por desmandos e inconseqüências governamentais no momento de maior fragilidade de suas vidas, pois a maioria hoje recebe aposentadorias de um a dois salários mínimos. As soluções não são simples e a solidariedade social em favor dos idosos menos favorecidos não pode faltar em hipótese alguma (Minayo, 2019, p.249).

Já o governo de Jair Bolsonaro (2019 até o presente momento) consolidou a reforma da previdência, iniciada em governos anteriores, quanto à concessão das aposentadorias de trabalhadores seja do âmbito público ou privado.

Tal como no caso dos direitos civis e políticos, mas de modo ainda mais intenso, o que se coloca como tarefa fundamental no que se refere aos direitos sociais não é, muitas vezes, o simples reconhecimento legal-positivo dos mesmos, mas a luta para torna-los efetivos. A presença de tais direitos nas Constituições, seu reconhecimento legal, não garante automaticamente a efetiva materialização dos mesmos. Esse é, particularmente, o caso do Brasil. Mas embora a conversão desses direitos sociais em direitos positivos não garanta sua plena materialização, é muito importante assegurar seu reconhecimento legal, já que isso facilita a luta para torna-los efetivamente um dever do Estado. Tampouco é casual que os neoliberais se empenhem hoje, inclusive em nosso País, por eliminá-los também

das normas legais, em particular da própria Constituição (Coutinho, 1997, p.158).

Com esse cenário de contrarreformas do Estado neoliberal que desmantelam as políticas sociais, Teixeira (2020) destaca que podemos

[...] assistir dentro de trinta a quarenta anos, talvez, a um processo inverso, com maior mortalidade dessa faixa etária, a um processo inverso, com maior mortalidade nessa faixa etária, especialmente os velhos e as velhas pobres, atingidos por doenças crônicas degenerativas, agravadas pelas dificuldades de acessar os bens públicos, como a política de saúde, medicamento, ótese, prótese e outros, e de dispor de cuidados familiares, que não apenas estão cada vez menores os disponíveis para cuidar, porque as condições de existência capitalistas obrigam todos a entrar na luta pela sobrevivência no mercado, mas também com menores possibilidades de inclusão no trabalho protegido e estável, restando atividades precárias, com poucos salários, longas jornadas e restritos tempo, recursos, informações e conhecimentos específicos para cuidar (Teixeira, 2020, p. 146).

Com esses comentários podemos situar que uma das configurações de violência contra a pessoa idosa se dá de forma estrutural como sendo “aquela que ocorre pela desigualdade social e é naturalizada nas manifestações de pobreza, de miséria e de discriminação” (Minayo, 2005, p.2) da qual abordaremos a seguir.

3 Violência contra a pessoa idosa

A busca para conhecer as situações de violência vivenciadas pelos idosos remete, inicialmente, compreender o âmbito sócio histórico desse fenômeno. A palavra 'violência' tem origem no vocábulo latino *vis* que significa "força e se refere às noções de constrangimento e de uso da superioridade física sobre o outro" (Minayo, 2003, p.25).

Para além da superioridade física podemos complementar com o pensamento de Faleiros (2004) que

A violência é um processo social relacional complexo e diverso. É complexo por envolver tanto o contexto social mais geral como as relações particulares entre as pessoas, e ao mesmo tempo diverso, em suas manifestações familiares, individuais, coletivas, no campo e na cidade, entre os diferentes grupos e segmentos, atingindo tanto o corpo como a psique das pessoas. Haveria um traço comum entre os vários tipos de violência? Estaria no mesmo barco a violência entre gerações, a violência contra pessoa idosa e a violência da pobreza? (Faleiros, 2004, p.8).

Minayo (2005) destaca que no início dos anos 1990 a Organização Mundial da Saúde (OMS) passou a considerar a "violência como um dos cinco problemas principais a serem objeto de políticas específicas para a América Latina nos dez primeiros anos do século 21" (Minayo, 2005, p. 57).

Segundo a mesma autora a violência é um "fenômeno eminentemente social, ela nasceu com a sociedade e para confirmar tal expressão exemplifica com a história bíblica de Caim e Abel como alicerce de dominação e tentativa de exclusão de um ser sobre o outro" (Minayo, 2005, p.57).

Em relação à tipologia das violências podemos destacar as autoinfligidas que são aquelas que "se entendem os comportamentos suicidas e os auto-abusos. No primeiro caso, a tipologia contempla suicídio, ideação suicida e tentativas de suicídio. O conceito de auto-abuso nomeia as agressões a si próprio e as automutilações" (Minayo, 2005, p. 57).

A tipologia de violências-interpessoais

[...] são classificadas em dois âmbitos: o intrafamiliar e o comunitário. Por violência intrafamiliar se entende a que ocorre entre os parceiros íntimos e entre os membros da família, principalmente no ambiente da casa, mas não unicamente. Inclui as várias formas de agressão contra crianças, contra a mulher ou o homem e contra os idosos. Considera-se que a violência intrafamiliar é, em geral, uma forma de comunicação entre as pessoas e, quando numa família se detecta algum tipo de

abuso, com frequência, ali existe, rotineiramente, uma inter-relação que expressa várias formas de violência. A violência comunitária é definida como aquela que ocorre no ambiente social em geral, entre conhecidos e desconhecidos (Minayo, 2005, p. 57).

Quanto às violências coletivas, podemos classificá-las como “os atos que causam danos, lesões e mortes, e que acontecem nos âmbitos macrossociais, políticos e econômicos, caracterizando a dominação de grupos e do Estado” (Minayo, 2005, p. 57). São as violências coletivas que podem ser consideradas como violência estrutural, pois “se perpetua nos processos históricos, se repete e se naturaliza na cultura e é responsável por privilégios e formas de dominação” (Minayo, 2005, p. 57).

3.1. Violência contra idosos como expressão da questão social

O desenvolvimento capitalista produz, compulsoriamente, a “questão social” – diferentes estágios capitalistas produzem diferentes manifestações da “questão social”; esta não é uma seqüela adjetiva ou transitória do regime do capital: sua existência e suas manifestações são indissociáveis da dinâmica específica do capital tornando potência social dominante. A “questão social” é constitutiva do desenvolvimento do capitalismo. Não se suprime a primeira conservando-se o segundo (Netto, 2001, p. 45).

É com essa citação de Netto (2001) que podemos situar o

[...] crescimento da população idosa, que exige atenção e respostas às suas demandas, disseminada pela mídia como um problema social que afetará os cofres públicos, especialmente, da previdência social e da saúde pública” como uma das expressões da questão social (Santos et al., 2007, p. 76).

Dentro de uma sociedade capitalista que valoriza o que é produtivo, lucrativo e o que estiver fora dos padrões de utilidade é considerado descartável, uma das primeiras formas de violência sofrida pelos idosos é a violência estrutural própria do sistema vigente.

Faleiros (2004) conceitua

[...] a negação do ser idoso e do envelhecimento por uma construção de velhice programada que destrói a imagem do velho, aumenta o preconceito e lhe nega a vida social, numa combinação de destruição do outro e de perda da legitimidade do poder produtivo. O outro não existe a não ser como produtivo, na lógica da produção, produzindo-se o sujeito necessário para a ordem capitalista da produtividade (Faleiros, 2004, p.13).

Considerar o processo de envelhecimento como expressão da questão

social, pressupõe considerar aspectos econômicos, culturais e políticos na ordem e no tempo do capital que abordam o tema como uma “problemática social” (Santos, 2017).

Ianni (1989) aponta que a questão social se apresenta em épocas de crise de forma mais latente e levando aos mais variados setores da sociedade a função detentar resolvê-la.

Com essa afirmativa, veremos a seguir, que é possível indicar que a violência contra a pessoa idosa se tornou mais evidente como expressão da questão social no momento atual de pandemia de coronavírus.

3.2. Violência contra idosos e a pandemia de Covid

O mundo tomou conhecimento em dezembro de 2019 do novo coronavírus a partir de casos de pessoas infectadas na cidade chinesa de Wuhan. Um número significativo de pessoas foi infectado com a doença e com grande índice de letalidade. O contágio do coronavírus se dá pela transmissão de gotículas respiratórias. Uma das formas de prevenção é evitar aglomerações de pessoas e reduzir sua circulação por um determinado período de tempo.

Logo depois do continente asiático, países europeus como Espanha e Itália também apresentaram um grande número de vítimas infectadas pela doença designada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) de Covid 19. Essa própria instituição declarou que se tratava de uma pandemia. Desde então, a OMS recomendou como medida de contenção para o avanço devastador da doença as formas de distanciamento e isolamento social.

Segundo Lara (2020)

As pandemias são destruidoras e causam muitas mortes porque a ciência não consegue de imediato decodificá-las e muito menos tratá-las no calor de seu surto, pois a descoberta de um novo vírus e, por conseguinte, as formas de enfrentamento com medicamentos e vacinas exigem tempo de pesquisa científica (2020, p.55).

O primeiro caso de Covid 19 no Brasil foi confirmado em fevereiro de 2020. Desde então diversas orientações de segurança e proteção contra a doença foram determinadas por especialistas e governantes, dentre elas, o isolamento domiciliar, o distanciamento social e em alguns casos o “lockdown”.

Dentro das recomendações sanitárias propostas mediante essa pandemia,

figura o isolamento social e/ou distanciamento social como alternativa para redução da transmissão do contágio pelo novo coronavírus.

Muitos familiares que tinham o dia a dia assoberbado de tarefas externas, passaram a permanecer integralmente dentro de casa, inclusive as atividades de trabalho para muitos se firmaram na modalidade de teletrabalho. Mesmo sendo uma medida extremamente necessária para conter a disseminação da doença, esse confinamento domiciliar proporcionou para muitos uma maior proximidade de vínculos familiares de pais com os filhos, de avós com os netos, como também uma maior possibilidade de exacerbação de conflitos.

Conforme a cartilha produzida pelo Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, as formas de violência contra as pessoas idosas:

[...] foram exacerbadas com o advento da pandemia que intensificou, de forma substancial, o risco iminente de práticas de violações de direitos decorrentes, principalmente, da condição de isolamento social em que se submetem as pessoas idosas no país na atual conjuntura (Brasil, 2020, p.34).

Ainda em 2020, foi realizada a operação Vetus⁶ em parceria com as polícias civis de todos os estados brasileiros, Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH) e o Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP) para apurar denúncias de violência contra pessoas idosas (VCPI).

O resultado final da referida operação foi a prisão de 569 pessoas, 3703 inquéritos instaurados, 2801 termos circunstanciados e 874 medidas protetivas aplicadas.

Segundo Moraes et al. (2020)

Para melhor compreender o aumento no número de casos e denúncias de VCPI durante a pandemia de COVID 19, parece interessante pontuar algumas vulnerabilidades que podem aumentar as dificuldades da pessoa idosa em situações como essa. Tal situação é consequência de uma série de condições que envolvem aspectos macroestruturais, contextuais, além dos relacionados à saúde física, emocional e cognitiva dos idosos (Moraes et al., 2020, p. 4179).

Dentre as vulnerabilidades mencionadas pelos respectivos autores “ressalta-se a discriminação contra a pessoa idosa e a falta de uma política multidimensional, dinâmica e integrada de proteção ao idoso que, de fato promova o envelhecimento digno e saudável (Moraes et al., 2020, p. 4179).

Agrega-se a VCPI como um fenômeno multicausal e complexo onde as

⁶ Operação Vetus: cerca de 14 mil idosos vítimas de violência atendidos”. Disponível em : < <https://www.gov.br/pt-br/noticias/justica-e-seguranca/2020/12/operacao-vetus-cerca-de-14-mil-idosos-vitimas-de-violencia-atendidos>>. Acesso em: 20 mar. 2021.

[...]violências, especialmente as interpessoais, são fruto de fatores macroestruturais, comunitários, relacionais e individuais, que interagem e se retroalimentam, promovendo cenários facilitadores e dificultadores para a ocorrência das violências, muitos deles sensivelmente impactados pela crise sanitária, econômica e pelo distanciamento social prolongado durante a pandemia (Moraes et al., 2020, p. 4179).

Convém ressaltar que durante o início da pandemia foram presenciadas situações preconceituosas e discriminatórias em relação à idade, denominadas de *idadismo, etarismo ou ageísmo*.

Como ilustração, podemos visualizar a ocorrência das formas de violência praticadas contra os idosos durante o primeiro ano de pandemia (2020) conforme os dados do Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos (MMFDH).

No gráfico abaixo temos a amostragem da evolução de denúncias registradas na ouvidoria do MMFDH entre os meses de Março a Maio de 2020.



Gráfico 1- Evolução diária de denúncias registradas - Covid 19.
Fonte: MMFDH, 2020.

Segundo o MMFDH, sobre os dados demonstrativos em relação à faixa etária e sexo das vítimas, observa-se que a incidência destas violências predomina entre pessoas com idades entre 60 (sessenta) e 90 (noventa) anos, em especial, o destaque para as mulheres com faixa etária entre 70 (setenta) e 79 (setenta e nove) anos de idade.

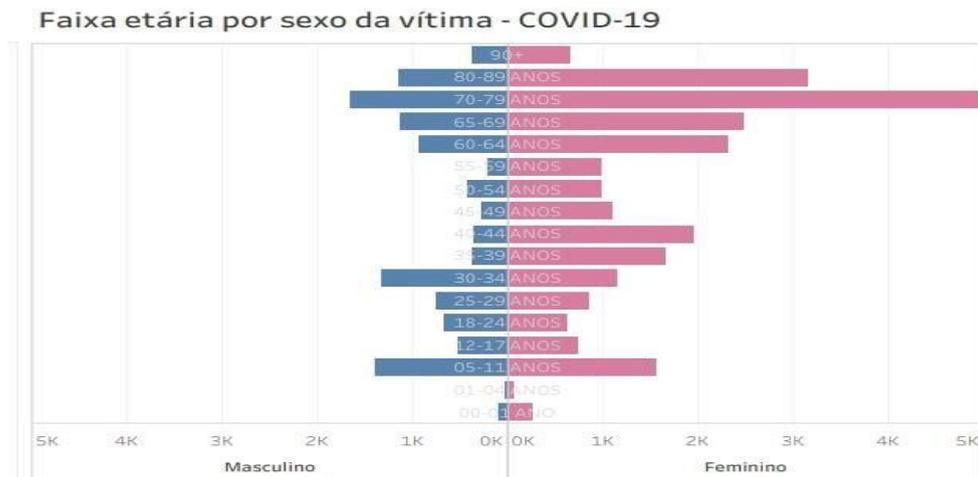


Gráfico 2- Faixa etária por sexo da vítima – Covid 19.
 Fonte: MMFDH, 2020.

Quando os dados foram avaliados sobre os tipos de violência denunciadas, foi observado um crescimento de denúncias relacionadas à violência institucional, devido à diminuição dos atendimentos em unidades de saúde, ocasionadas pela necessidade de contingenciamento durante os primeiros meses por conta da COVID-19.

Tipo de Violação - COVID-19

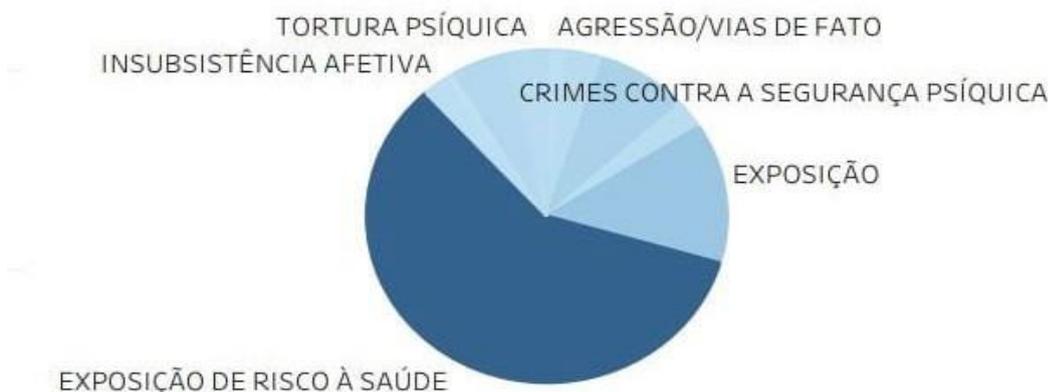


Gráfico 3- Tipo de Violação – Covid 19.
 Fonte: MMFDH, 2020.⁷

Já na descrição dos grupos vulneráveis, foi observado que a violência contra

⁷ Para maiores detalhes vide Cartilha “Violência contra a Pessoa Idosa-Vamos falar sobre isso?”- Ministério da Mulher, Família e dos Direitos Humanos, Brasília,2020.

peças idosas compõem o segundo grupo, sendo que muitas das denúncias de restrição de liberdade também partem do grupo de pessoas idosas, que estão socialmente confinadas devido à prevenção dos riscos de contaminação por Covid-19.

Distribuição por grupo - COVID-19

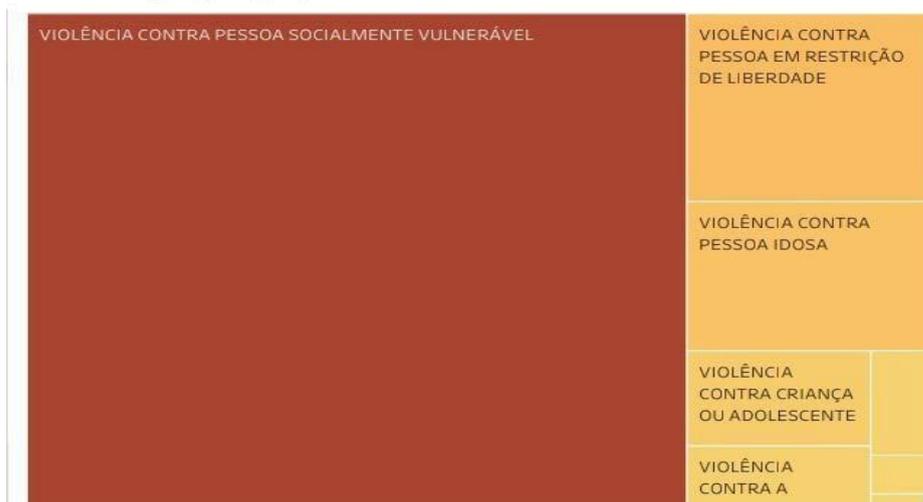


Gráfico 4- Distribuição por grupo – Covid-19.
Fonte: MMFDH, 2020.

Conforme o quadro apresentado anteriormente, podemos destacar que o distanciamento social como elemento necessário para a contenção da pandemia de Covid 19, demonstrou que os idosos são um dos grupos mais vulneráveis para sofrer com as violências praticadas dentro do domicílio (Moraes, 2020, p.4181).

Dessa forma, dentro desse cenário das violências cometidas em espaço doméstico, iniciaremos a seguir, a discussão da violência intrafamiliar contra as pessoas idosas, objeto da nossa pesquisa.

3.3. Violência intrafamiliar: algumas reflexões

Atualmente, as famílias passam por diversas transformações e possuem diversos arranjos. Desde “os fins dos anos 1970, a família vem sendo redescoberta como um importante agente privado de proteção” (Pereira, 2004, p.26). Várias ações foram colocadas na agenda das políticas públicas com a intencionalidade de conservação dessa instituição.

Dentro dessa lógica,

[...] a família deverá ser considerada não como um nirvana recuperado pelos conservadores, mas como uma instituição contraditória que, a par de suas características positivas, poderá funcionar como um fator de reprodução desigualdades e perpetuação de culturas arcaicas. Isso sem falar do equívoco da recuperação de antigos encargos domésticos, incluídos nos planos governamentais sob o nome de solidariedade informal, os quais por recaírem mais pesadamente sobre as mulheres incompatibilizam-se com o atual status de cidadã autônoma e de trabalhadora conquistado por esse segmento (Pereira, 2004, p.280).

Mioto (1997) destaca os diversos arranjos familiares que na verdade sempre existiram, mas, não tinham o status ou reconhecimento social de família. Há que se chamar a atenção para a heterogeneidade da composição das famílias, tais como casal sem filhos; predomínio das famílias nucleares (embora haja uma queda desse tipo de organização familiar); famílias chefiadas por mulheres; famílias extensas em coabitação; pessoas morando só, o aumento das separações e recasamentos, maior participação da mulher no mercado de trabalho e o significativo envelhecimento da população, sendo este o assunto de nosso trabalho.

Bruschini (2000) aponta que a mutabilidade da família é uma característica própria dessa instituição. Contudo, mesmo com essa possibilidade de mutação, a família também se apresenta como instituição conservadora. O significativo aumento da longevidade destinou para a família, o capital cultural da responsabilidade pela realização dos cuidados com os idosos membros de seu grupo, destacando o *habitus*⁶ desses cuidados exclusivamente e equivocadamente para a figura feminina.

Dentro desse cenário é possível destacar que

[...] a família é o maior porto seguro para as pessoas idosas. No Brasil, mais de 90% delas moram com filhos, filhas, genros, netos ou outros parentes. Uma parte vive sozinha. Mais de 27% dos lares brasileiros têm pelo menos uma pessoa idosa que faz parte de famílias intergeracionais. nelas, 29,01% dos membros têm de 60 a 79 anos, e 4,6%, de 80 anos ou mais. Embora haja aumento do número de pessoas idosas que vivem sozinhas (cerca de sete milhões, sendo 40% mulheres), é na família que ocorre a maior parte das violências contra elas, embora maioria não seja denunciada. Sentimentos de culpa e vergonha, medo de retaliação ou represália fazem parte das atitudes dos idosos ante aos agressores. Muitos preferem conviver com maus tratos a abrir mão de um relacionamento afetivo de toda a vida (Minayo & Almeida, 2016, p. 443).

Conforme os conceitos utilizados por Bourdieu (2001), podemos afirmar que a família se apresenta como instrumento simbólico de poder e com status de ser um habitat de felicidade.

Em contraponto a essa colocação,

[...] o efeito da dominação simbólica se exerce na obscuridade das disposições do habitus⁸ em que estão inscritos os esquemas de percepção, de apreciação e ação que fundam, aquém das decisões da consciência e dos controles da vontade, uma relação de conhecimento e de reconhecimento, ambos práticos, mas profundamente obscura por si mesma. Assim compreende-se a lógica paradoxal da dominação masculina (Bourdieu, 2001, p.207).

Da mesma forma que a velhice é padronizada, os cuidados inerentes a ela também são.

Segundo Miotto (1997)

O crescimento da população idosa está condicionada ao aumento da expectativa de vida média da população. A média de idade da população brasileira em 1950 era de 18,8 anos e apenas 4,2% tinham mais de sessenta anos. Em 1991 a idade média ficou em 24,8 anos, e a população acima de sessenta anos passou a ser de 7,8%. Isto significa um aumento de encargos da família relacionado ao cuidado com idosos (Miotto, 1997, p.119).

As legislações brasileiras fortalecem esse habitus do cuidado familiar em suas promulgações quando “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, art. 230).

O Estatuto do Idoso (2003) corrobora o já descrito na Constituição que

[...] 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 (Brasil, 2003, art. 3º).

Para Oliveira e Miotto (2019)

A família, nas sociedades ocidentais contemporâneas, é vista como instância encarregada da proteção e provisão material e afetiva de seus membros. O imaginário social está tão impregnado dessa ideia subliminar que grupos familiares com configurações e modos de funcionamento distintos, muitas vezes, são considerados potencialmente produtores de “desajustes”. Reafirmando que o valor família é pouco discutido e frequentemente tomado por autoevidente, torna-se necessário problematizar a construção de seu sentido como necessariamente protetora e provedora de cuidados adequados a seus membros, bem como suas

⁸ Bourdieu classifica habitus como “sistema de disposições duráveis, estruturas estruturantes predispostas a funcionarem como estruturas estruturadas, isto é, como princípio que gera e estrutura as práticas e as representações que podem ser objetivamente “regulamentadas” e “reguladas” sem que por isso sejam o produto de obediência de regras, objetivamente adaptadas a um fim, sem que se tenha necessidade da projeção consciente deste fim ou do domínio das operações para atingi-lo, mas sendo, ao mesmo tempo, coletivamente orquestradas sem serem o produto da ação organizadora de um reagente” (Bourdieu, 1975, p. 61).

implicações para análise de interações permeadas por violência em seu âmbito (Oliveira & Miotto, 2019, p.9-10).

A instituição familiar consiste em um espaço contraditório, de tolerância e igualdade, no qual, “podem ocorrer abusos, violações de direitos em determinados contextos de vulnerabilidades extremas da existência humana, objetiva e subjetiva” (Teixeira, 2020, p.147). De acordo com esse ponto de vista, que muitas das violências podem ocorrer dentro do núcleo familiar, a presente pesquisa se baseará nas relações interpessoais, exclusivamente ocorridas no âmbito intrafamiliar.

Segundo Minayo e Almeida (2016), o termo maus tratos contra pessoas idosas foi descrito pela primeira vez em 1975 por pesquisadores ingleses como “espancamento de avós”. No entanto, somente nas últimas décadas com o significativo aumento do número de pessoas com mais de sessenta anos; a influência de organizações internacionais sobre o envelhecimento (OMS e ONU) assim como a atuação dos próprios idosos em movimentos sociais, o assunto sobre violência contra a pessoa idosa passou a ter um olhar mais emblemático.

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS) e também para o Ministério da Saúde, a violência contra pessoa idosa pode ser entendida como a

[...] prática de ações ou omissões cometidas uma ou muitas vezes que prejudicam a integridade física e emocional da pessoa idosa, impedem seu desempenho social e quebram sua expectativa em relação às pessoas que a cercam, sobretudo filhos, conjuges, parentes, cuidadores e comunidade (Minayo & Almeida, 2016, p. 436).

Em relação aos tipos de violência é possível destacar:

[...] a física, quando o uso da força física tem o intuito de lesionar o idoso; a violência psicológica, que se trata de agressão verbal ou gestual; a violência sexual, que é o ato ou jogo sexual realizado contra a vontade do parceiro(a) ou que ele(a) não tenha capacidade de consentir; o abandono, que é a ausência de cuidados por parte do responsável legal; a negligência, que se refere à recusa de cuidados por parte do responsável pelo idoso; a exploração financeira e/ou material caracterizada pelo uso não consentido dos bens financeiros e/ou materiais do idoso; e por fim, a autonegligência, que é uma conduta da pessoa idosa que põe em risco sua própria saúde e segurança (Minayo, 2004, p.13).

Dentre as violências apresentadas ao CREAS Maria Lina, ocorrem abusos financeiros que remete à possibilidade de ser cometido somente a quem tem condição socioeconômica mais elevada. Não obstante, no momento atual, percebem-se abusos econômicos ocorridos em idosos que recebem valores mínimos de renda, seja de aposentadoria ou de pensão. Essa afirmação nos confronta com o habitus de que as vítimas de golpes financeiros eram comumente

possuidoras de grande poder aquisitivo. O Manual de Enfrentamento à Violência contra Pessoa Idosa (2014, p.43) afirma que “além de familiares, há casos em que vizinhos se apossam, por exemplo, do cartão de benefício da pessoa idosa que tem algum tipo de senilidade ou dependência, sobretudo quando vive sozinha, deixando-a míngua e passando necessidades”.

Faleiros (2009) traz as seguintes questões quanto aos cometimentos de violência intrafamiliar contra a pessoa idosa

O que leva filhos, genros, noras, sobrinhos, enfim familiares, a maltratar pessoas idosas, seus parentes envelhecidos que, em um passado, lhes doaram cuidados e até mesmo a vida? Seriam os maus tratos desferidos reflexos de atitudes desumanas cometidas, no passado, pelo hoje idoso? Por que a maioria das denúncias de maus tratos feita não se sustenta nos depoimentos dos idosos, não é confirmada pelos idosos ditos ou tidos como vítima? Qual o imaginário desses atores-vítimas e vitimizadores-com relação aos maus tratos sofridos ou exercidos na família envolvendo idosos? (Faleiros, 2009, p. 64).

Em consonância com esse pensamento, muitos estudos (Minayo & Almeida, 2016; Faleiros, 2010; Minayo, 2003) demonstram os dados coincidentes dessa relação entre pessoas idosas vítimas de agressão e seus familiares agressores:

[...] agressor e vítima vivem na mesma casa; filhos dependentes financeiramente dos pais de idade avançada; idosos e idosas dependentes dos filhos para a sobrevivência; abuso de álcool e drogas por parte dos familiares; ambiente de vínculos afetivos frouxos na família; isolamento social dos familiares e da pessoa idosa; agressividade do idoso e da idosa com os familiares; e história de violência na família (Minayo & Almeida, 2016, p 444).

Confirmando que a violência, de acordo com Minayo (2004), é uma noção referente aos processos e às relações sociais interpessoais, de grupos, de classes, de gênero, ou objetivadas em instituições, quando empregam diferentes formas, métodos e meios de aniquilamento de outrem, ou de sua coação direta ou indireta, causando lhes danos físicos, mentais e morais fica perceptível que atos de violência podem ocorrer dentro das relações interpessoais provocando danos físicos e/ou psicológicos.

Em relação às relações familiares podemos considerar com essa afirmativa que “a família é um lugar de afeto e de cobranças e obrigações, mas ambos estão imiscuídos e interferem mutuamente” (Faleiros, 2009, p.31).

Faleiros (2010) afirma que

[...] a violência intrafamiliar é um processo complexo de interseção e combinação de dinâmicas e da estrutura familiar com a dinâmica e estrutura social, haja vista, por exemplo, a violência social do tráfico, do consumismo e da discriminação nas relações familiares (Faleiros, 2010, p. 6).

Nesse contexto, as relações sociais sofrem interferência da cultura, do acesso e oportunidades políticas da distribuição de riquezas e se articulam diretamente com as relações intrafamiliares. Dessa forma, podemos destacar que a família convive com uma conjuntura repleta de situações adversas que influenciam diretamente em seu interior, tornando-a suscetível a situações de violência entre seus pares, mas que em paralelo procura preservar a sua função singular idealizada de instituição imaculada.

Adorno (1995) destaca que

[...] a família é uma instituição que teima em se manifestar à consciência coletiva "como cidadã acima de qualquer suspeita". Concebida como o lugar por excelência da socialização primária, portanto da formação do caráter moral dos cidadãos obedientes as normas prevaletentes na sociedade, ela é reconhecida como fonte de conforto emocional e proteção social. Ainda que ela possa preencher essas funções, há também que reconhecer seu lado reverso (Adorno, 1995, p.304).

Como forma de manter essa imagem de perfeição dentro do núcleo familiar e manutenção de confiança dos laços familiares, Faleiros (2010) designa, como *conluio do silêncio*, o medo existente entre os idosos em falar sobre a violência sofrida.

4

O CREAS Maria Lina e a experiência em casos de violência contra idosos

Neste capítulo, apresentamos o percurso metodológico realizado para a execução da presente pesquisa. Na sequência, apresentaremos o campo de pesquisa dentro do cenário da rede de proteção e o trabalho realizado em conjunto com o sistema de garantia de direitos.

4.1.

Percurso metodológico

Na presente pesquisa, o método proposto para a realização do projeto “Violência Intrafamiliar contra Idosos na Zona Sul do Rio de Janeiro: a experiência do CREAS Maria Lina” se dá com a análise documental de prontuários de sujeitos idosos que passaram por atendimento no CREAS Maria Lina quanto à questão de violência intrafamiliar, com recorte de tempo entre os anos de 2015 a 2020.

O método de análise documental foi considerado adequado, por permitir que alguns aspectos do cotidiano sejam observados mais detalhadamente. Aparentemente, estudar as relações cotidianas parece ter uma certa obviedade. Contudo, o pesquisador precisa ter uma capacidade de olhar essas relações, aparentemente tão comuns, com estranhamento.

Posso estar acostumado, como já disse, com uma certa paisagem social onde a disposição dos atores me é familiar; a hierarquia e a distribuição de poder permitem-me fixar, grosso modo, os indivíduos em categorias mais amplas. No entanto, isso não significa que eu compreenda a lógica de suas relações. O meu conhecimento pode estar seriamente comprometido pela rotina, hábitos, estereótipos. Logo, posso ter um mapa mas não compreendo necessariamente os princípios e mecanismos que o organizam (Velho, 1978, p. 128).

Para Cellard (2008, p.295) “[...] o documento escrito constitui, portanto, uma fonte extremamente preciosa para todo pesquisador nas ciências sociais”, mas, há vantagens e desvantagens em sua utilização.

[...] trata-se de um método de coleta de dados que elimina, ao menos em parte, a eventualidade de qualquer influência a ser exercida pela presença ou intervenção do pesquisador- do conjunto das interações, acontecimentos ou comportamentos pesquisados, anulando a possibilidade de reação do sujeito à operação de medida (Cellard, 2008, p.295).

Em contrapartida, “embora tagarela, o documento permanece surdo, e o pesquisador não pode dele exigir precisões suplementares” (Cellard, 2008, p. 296). Dessa forma, o primeiro passo para a extração de um *corpus* satisfatório para a análise documental dos prontuários foi a confecção de um roteiro pré-estabelecido (Apêndice 3).

Somado a isso, para trabalhar com análise documental, tornou-se necessária, uma avaliação criteriosa da documentação que se pretendia analisar, além de considerar fundamental ter uma perspectiva teórico-metodológica quando da leitura do documento. Contudo, não se pode deixar de lado, a importância da utilização da criatividade como elemento agregador ao rigor técnico pretendido.

Nessa fase de exploração, algumas dimensões foram consideradas, como saber em qual contexto social foi produzido o documento, o ano, o lugar e quais são os agentes sociais relatados que estão presentes no documento.

A aproximação com o campo da pesquisa se deu após a submissão do projeto à análise de Comitê de Ética, via Plataforma Brasil e à Câmara de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-RIO).

Para atender aos objetivos da presente pesquisa, procuramos, na ocasião, por já ter trabalhado por 15 (quinze) anos no local onde foi realizada o estudo, nos afastarmos, recentemente, para atuar no nível central da Secretaria Municipal de Assistência Social na Coordenadoria de Média e Alta Complexidade. Assim, tivemos a possibilidade de aproximar-se dos instrumentos que foram utilizados para a mensuração dos dados quantitativos e qualitativos, tais como o Registro Mensal de Atendimentos (RMA) e a Planilha Paefi. Tal levantamento se processou durante o período de trabalho no CREAS Maria Lina, onde iniciamos a pesquisa antes da mudança de local de trabalho.

Com o início do presente processo de pesquisa, enquanto trabalhava no CREAS Maria Lina, verifiquei que a possibilidade de realizar a pesquisa dentro do nosso espaço de trabalho era considerado um desafio em ter um olhar diferenciado, tendo em vista a possibilidade de olhar as situações cotidianas do ambiente de trabalho como tão familiares. Gilberto Velho(1978, p.124) delimita que é preciso transformar o “familiar em exótico e o exótico em familiar”.

Logo após o parecer favorável da Câmara de Ética (Anexo 1), foi realizado contato com a Gerência de Desenvolvimento e Educação Permanente (GDEP), setor da Secretaria de Assistência Social responsável em autorizar a realização de pesquisas nas unidades da respectiva Secretaria (Anexo 2). Com a intenção de produzir o corpus de dados empíricos da pesquisa, foi estabelecido o corte de 20 (vinte) casos a serem avaliados no recorte temporal já mencionado, no cuidado de gerar dados suficientes para uma análise consistente que permitisse acessar elementos pertinentes à questão de pesquisa.

Os critérios de elegibilidade foram constituídos pela faixa etária a partir dos sessenta anos, tendo em vista o entendimento brasileiro para designação da categoria Idoso.

Os casos estudados são originários dos bairros da Zona Sul do Rio de Janeiro, região considerada a mais nobre da cidade, em termos socioeconômicos e culturais. Convém ressaltar que, mesmo com essa afirmativa, o referido território apresenta sujeitos vulnerabilizados quanto à situação socioeconômica, portanto, não estabelecemos o recorte de renda, tendo em vista os conhecimentos dos profissionais, acerca do fato dos casos de violência intrafamiliar, acontecer nas mais diversas camadas sociais.

Com a autorização mencionada, prosseguimos o contato com a direção do CREAS Maria Lina na intenção de organizar os dias possíveis para início da pesquisa *in loco*. Após o devido contato, com data previamente estabelecida, prosseguimos para o trabalho de campo almejando a identificação quantitativa dos prontuários elencados no instrumento operacional de trabalho convencionado de Relatório Mensal de Atividades (RMA) – Anexo 1, confeccionados dentre os anos de 2015 a 2020. Através da entrada ao campo de pesquisa, tivemos o reconhecimento dos anos de 2015 a 2020 como sugeridos, inicialmente, para a realização da presente pesquisa.

Ao acessarmos os RMA's, referente aos anos propostos nesse estudo, tivemos a percepção de que as violações de negligência e ou abandono não se relacionavam, no instrumento oficial de registro de dados, diretamente com a violência intrafamiliar, pois, conforme o referido documento, as formas de violência intrafamiliar se resumem em física, psicológica ou sexual.

Um dos critérios utilizados para a separação do material que foi analisado, com a intenção de atender a finalidade da presente pesquisa, foi, conter no corpo do documento, situações de violência contra os idosos (as) dentro das relações intrafamiliares.

Contudo, cabe esclarecer que a entrada ao campo de pesquisa e o reconhecimento dos dados do RMA possibilitaram verificar que somente os casos de violência física, psicológica ou sexual se enquadravam dentro do nosso escopo de trabalho de pesquisa, no caso, a violência intrafamiliar. As demais situações de violência, reconhecidas como vítimas de negligência ou abandono, não se apresentavam dentro do instrumento de RMA como escopo de violência intrafamiliar. Contudo, diante da expressiva apresentação demonstrada, conforme o quadro seguinte não pôde deixar de analisar criticamente a existência dessas formas de violência, que muitas das vezes se dão dentro do contexto familiar e que são reconhecidas como pertencentes à instância das violências interpessoais, conforme descrito pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como maus tratos contra pessoas idosas.

Através da disposição dos dados elencados nos RMAs nos anos sugeridos para a presente pesquisa, encontramos as seguintes informações:

Quadro 4- Tipo de Violação (RMA)

TIPO DE VIOLAÇÃO				
ANO	Pessoas idosas vítimas de violência intrafamiliar (física, psicológica ou sexual)		Pessoas idosas vítimas de negligência ou abandono	
	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino
2015	6	7	8	23
2016	1	12	10	42
2017	3	1	4	9
2018	0	3	0	0
2019	0	3	3	5
2020	0	5	3	4
TOTAL	10	31	28	83

Fonte: RMA - CREAS Maria Lina, anos de 2015 a 2020.

No ano de 2015 os dados demonstraram que as maiores vítimas de violência intrafamiliar contra a pessoa idosa são aquelas do sexo feminino, assim como se concentram nos casos definidos como negligência e abandono.

Nas relações de violência contra a pessoa idosa, a maior vitimização é de mulheres, que se estrutura no machismo, numa dinâmica de dominação de gênero, que espessa as relações de poder, tanto no imaginário como nas práticas sociais, de forma complexa, presente nas empresas, na família, no Estado e na sociedade (Faleiros, 2010, p.3).

Com exceção do ano de 2017, os demais anos estudados confirmam o já

exposto anteriormente, no tocante às maiores vítimas de violência intrafamiliar serem do sexo feminino.

Convém sinalizar que para o ano de 2018, há dados que não foram localizados. Segundo a direção do CREAS, o lançamento dos dados, ocasionalmente, pode não ter ocorrido em tempo hábil (tres meses) estipulado pelo Governo Federal.

Ainda assim, é notória uma redução no quantitativo de agressões contra a pessoa idosa que chegaram até à equipe do CREAS no ano de 2018, sejam intitulados como violência intrafamiliar ou como negligência e abandono.

Em 2019, confirma-se mais uma vez que a maior incidência de violência contra a pessoa idosa recai sobre o sexo feminino, principalmente na forma de negligência e abandono.

Após a tabulação, retornamos ao CREAS Maria Lina para identificarmos os prontuários referentes à violência intrafamiliar. Contudo, tivemos o cohecimento de que os dados nominais só constavam a partir de 2019.

Dessa forma, foi readequado o processo da pesquisa, vislumbrando somente analisar os casos encontrados, nominalmente, nos anos de 2019 e 2020, totalizando o quantitativo de 8 (oito) casos referentes a violência intrafamiliar dentro dos anos elencados para estudo.

Igualmente, como já citado anteriormente, a emblemática quantidade de casos envolvendo situações de negligência ou abandono, mesmo não se enquadrando como casos de violência intrafamiliar, segundo critérios adotados no instrumento proposto pelo Ministério, o RMA, não poderiam passar despercebidos. Dessa forma, elencamos a necessidade de estudarmos tais formas de violência e estipulamos os casos envolvendo o sexo masculino na perspectiva de descortinar esse tipo de violência em relação a esse público como prioritários nessa análise, já que nos casos de violência intrafamiliar as maiores vítimas são do sexo feminino. Com esse perfil encontramos 6 (seis) casos e totalizando com os demais somamos o quantitativo de 14 (quatorze) casos para serem analisados.

Em seguida, a identificação nominal dos 14 (quatorze) casos se concretizou na planilha denominada Planilha de “Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI)⁹”. Esse instrumento de trabalho é utilizado no CREAS Maria Lina desde 2016, em substituição ao antigo caderno de

⁹ Para o detalhamento das expressões, recomendamos a leitura da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), 2004.

atendimento, com objetivo de sistematizar os atendimentos mensais.

No acesso à Planilha Paefi, os tipos de violações (Anexo 4) configuradas para o reconhecimento de violência contra as pessoas idosas divergem das nomeadas no RMA. As violações referentes ao segmento idoso se resumem em a) “*peessoas idosas vítimas de negligência ou abandono*” e b) “*peessoas idosas vítimas de violência*”.

Com a respectiva identificação dos prontuários, foi realizada a leitura detalhada e minuciosa dos mesmos, buscando aferir os dados em formulário previamente construído pela pesquisadora (Apêndice 1), com a intencionalidade de alcançar os objetivos propostos, utilizando o recurso da pesquisa qualitativa. A pesquisa qualitativa é uma das formas utilizadas para compreensão da realidade, pois, desde os primórdios dos tempos o homem busca por conhecer a sociedade em que vive (Minayo, 2005). O processo de pesquisa qualitativa tem a intencionalidade de englobar as expressões da questão social e toda a riqueza que envolve as relações entre seres humanos.

A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (Minayo, 2015, p.22).

Contudo, não pudemos desconsiderar os dados quantitativos, pois, estes se complementam com os quantitativos, sendo importante, sempre que possível, a combinação de ambos para obter uma visão geral da questão em estudo (Flick, 2009; Minayo, 2005).

No tocante a presente pesquisa, a combinação de dados quali quantitativos proporcionou uma visão mais abrangente das situações encontradas nos prontuários, podendo edificar esclarecimentos quanto aos objetivos propostos.

Para percorrer todo o processo metodológico de análise documental, buscamos para a compreensão dos dados, a análise de conteúdo, procurando discutir a mensagem transmitida diante do corpo daquele documento.

Atualmente, podemos destacar duas funções na aplicação da técnica. Uma se refere à verificação de hipóteses e/ou questões. Ou seja, através da análise de conteúdo, podemos encontrar respostas para as questões formuladas e também podemos confirmar ou não as afirmações estabelecidas antes do trabalho de investigação (hipóteses). A outra função diz respeito à descoberta do que está por trás dos conteúdos manifestos, indo além das aparências do que está sendo comunicado. As duas funções podem, na prática, se complementar e podem ser aplicadas a partir de princípios da pesquisa quantitativa ou qualitativa (Minayo, 2005, p.74).

Segundo Gomes (2015)

Quando chegamos à fase de análise de dados, podemos pensar que estamos no final da pesquisa. No entanto, podemos estar enganados porque essa fase depende outras que a precedem. Às vezes, nossos dados não são suficientes para estabelecermos conclusões e, em decorrência disso, devemos retornar à fase de coleta de dados para suplementarmos as informações que nos faltam (2015, p. 67).

Com essa afirmativa, é possível analisar que as categorias “conversam” com os objetivos pontuados no projeto, com intenção de chegarmos à solidificação de dados conclusivos da pesquisa. É necessário sinalizar que o material avaliado contém conteúdo de relatos pessoais sobre violência e que muitas das vezes requerem sigilo. Dessa forma, com a finalidade de preservar os sujeitos envolvidos, as identidades não foram reveladas assim como qualquer outro tipo de informação que possibilite a identificação das pessoas envolvidas (locais, datas e nomes). Para impossibilitar a identificação dos sujeitos da pesquisa, identificaremos os casos cada um com um número e cada participante da dinâmica familiar com um número e letra relacionados e correspondentes àquele caso.

4.2. O campo de pesquisa

A Constituição Federal de 1988 trouxe o reconhecimento da assistência social como “política pública, compondo a seguridade social, de responsabilidade do Estado e direito do cidadão, de caráter democrático, com gestão descentralizada e participativa” (Fontenele, 2016, p. 80).

Como já descrito no capítulo 1, o Centro de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS) encontra-se inserido no Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e faz parte da Proteção Especial de Média Complexidade.

Uma particularidade demonstrada no SUAS é a perspectiva de trabalho por território. A PNAS (2004), conforme esclarecimentos de Couto et al. (2011)

[...] propõe que as ações públicas da área da Assistência Social devem ser planejadas territorialmente, tendo em vista a superação da fragmentação, o alcance da universalidade de cobertura, a possibilidade de planejar e monitorar a rede de serviços, realizar a vigilância social das exclusões e de estigmatizações presentes nos territórios de maior incidência de vulnerabilidade e riscos (Couto et al., 2003, p.50).

A dimensão territorial das políticas públicas compreende diversos “fatores sociais, econômicos, políticos, culturais nos diversos territórios, que levam segmentos sociais e famílias a situações de vulnerabilidade e risco social” (Couto et al., 2011, p. 50).

O reconhecimento do território permite compreender as nuances e incidências que podem proporcionar a ocorrência de situações violadoras de direitos.

Favorece, ainda, a compreensão das potencialidades do local e da comunidade. Nessa direção, o desenvolvimento de ações planejadas, complementares e articuladas entre as áreas de PSE e de vigilância socioassistencial é fundamental para o conhecimento do território e de suas especificidades (cultura, valores, aspectos geográficos, econômicos, densidade populacional, fronteiras, etc (MDS, 2011, p. 30).

Em termos territoriais, na cidade do Rio de Janeiro, há 14 (quatorze) CREAS, divididos em 10 (dez) Coordenadorias de Assistência Social (CAS).

Os territórios são acompanhados pelas CAS e seus respectivos órgãos da assistência social, a saber: CRAS, CREAS e Unidades de Reinserção Social. No Rio de Janeiro, se dividem conforme o quadro a seguir.

Quadro 5- Coordenadorias de Assistência Social

Coordenadorias de Assistência Social (CAS)	Bairros de Abrangência
1ª CAS: CENTRO	Benfica, Caju, Catumbi, Centro, Cidade Nova, Estácio, Gamboa, Mangueira, Paquetá, Rio Comprido, Santa Teresa, Santo Cristo.
2ª CAS - TIJUCA/ ZONA SUL	Alto da Boa Vista, Andaraí, Botafogo, Catete, Copacabana, Cosme Velho, Flamengo, Gávea, Glória, Grajaú, Humaitá, Ipanema, Jardim Botânico, Horto, Lagoa, Laranjeiras, Leblon, Leme, Maracanã, Praça da Bandeira (parte), Rocinha, São Conrado, Tijuca, Urca, Vidigal, Vila Isabel, Engenho Novo (parte), Sampaio (parte) e São Francisco Xavier (parte)
3ª CAS – ENGENHO NOVO	Abolição, Agua Santa, Cachambi, Del Castilho, Encantado, Engenho da Rainha, Engenho de Dentro, Engenho Novo, Higienópolis, Inhaúma, Jacaré, Jacarezinho, Maria da Graça, Méier, Piedade, Pilares, Riachuelo, Rocha, Sampaio, Todos os Santos, Tomas Coelho e Lins de Vasconcelos
4ª CAS – BONSUCESSO	Bancários, Bonsucesso, Brás de Pina, Cacuia, Cidade Universitária, Cocotá, Cordovil, Complexo do Alemão, Freguesia, Galeão, Jardim América, Jardim Carioca, Jardim Guanabara, Manguinhos (parte), Maré, Moneró, Olaria, Parada de Lucas, Penha, Penha Circular, Pitangueiras, Portuguesa, Praia da Bandeira, Ramos, Ribeira, Tauá, parte da Vila da Penha, Vigário Geral, Zumbi e parte da Pavuna.
5ª CAS – MADUREIRA	Honório Gurgel, Turiaçu, Rocha Miranda, Coelho Neto, Ricardo de Albuquerque, Anchieta (parte), Parque Anchieta, Mariópolis, Guadalupe, Marechal Hermes, Quintino Bocaiúva, Cascadura, Campinho, Oswaldo Cruz, Madureira, Engenheiro Leal e Bento Ribeiro.
6ª CAS – IRAJÁ	Pavuna, Costa Barros, Anchieta (parte), Irajá, Colégio, Vista Alegre, Vila da Penha, Vila Kosmos, Vicente de Carvalho, Cavalcanti, Vaz Lobo, Parque Columbia, Acari e Barros Filho.

7ª CAS – JACAREPAGUA	Anil, Barra da Tijuca, Camorim, Cidade de Deus, Curicica, Freguesia, Jacarepaguá, Gardênia Azul, Grumari, Itanhangá, Joá, Pechincha, Praça Seca, Recreio dos Bandeirantes, Tanque, Taquara, Vargem Grande, Vargem Pequena e Vila Valqueire.
8ª CAS - BANGU	Bangu, Campo dos Afonso, Deodoro, Gericinó, Jardim Sulacap, Magalhães Bastos, Padre Miguel, Realengo, Senador Câmara, Vila Militar e Deodoro.
9ª CAS – CAMPO GRANDE	Campo Grande, Cosmos, Inhoaiba, Santíssimo, Senador Vasconcelos. Ponto de referência: Estrada das Capoeiras – Rua da Loja Luminosa – Praça Rosendo – atrás do Supermercados Carrefour.
10ª CAS – SANTA CRUZ	Guaratiba, Paciência, Santa Cruz e Sepetiba.

Fonte: <<http://www.rio.rj.gov.br>> Acesso em: 11 mar. 2021.

O campo de pesquisa proposto neste trabalho é o CREAS Maria Lina de Castro Lima, órgão participante da Secretaria Municipal de Assistência Social do Rio de Janeiro e correspondente à área da segunda CAS. Este CREAS é responsável pelo acompanhamento de casos nos seguintes bairros

Quadro 6- Bairros de abrangência /CREAS Maria Lina

CREAS MARIA LINA	Botafogo, Catete, Copacabana, Cosme Velho, Flamengo, Gávea, Glória, Grajaú, Humaitá, Ipanema, Jardim Botânico, Horto, Lagoa, Laranjeiras, Leblon, Leme, Rocinha, São Conrado, Urca, Vidigal.
-------------------------	--

Fonte: SMAS/RJ, 2020.

O referido CREAS é situado no bairro de Laranjeiras, pertencente à área denominada de Zona Sul, caracterizada por bairros que concentram parcela expressiva da população de maior poder aquisitivo do município. A equipe de trabalho da unidade é multiprofissional, composta por assistentes sociais, psicólogos(as), pedagogo, advogado(a) e educadores sociais, além de profissionais administrativos e auxiliares de serviços gerais.

4.3.

O CREAS e a importância da rede socioassistencial

Um dos fundamentos que balizam o trabalho do CREAS é a articulação dos serviços com diversas políticas públicas e com os Órgãos de Garantia de Direito, proporcionando “o desenvolvimento de ações conjuntas destinadas à proteção social básica ou especial e ao enfrentamento das desigualdades sociais identificadas nas distintas áreas” (Couto et al., 2011, p.39).

Para Yasbeck (2014)

[...] o desafio da intersetorialidade se coloca tanto na busca de articulação das iniciativas públicas, como da sociedade na perspectiva da construção de uma rede protetiva no âmbito dessa política. Em seu desenvolvimento histórico, as políticas sociais públicas (educação, assistência social, saúde, habitação, cultura, lazer, trabalho, etc.) apresentam-se setorializadas e desarticuladas, respondendo a uma forma de gestão com características centralizadoras e hierárquicas (Yasbeck, 2014, p. 99).

Dentro do escopo de nossa pesquisa, sobre a violência intrafamiliar contra idosos, os aspectos da rede de proteção articulados com os CREAS, relacionam-se com a Delegacia de Proteção a Pessoa Idosa; Ministério Público; Unidades Hospitalares; Instituições de Acolhimento; Poder Judiciário, e muitas outras instituições que possam configurar uma rede protetora para a pessoa idosa, assim como de suporte para o grupo familiar.

Dentre os órgãos que listamos anteriormente, o “Ministério Público é o que congrega, ainda que sem exclusividade, as atribuições em todas as possibilidades de medidas de proteção, sejam criminais, cíveis ou administrativas” (Minayo & Almeida, 2016, p.435).

Talvez, seja esse o motivo que justifique, conforme veremos mais adiante, que as comunicações de violência intrafamiliar no CREAS Maria Lina sejam oriundas em grande maioria do Ministério Público.

4.4. Apresentação dos casos analisados

Antes de iniciarmos a apresentação dos casos, consideramos relevante destacar que, por termos trabalhado por muito tempo na referida unidade onde se deu a pesquisa, tivemos acesso a casos acompanhados diretamente por minha pessoa além da disponibilidade ofertada pelos profissionais do CREAS em dirimir quaisquer dúvidas que se apresentassem nos documentos, o que desconsideramos como recurso, com o propósito de manter o rigor metodológico da pesquisa, tendo sido adotada a análise documental como técnica de produção de dados.

Segundo Velho (1978, p.123) torna-se necessário que o “pesquisador veja com olhos imparciais a realidade, evitando envolvimento que possam obscurecer ou deformar seus julgamentos e conclusões”.

Caso 1

O caso 1A deu entrada no CREAS em 2020, através do encaminhamento do Ministério Público (MP), solicitando medida protetiva de orientação, apoio e acompanhamento pelo período de seis meses.

Convém ressaltar que, por conta das orientações de isolamento e distanciamento social e considerando a pandemia de Covid-19, o primeiro contato com a idosa 1A foi realizado por meios remotos. A partir desse contato, a equipe considerou que o instrumento técnico de visita domiciliar¹⁰ era necessário para “conhecermos mais de perto a realidade de vida da idosa 1A”.

A idosa 1A, 63 (sessenta e três) anos de idade, tinha duas filhas e morava com a mais nova (filha 1B) e uma neta, esta ainda criança (1C). A filha mais velha 1D morava em outro bairro.

O pedido de acompanhamento do Ministério Público (MP) se dá mediante denúncia realizada ao final de 2019 pelo Canal de Denúncias: Disque 100. As formas de violências identificadas no corpo das denúncias são as relacionadas com violência física (socos na cabeça e olhos; mordidas e chutes); psicológica (hostilização e xingamentos) e negligência (falta de alimentação e higiene).

Durante o contato telefônico, a idosa 1A relatou que não sofre mais violência física por parte das filhas, contudo as agressões verbais e psicológicas se perduram, uma vez que ambas se recusam a manter qualquer tipo de contato verbal ou presencial com a genitora. Também não permitem que os netos da Senhora falem e conviva com a mesma, situação que lhe causa extremo sofrimento (relatório técnico).

A referida idosa não tem renda própria. Mas, já trabalhou como vendedora de jóias de forma autônoma, ganhando valores significativos para sua manutenção, usufruindo de um excelente padrão e qualidade de vida. Na ocasião do acompanhamento da equipe do CREAS, recebia auxílio financeiro do ex-marido. De acordo com a idosa 1A, o ex-marido arcava com as despesas do condomínio em que ela residia junto com a filha 1A, além de fornecer os gêneros alimentícios. A filha 1B não trabalhava e dependia dos recursos financeiros da mãe. Durante a visita técnica do CREAS, a idosa 1A avaliou que os conflitos com sua filhas se iniciaram “a partir do momento que deixou de ter renda, não podendo

¹⁰ A visita domiciliar é um instrumento técnico operacional utilizado para reconhecimento do meio social e da realidade dos sujeitos (Amaro, S. Visita domiciliar; teoria e prática. Campinas, Papel Social, 2014).

mais satisfazer o desejo das mesmas” (relatório técnico).

Para um direcionamento dos benefícios socioassistenciais oferecidos aos idosos, a equipe do CREAS demonstra no corpo do relatório, a possibilidade do Benefício de Prestação Continuada (BPC), conforme exposto no capítulo 2 sobre os benefícios de proteção aos idosos, mas a 1A não apresentava naquela ocasião o critério de idade elegível ao referido benefício, que se dá somente a partir dos 65 anos. Outrossim, foi orientada a fazer a inclusão no Cadastro Único do Governo Federal (CADUNICO) visando receber outro benefício social.

Dentro da rede de proteção socioassistencial do município, o técnico que realizou a visita demonstra que pelas condições sociais que a Senhora 1A vive, principalmente, no convívio com a filha 1B, poderia de haver o interesse em pleitear uma vaga de acolhimento temporário em uma unidade assistencial do município do Rio de Janeiro, contudo, a mesma não manifestou interesse (relatório técnico).

No que tange à saúde, a idosa 1A fazia acompanhamento em uma unidade da rede de atenção básica da localidade de seu bairro, pois, ela “declara sofrimento por não manter contato com os netos, chegando a ter dias de depressão”.

No tocante à resolução do conflito, o relatório técnico do CREAS Maria Lina relata, também, que a Polícia Militar (PM) foi acionada para comparecer ao local durante uma discussão entre a idosa 1A e sua filha 1B. Contudo, a idosa 1A, ao receber os profissionais da Polícia Militar, desiste de fazer a denúncia, alegando questões familiares.

Diante dessa situação junto às instituições, podemos entender que se trata do que é definido por Faleiros (2007) como *conluio do silêncio*.

Durante a visita realizada, a idosa 1A mencionou o desejo de retornar para sua terra natal, localizada na Região Nordeste do Brasil.

O desfecho do caso se deu após a idosa contatar a equipe do CREAS Maria Lina informando que viajaria para sua terra natal. Passados alguns dias, a Senhora 1A fez contato telefônico com o CREAS para informar que faria uma viagem para sua terra natal a convite de uma sobrinha que também custeou as passagens de ida e volta de avião. A idosa pareceu muito feliz com o presente de poder passar seu aniversário ao lado de familiares (relatório técnico).

Caso 2

O caso 2A também chegou ao CREAS por encaminhamento do Ministério Público, no ano de 2020.

A idosa 2A, 87 (oitenta e sete) anos de idade, morava com dois filhos: 2B e 2C sendo que somente o 2B reside com ela.

Os conflitos se dão com o filho 2B, mas foi sinalizado em relato técnico que há divergências entre os irmãos justificado pela idosa 2A como uma relação de “altos e baixos, na medida em que cada um tem sua personalidade e não abre mão de suas opiniões”.

No atendimento técnico a idosa negou qualquer tipo de violência cometido contra ela e somente admitiu que seu filho 2B “fala alto”.

Durante a visita, o filho 2B estava em casa trabalhando em *home office* e ao receber os técnicos do CREAS indagou se sua mãe gostaria de conversar em particular com a equipe. Com a manifestação positiva da idosa ela conduziu a equipe até o quarto enquanto filho 2B permaneceu na sala.

A idosa 2A relatou que seu filho tem um temperamento muito nervoso, mas que em nenhum momento e jamais em toda sua vida, ele foi agressivo com ela, sendo inverdade qualquer denúncia de maus tratos ou violência psicológica. Disse ainda que “2A tem um gênio muito parecido com o do falecido pai, timbre de voz alta e, às vezes, não aceita opinião alheia, gerando conflitos que fazem parte de qualquer convivência em família (sic)”. Ainda segundo a idosa, o filho 2B é um bom filho, prestativo e atencioso (relatório técnico).

Ao final da visita, o filho 2B conversou com a equipe e afirmou que desconfiava que algum vizinho houvesse feito a denúncia por conta do modo de falar alto e por isso considerarem que ele agredia a mãe. Ratificou o que foi dito pela idosa 2A que “jamais faria qualquer coisa contra sua mãe” (sic).

A equipe conversou também com a filha 2B que confirmou “que sua mãe encontrava-se bem (sic)” o que de fato a equipe teve oportunidade de constatar conforme relatório técnico.

Por fim, a equipe considerou que “ a idosa em está plena atividade e realizando as atividades de vida diária de forma independente, tendo dito explicitamente que não há qualquer indício de violência contra ela e, caso houvesse, seria a primeira a procurar ajuda” (relatório técnico).

Nesse caso, podemos considerar que a atitude da idosa em demonstrar que sabe o que fazer caso necessário, demonstra um empoderamento como cidadã

com o reconhecimento de seus direitos.

Caso 3

O caso 3A deu entrada no CREAS em 2020, através do encaminhamento do Ministério Público (MP), indicando medida protetiva de orientação, apoio e acompanhamento ao núcleo familiar.

A primeira visita técnica se deu “diante de notícia de que a idosa 3A foi vítima de maus tratos por parte de seu neto (3B)”. Na ocasião dessa visita, a idosa 3A não se encontrava em casa. Dessa forma, a equipe contatou a subsíndica do condomínio. Esta informou atitudes e comportamentos de vandalismo de 3B além de “particularidades sobre a convivência entre ele e a Senhora 3A”.

Em segunda visita domiciliar, a equipe conseguiu conversa com a idosa 3A para saber maiores informações sobre o arranjo familiar.

A idosa 3A reside com uma filha “de consideração” (3C), pois, a conhecia desde sua infância e o filho dela (3B) tornou-se um neto. O jovem 3B, conforme relato da idosa 3A, praticou violência física contra ela, o que culminou na prisão dele em regime fechado.

Nesse, caso podemos perceber a diversidade dos arranjos familiares que pode ser constituída por pessoas que vivem juntos por um período temporal longo e são unidas ou não por laços consanguíneos (Miotto, 1997).

Durante a análise do prontuário, encontramos reportagem de jornal informando a prisão de 3B, após a denúncia de maus tratos pelos vizinhos. Na mesma reportagem, 3B confirma a violência praticada contra idosa 3A. Acrescenta, ainda, que “está desempregado e que vive da pensão da avó”.

Diante desse desfecho, a idosa 3A apresentou culpabilização e justificou que o uso de drogas provocou o comportamento violento de 3B.

Ao ser indagada sobre a prisão de 3B, a idosa 3A disse “aquilo me matou, acabou com a minha vida (sic)”. A idosa se sente constrangida alegando que mora no bairro há muitos anos e todos souberam do fato. Um sentimento de vergonha e tristeza ao mesmo tempo. Ainda segundo a idosa, “a Senhora 3A (mãe de 3B) vem tentando transferir o filho para uma clínica psiquiátrica, mas não soube dizer o nome” (relatório técnico).

Em conformidade com o que propõe Minayo (2005), os sentimentos de culpa e vergonha se mostram presentes nesse caso.

Dentro da dinâmica de um núcleo familiar, tornam-se presentes relações de

afeto e desafetos, compartilhados com conflitos de autoridade e violência. De acordo com Faleiros e Brito (2014, p.110) “viver em família não é pré condição de uma existência de paz”.

Caso 4

O caso 4A deu entrada no CREAS em 2020 através do encaminhamento do Ministério Público (MP), indicando medida protetiva de orientação, apoio e acompanhamento.

A idosa 4A tem 82 (oitenta e dois) anos de idade e mora sozinha em apartamento próprio. Quanto à situação econômica a mesma é aposentada.

As situações de violência psicológica, física e financeira se dá pelo filho 4B. Em 2019, conforme prontuário da idosa 4A, a equipe técnica do Ministério Público já havia realizado uma visita domiciliar anteriormente e constatado que, devido ao descumprimento de medida de afastamento do filho (4B) da idosa 4A, o mesmo já se encontrava preso (relatório técnico do Ministério Público).

Sem qualquer referência familiar, a Senhora Idosa 4A vivencia um período doloroso, devido ao recente encarceramento do seu filho único, que ocorreu no interior de seu apartamento e sob seus olhos, cabendo à mesma, portanto, providenciar a defesa de seu filho e o atendimento às suas necessidades pessoais (relatório técnico do Ministério Público).

O incômodo emocional vivenciado pela idosa 4A mediante a prisão do filho também aparece no relato técnico do CREAS.

A idosa reside sozinha, mas em sua fala foi possível constatar certa tristeza. Continuou dizendo que o único filho está cumprindo pena no Complexo Penitenciário de Gericinó, em Bangu, e há meses não tem notícias dele, o que deixa bastante angustiada (relatório técnico CREAS).

Em uma segunda visita realizada pela equipe do CREAS, a idosa 4A relatou que seu filho sofre de transtorno de bipolaridade e por, isso às vezes, era agressivo em sua maneira de dialogar, porém nunca a agrediu fisicamente. Essa situação tem sido a grande tristeza de sua vida (sic). Indagada se gostaria de um acompanhamento psicológico para lidar com tal questão, “a idosa disse que não, pois sua fé em Deus tem ajudado a superar essa dificuldade” (relatório técnico).

Dessa forma, a idosa 4A afirma que o filho depende economicamente dela e que os problemas de saúde mental provocam a situação de violência.

Após a segunda visita domiciliar, realizada em julho de 2020, e mediante ao

que foi constatado pela equipe técnica no que se refere à situação de risco e vulnerabilidade social, o caso não entrou mais em acompanhamento no Serviço PAEFI.

Em 2022, o caso da idosa 4A retorna para acompanhamento do CREAS Maria Lina, após a internação da usuária em hospital na área de abrangência de moradia. Conforme relatório, a articulação técnica do hospital se deu pela identificação de fragilidade e rompimento de vínculos familiares.

Naquela mesma ocasião, a equipe do CREAS recebeu o contato telefônico do Senhor 4B. O Senhor 4B relatou que deseja cuidar da mãe e contratou advogados para tratar sobre a medida protetiva de afastamento. Que ficou preso em regime fechado por dois anos e um mês, com consequências para sua saúde mental-quadro de depressão severa e estresse pós-traumático (sic do relatório técnico CREAS).

Por conta da internação da idosa, devido às questões de ordem psiquiátrica, a mesma foi transferida para um hospital em área de abrangência não correspondente ao do CREAS Maria Lina, mas, ainda assim, permanece em acompanhamento social pela unidade até que se obtenha alta médica.

Ainda que se compreenda a preocupação do sistema de garantia de direitos em proteger a idosa 4A da violência provocada pelo filho, cabe ressaltar que a prisão do mesmo a posterior internação de sua mãe terminaram por configurar nova violação de direitos, dessa vez perpetrada pelo Estado.

Caso 5

O caso 5 deu entrada no CREAS em 2020, através do encaminhamento do Ministério Público (MP).

A idosa 5A, de 63 (sessenta e três) anos de idade, reside sozinha e é dependente economicamente do ex-marido (5B).

Durante a visita técnica do CREAS a idosa 5A relatou ter sido casada por 34 anos em regime de comunhão total de bens. A idosa 5A acrescentou ser vítima de violência física e psicológica perpetrada por 5B desde 2015 após ela ter descoberto um relacionamento extraconjugal.

Dentro desse relato é possível perceber que a situação de violência se dá antes da idosa atingir os sessenta anos, sendo assim constituía-se como uma violência contra a mulher.

Segundo a Senhora 5A, a família deteve “alto padrão de vida, possuindo

vários imóveis e destacou, ainda, que até dezembro de 2018 estavam juntos” (relatório técnico). O casal teve uma filha 5C, mas esta estava estudando fora do país.

Na ocasião da visita, o Senhor 5B estava com o paradeiro ignorado, sendo ela, a responsável em procurar a defensoria pública para acompanhar três processos em andamento.

A idosa 5 A relatou sobre os episódios de violência física e psicológicas perpetrados pelo marido contra ela. Também mostrou a esta equipe as maçanetas das portas do apartamento que teriam sido arrancadas por ele no sentido de impedir que ela trancasse para se proteger no momento das agressões físicas, as quais se intensificaram a partir do ano de 2015. Existem três processos.

Durante o atendimento técnico, a idosa 5A “relatou que não tem intenção em se separar do esposo, pois isso envolve muitos bens, mas pretende resolver a questão da situação bancária pendente com ele para que possa ter sua vida financeira ajustada” (relatório técnico).

Caso 6

O caso 6B deu entrada no CREAS Maria Lina em 2019, através de denúncia do Disque 100.

A idosa 6B reside em apartamento próprio na companhia de seu esposo 6A e do filho 6C.

As violências identificadas são as de negligência, a física e a psicológica e patrimonial, conforme entendimento da equipe técnica atuante no caso.

Foram realizada mais de uma visita domiciliar. Na primeira visita, os profissionais não foram atendidos ao chamarem por interfone. Conforme indicação do porteiro, a idosa 6B é acamada, e devido ao marido 6A ter saído não poderia atender o chamado.

Na segunda visita realizada, a equipe conseguiu ser atendida por 6A e o filho 6C. O esposo da idosa permitiu a entrada no imóvel, assim como o acesso a idosa. A idosa 6B ao ver a equipe “pediu em tom de súplica “Me tira daqui”“. Afirmou que queria ser levada para qualquer lugar. Conforme relato técnico, a idosa 6B aparentou estar lúcida e orientada.

Durante a visita foi verificado que “a cama em que se encontrava estava suja, repleta de roupas emboladas e algumas partes do lençol avistamos fezes ressecadas” (relatório técnico).

O casal possui três filhos, sendo dois residentes fora do Rio de Janeiro e somente 6C que reside com os pais.

A equipe técnica do CREAS, ao final do relatório, destaca que a idosa 6B se encontra em “diversas violações de direitos tais como negligência e abuso psicológico, dentre outras” (relatório técnico).

A forma de agressão pela negligência é representada pela falta de cuidados com a higiene básica, nas condições de saúde do idoso e pela falta de alimentação, concentrada em idosos que por motivos de saúde encontram-se em estado de dependência (Faleiros, 2018).

No caso da idosa 6B, a equipe relata que chegou para realizar a visita em horário vespertino e a idosa ainda não havia almoçado até aquele momento, da mesma forma, permaneceu sem ingerir qualquer coisa durante o transcorrer da visita.

Outro destaque nesse caso, diz respeito quanto a um dos seus agressores também ser uma pessoa idosa. Com essa informação, desmistificamos as imagens sociais que sacralizam a pessoa idosa sempre como vítima e nunca como autor de violência.

A equipe técnica do CREAS encaminhou o caso para o Ministério Público solicitando a aplicação de medidas protetivas cabíveis para a rede de saúde local. A equipe de saúde esteve no local e averiguou que a idosa 6B estava desnutrida e desidratada, mas “após exame físico, não apresentou sinais de agressão física”.

No mesmo ano do conhecimento do caso, o Ministério Público direcionou para a Vara de Justiça do Idoso, dando a entender que foi gerada uma representação judicial para o caso.

O CREAS Maria Lina continua o acompanhamento do caso junto com a rede intersetorial do território.

Caso 7

O caso 7A deu entrada no CREAS em 2018, através do encaminhamento do Ministério Público (MP).

A idosa 7A, conforme descrito em seu prontuário, naquela ocasião estava internada em um Hospital Público, sem receber visitas de qualquer parente. Já se encontrava de alta médica, mas não tinha a alta social por não poder permanecer sem cuidados de terceiros em sua residência.

A sobrinha (7B) da idosa 7A foi convocada pelos profissionais da saúde,

mas ela alegou não ter qualquer responsabilidade sobre a tia. Para, além disso, 7B disse não ter tempo para fazer visitas à tia. A sobrinha 7B também não atendeu a solicitação de comparecimento ao CREAS Maria Lina. Contudo em contato telefônico, informou que a sua tia “recusava-se a participar a vida para ela” (relatório técnico).

Durante o período de acompanhamento, a equipe do CREAS foi informada pelo MP que o caso da idosa 7A havia sido “declinado” para outra Promotoria devido à mudança de território da idosa. Sendo assim, o caso foi transferido para outra área de abrangência não correspondente ao território de acompanhamento do CREAS Maria Lina.

Nesse caso, podemos perceber que a situação de abandono também perpassa as relações intrafamiliares, divergente do exposto no RMA, que qualifica as violências intrafamiliares como somente física, psicológica ou sexual.

Caso 8

O caso 8A deu entrada no CREAS em 2016 através de denúncia feita na Ouvidoria 1746, órgão da Prefeitura do Rio de Janeiro, para acolhimento de reclamações, elogios e diversas demandas dos moradores da cidade.

A idosa 8A, de 78 (setenta e oito) anos de idade, morava em apartamento próprio em companhia de seu esposo (8B), filha (8C) e neto (8D).

Em relação às condições de saúde, o esposo da idosa (8 B) relatou que a esposa tinha diagnóstico de demência há seis anos.

O caso permaneceu em acompanhamento pela equipe do CREAS Maria Lina pelo período de três meses.

Durante o período de acompanhamento, foi percebido pela equipe, a existência de uma relação conflituosa entre as filhas da idosa 8A quanto à administração de bens. O caso também foi encaminhado para a rede de atenção básica de saúde local.

Em 2019, o caso da idosa 8A retorna para acompanhamento do CREAS através do Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso (PADI), com informações de que a idosa 8A morava em “apartamento com condições precárias de higiene, cuidada pelo seu marido (8B), um idoso com limitações que relata não conseguir realizar os cuidados com a idosa” (relato equipe médica do PADI).

Ainda em relato do PADI, a filha 8C “fornece as refeições em dias alternados e não tem como ajudar mais os pais”.

Segundo Neri (2011) em todo o mundo, a família é a principal fonte de apoio e de cuidado a idosos. E, o tipo de apoio prestado ao idoso pode ser extremamente oneroso físico e emocionalmente quando envolvem o manejo de déficits comportamentais e de distúrbios cognitivos.

É dentro desse cenário que se torna relevante o conhecimento da responsabilidade colocada para o núcleo familiar em relação ao cuidado com seus idosos, conforme elencado na Constituição Federal de 1988 e no Estatuto do Idoso. Torna-se, oportuno conhecer os desafios e limitações determinadas para o cuidador familiar, procurando analisar as implicações causadas no contexto doméstico mediante um quadro de doença degenerativa, especialmente as demências no caso citado.

Para corroborar o descrito, Santos e Riffiotis destacam que

[...] é importante lembrar que as demências são, no início, insidiosas, mas com progressão lenta e gradativa, o que implica uma crescente intensidade e complexidade dos cuidados. Supervisionar o desempenho das atividades básicas e instrumentais da vida diária e auxiliar em tal tarefa são ações de cuidado que os maridos conseguiam fazer com certa desenvoltura. Somente quando o quadro era agravado e a dependência da portadora era mais importante ou total é que eles necessitaram de ajuda, que, na maioria das vezes, foi oferecida pelos filhos(as), noras, netos, ou contratada (empregadas domésticas ou cuidadores especializados) (Santos & Riffotis, 2006, p.103).

Assim, percebemos que na sociedade brasileira e como já ratificada por leis, o cuidado com os idosos cabe à família, mas, na perspectiva do suporte, são escassas as estruturas intermediárias de cuidado e as instituições de longa permanência.

Embora previstos na Política Nacional do Idoso, a estrutura de suporte como centro dias, hospitais dias e visitas regulares de enfermeiros ainda não estão disponíveis para grande parte da população.

4.5.

Perfil dos idosos vítimas de violência intrafamiliar¹¹

O perfil dos casos estudados foi composto por 8 (oito) mulheres: três casadas, uma separada, três viúvas e uma solteira.

¹¹Durante a produção de dados vimos que os 8 (oito) casos de violência intrafamiliar reconhecidas no instrumento RMA somente se referiam como psicológica, sexual e física. As demais formas de violência de violência como negligência e abandono estavam no referido instrumental em separado. Contudo, cabe ressaltar que a autora da referida dissertação em termos conceituais, não valida essa repartição, por saber que as de violência como negligência e abandono também se coadunam com a violência intrafamiliar, conforme destacam os autores Minayo (2005, 2003) e Faleiros (2009).

Diante dos casos apresentados, podemos avaliar que a maior incidência de violência se dá contra o público feminino, afirmando mais uma vez o já dito no tocante à violência contra a mulher.

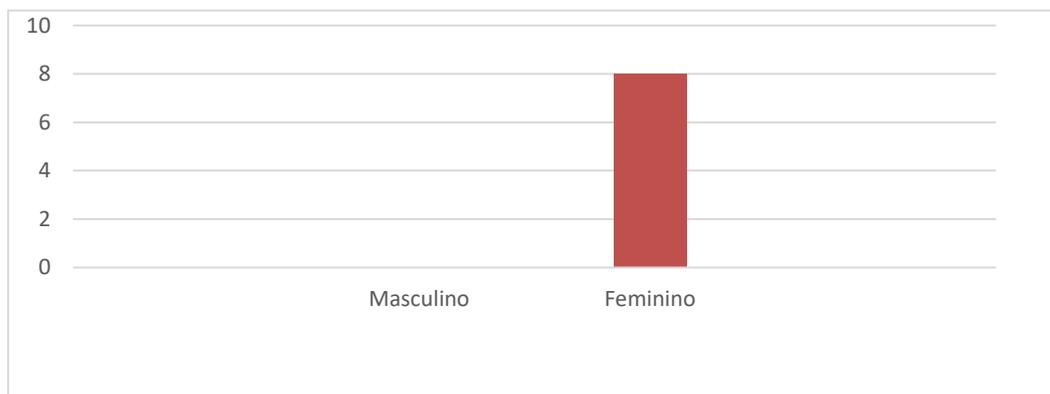


Gráfico 5- Sexo das vítimas.

Fonte: Dados RMA 2019 e 2020 /CREAS Maria Lina.

4.6.

Perfil dos autores de violência e potenciais fatores de risco

Dentro de nosso estudo, verificou-se, conforme consta no gráfico abaixo, que a maior incidência de agressores se faz através de filhos, maridos e netos.

Para corroborar tal assertiva, recorreremos ao exposto por Faleiros (2010, p.5) “os filhos homens são os principais vitimizadores dos idosos na família, seguido pelas filhas, genros, noras e, finalmente, pelos netos”.

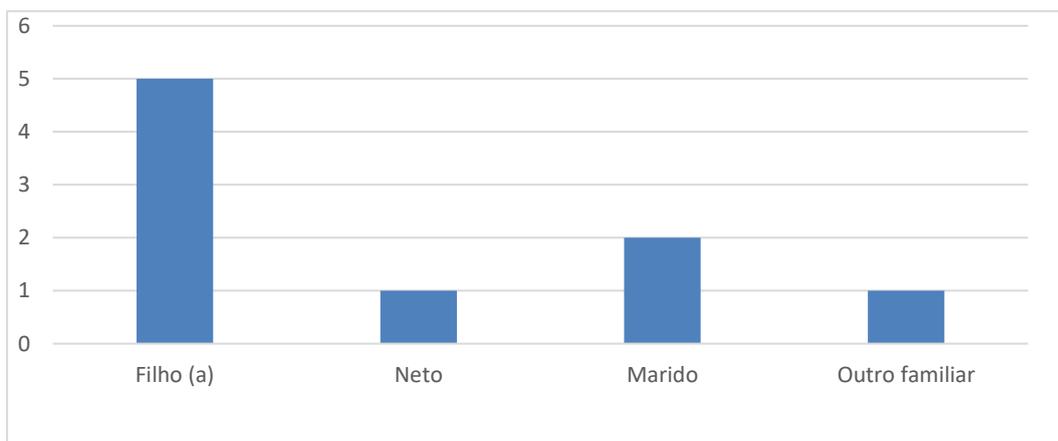
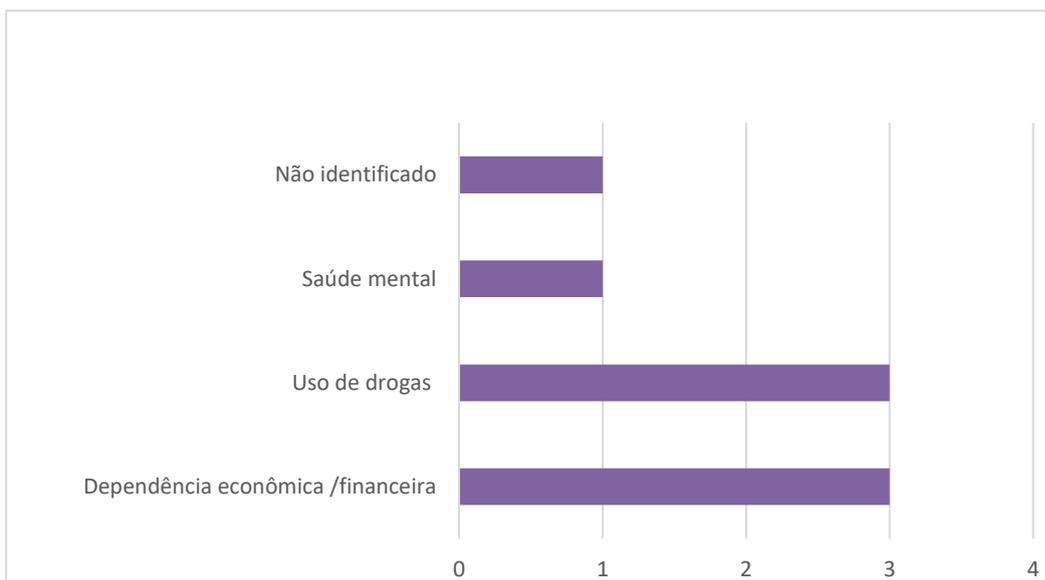


Gráfico 6- Perfil dos Autores de Violência.

Fonte: Dados RMA 2019 e 2020 /CREAS Maria Lina.

No que se refere aos fatores de risco, observou-se que a dependência financeira/econômica e o uso de substâncias psicoativas proporcionam uma predominância para motivação da violência praticada contra as pessoas idosas.



Quadro 7- Fatores de risco.
Fonte: Dados do RMA 2019 e 2020 / CREAS Maria Lina.

De acordo com Faleiros e Brito (2018), estudos demonstram que os riscos de violência estão articulados às condições sociais. Assim, o desemprego e a falta de projetos de longo prazo, podem gerar refúgio em drogas e bebidas, ocasionando eventos de atitudes agressivas mediante a sua insatisfação pessoal.

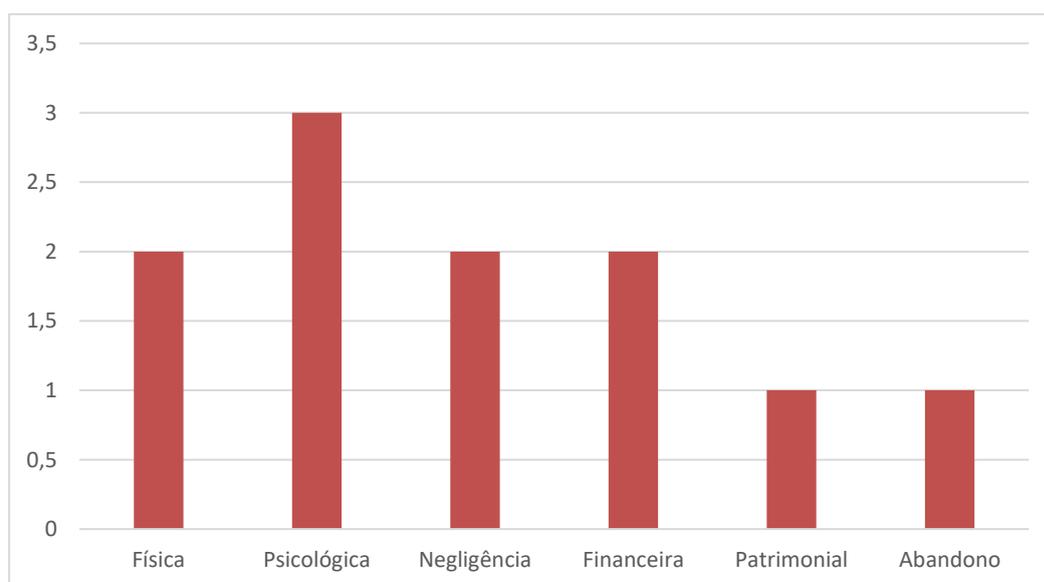


Gráfico 8- Tipos de violência.
Fonte: Dados RMA 2019 e 2020 /CREAS Maria Lina.

O maior índice de violência apresentada no presente estudo foi à forma de violência psicológica, que se baseia em agressões verbais, como xingamentos ou gestuais com o objetivo de humilhar, aterrorizar, restringir ou isolar do convívio social (Minayo, 2004).

O Manual de Enfrentamento à Violência Contra a Pessoa Idosa (2014) destaca que esse tipo de violência pode provocar uma forma de sofrimento que contribui para processos comprometedores da ordem de saúde mental, ocasionando depressão e ideação autodestrutiva.

Em segundo lugar, temos uma equiparação entre as violências físicas, negligência e abuso financeiro.

No tocante ao período estudado, a maior incidência dos 8 (oito) casos de violência intrafamiliar se dão no ano de 2020, ano de início e expressivo agravamento da pandemia, conforme já exposto no capítulo 2, onde se sustenta como o isolamento social e o decorrente confinamento ao espaço doméstico contribuíram para o recrudescimento da violência contra grupos especialmente vulnerabilizados, dentre os quais figura o de pessoas idosas.

Em consonância ao proposto por Moraes (2020), o quadro de crise sanitária em conjunto com o distanciamento social prolongado, promoveu um cenário facilitador para as violências.

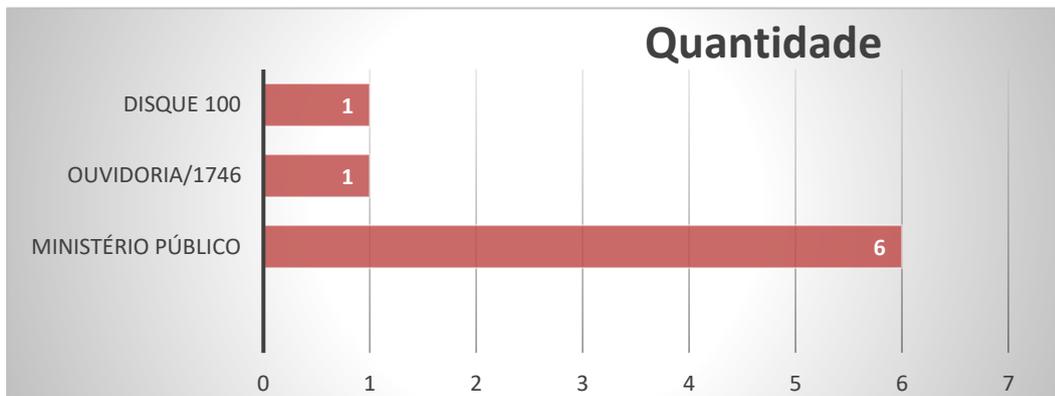


Gráfico 9 - Origem das Denúncias.

Fonte: Dados RMA 2019 e 2020 /CREAS Maria Lina.

O gráfico 9 demonstra que a maioria dos casos apresentados ao CREAS Maria Lina são originários do Ministério Público. Em seguida os canais da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos, mais conhecido como Disque 100 e a Ouvidoria da Prefeitura do Rio de Janeiro denominada como 1746 registram o segundo lugar em notificação das formas de violações de direitos contra as pessoas idosas no período estudado.

Mesmo tendo sido o Ministério Público descrito como veículo primeiro do repasse de casos para o CREAS Maria Lina convém sinalizar que as denúncias dos casos estudados, inicialmente, foram realizadas no Disque 100 e a posteriori remetidas para o MP.

Dessa forma, consideramos que o Disque 100 é uma ferramenta que possui sua efetividade na proteção dos direitos humanos, em particular às pessoas idosas sujeitos da pesquisa que ora se apresenta.

Em referência às atribuições do Ministério Público, as mesmas são relacionadas “como instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis” (Brasil, 1988, artº 127).

Diante do que foi afirmado, fica consignado que

[...] é objeto do Ministério Público a defesa dos direitos indisponíveis difusos e coletivos, tais como: direito à vida, à saúde, à liberdade, à educação, entre outros, além de preservar o bem comum. Ou seja, atuará o Ministério Público sempre que houver qualquer violação aos interesses sociais e individuais considerados indisponíveis (Cunha & Silva, 2020, p. 278).

Como se pode verificar, alguns casos apresentados pelo MP são requeridos com solicitação através da aplicação de medida protetiva de orientação, apoio e acompanhamento, sem a indicação da necessidade do processo judicial. Outrossim, nem toda medida de proteção significa que não haverá uma intervenção judicial como vimos no desfecho do caso de número 6, pois, algumas medidas como o afastamento compulsório do agressor se dá somente por via judicial (Minayo e Almeida, 2016).

Como já dito, a maior parte dos casos apresentados ao CREAS Maria Lina é oriunda do Ministério Público, dessa forma, cabe indagar até onde tal prevalência se relaciona ao estrito cumprimento da função social do Ministério Público e o quanto é confirmada certa tendência de judicialização das relações sociais.

Após a promulgação da Constituição de 1988, a sociedade brasileira passou a reconhecer e positivar uma ampla gama de direitos, até então negados a seus cidadãos e cidadãs. E, como uma das formas de garantia de sua efetivação, reservou ao Poder Judiciário um papel influente na vida republicana. Neste contexto, atualmente se constata que a sociedade tem buscado, no Judiciário, respostas e solução para problemas cada vez mais cotidianos. Configura-se, assim, uma tendência a tornar grande parte dos processos de acesso e garantia a direitos excessivamente legalistas e remetidos a autoridades diversas, que sobre eles deverão se pronunciar e decidir, através de procedimentos adstritos à burocracia estatal, embora não exclusivamente no âmbito da prestação jurisdicional (Oliveira, 2014, p. 9).

A judicialização das relações sociais ainda requer maiores conhecimentos, tendo em vista que ao mesmo tempo em que disponibiliza uma ampliação do acesso ao sistema de garantia de direitos, em paralelo, também cria obstáculos para que a resolução de conflitos interpessoais do cotidiano sejam solucionadas e reorganizadas por seus próprios membros (Santos & Rafiotis, 2006; Oliveira, 2014).

4.7.

Casos intitulados como negligência ou abandono

Nesse tópico, apresentaremos os casos enquadrados como “pessoas idosas vítimas de violência ou abandono” no instrumental RMA nos anos de 2019 e 2020.

São 6 (seis) casos, contudo, só conseguimos ter acesso a 5 (cinco) prontuários devido a não localização de um deles naquela ocasião.

Cabe destacar dos prontuários analisados, três deles se referem aos idosos em situação de rua, trazendo para nossa análise a violência estrutural, conforme tipificação presente em Minayo (2005).

O último Censo de população de rua realizado pela Secretaria de Assistência Social do Rio de Janeiro, sob coordenação do Instituto Municipal de Urbanismo Pereira Passos, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, contabilizou 7272 (sete mil, duzentos e setenta e dois) pessoas em situação de rua, sendo a maioria do sexo masculino (80,7%). O quantitativo de idosos em situação de rua somou 7,0% na faixa de idade de 60 (sessenta) a 69 (sessenta e nove) anos; 1,3% de 70 (setenta) a 79 (setenta e nove) anos; 0,6% de 80 (oitenta) a 89 (oitenta e nove) anos e 0,2% de 90 (noventa) a 101 (cento e um) anos.

Caso 9

O caso do idoso 9A chegou ao CREAS através do Ministério Público com pedido de orientação, apoio e acompanhamento. A origem do caso se inicia através do Disque 100 com suposta informação de violência física, psicológica, financeira e negligência cometida pela esposa e sogra.

O idoso 9A de 81 (oitenta e um) anos de idade é aposentado e residente em moradia alugada com a esposa 9B, sogra 9C, cunhada 9D e sobrinho 9E.

O caso foi acompanhado em conjunto com a equipe de saúde do território. Assim, pudemos verificar o quanto o fator da articulação intersetorial entre setores e saberes, contribui para o fortalecimento de proteção para a garantia de direitos.

Nos relatórios técnicos da saúde, há a demonstração de divergência do discurso de 9C e a avaliação do profissional que realizou a visita.

No mesmo relatório, há o registro do comentário de 9B afirmando que, ao começar o relacionamento com o idoso, o mesmo era muito agressivo com ela e também a tratava muito mal. Logo em seguida, há, no mesmo relatório, o registro de humilhação e constrangimento do idoso (9A) por sua esposa (9B).

Com isso, é possível identificar que o tratamento dado para 9A por 9B pode estar relacionado a mágoas de situações vivenciadas no passado convencendo que quem ora é vítima também pode ser autor de violência em outro momento dentro da dinâmica familiar (Brito et al., 2018). Santos e Rifiotis (2006, p.101) destacam que “questões circunstanciais ou histórias que marcam a trajetória familiar, como, por exemplo, as características da personalidade do cuidador e do idoso e das relações entre eles”, podem influenciar fortemente na manifestação de cuidados de um idoso dependente.

Em referência a situação socioeconômica da família, o relatório técnico da equipe, deixa visível à realização de encaminhamento para as unidades socioassistenciais do território da família, visando a possibilidade de acesso a segurança de sobrevivência ou de rendimento de autonomia através do acesso a serviços, benefícios e programas de transferência de renda conforme disposto na Tipificação dos Serviços Socioassistenciais (Brasil, 2009).

Caso 10

Caso do idoso 10A chegou ao CREAS oriundo de Ouvidoria do Rio de Janeiro, solicitando estudo do caso de denúncia de autonegligência do idoso.

O idoso 10A, 79 anos de idade, viúvo, aposentado e pensionista, reside em moradia própria sem qualquer referência familiar.

Conforme um dos relatórios técnicos, o primeiro contato foi realizado com o síndico 10 B. Segundo esse, o idoso 10A não sai de casa há uns quatro anos, assim como também não permite muitas aproximações pessoais. Na ocasião, a equipe que fez a visita domiciliar não conseguiu ter acesso ao idoso 10A. Já na segunda visita domiciliar, a equipe técnica foi bem recebida por 10A.

Conforme o relatório, o idoso 10A verbalizou a falta de motivação desde o

falecimento de sua esposa há mais de dez anos, pois, conforme seu relato, a esposa “era tudo para ele” (sic).

Em relação a sua condição de saúde, 10A disse ter plano de saúde particular, mas que há tempos não ia ao médico. Essa informação vem ao encontro da complexidade do cuidado, fundamentada anteriormente (Santos & Rifiotis, 2006), em que a dimensão de classe – embora constituindo importante diferencial de acesso, sobretudo em um país tão desigual como o Brasil – não constitui o único fator que entra em jogo para garantir (ou obstar) seu usufruto por idosos.

Quanto à referência familiar, o idoso 10A disse que “era filho único e igualmente não teve filhos, já tendo perdido parentes e contato com os amigos” (relatório técnico), indicando como o decréscimo de situações de sociabilidade e a fragilização de vínculos familiares e comunitários permanecem sendo elementos a considerar na garantia de direitos desse segmento etário. Assim que, nesse caso, o idoso – mesmo dispondo de recursos financeiros próprios suficientes – se beneficiaria sobremaneira de intervenções da proteção social básica da política de assistência social, em especial se inserido em Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.

Após a visita domiciliar, a equipe do CREAS realizou contato com o Centro Municipal de Saúde do território para também acompanhar o caso.

Por conta do cenário de pandemia de Covid que indica medidas sanitárias, como distanciamento social, o caso continuou sendo acompanhado através de contato remoto com o síndico 10B do condomínio.

Em último contato realizado, 10B declarou que conseguiu regularizar junto à instituição bancária os proventos de 10A assim como a assistência médica do plano privado para ter o tratamento de fisioterapia no próprio domicílio. A alimentação do idoso 10A é preparada por uma vizinha.

No presente relatório é perceptível a presença da rede social de apoio da saúde e da comunidade. No tocante a isso, Cruz et al. (2018, p.159) destacam que “o efeito protetivo que o apoio social oferece está relacionado ao desenvolvimento da capacidade de enfrentamento das adversidades e promove processos de resiliência e desenvolvimento adaptativo”.

Em termos de legislação, podemos destacar a responsabilização dada através da Constituição Federal de 1988 e do Estatuto do Idoso ao definirem como responsabilidade da comunidade em conjunto com a família e o Estado em efetivação de direitos básicos da pessoa idosa tais como alimentação e saúde.

Caso 11

Conforme detalhado em documento técnico, o idoso 11A, 65 (sessenta e cinco) anos de idade, procurou o CREAS Maria Lina de forma espontânea no ano de 2020 para obter informações sobre o Benefício de Prestação Continuada (BPC). O idoso 11A estava em situação de rua por motivos de desemprego. A experiência laborativa do mesmo era como estucador. A fonte de renda de 11A naquele primeiro atendimento era o benefício do Programa Bolsa Família, atualmente intulado Auxílio Brasil. Em relação à escolaridade, 11A possui ensino fundamental incompleto.

Meses depois após o primeiro atendimento o idoso 11A retorna ao CREAS Maria Lina e é informado que o pedido do Benefício de Prestação Continuada (BPC) foi deferido.

As informações disponíveis sobre o caso, por demais sumárias e pontuais – especificamente referentes à viabilização do acesso à um benefício de segurança de renda, decerto muito relevante para sua sobrevivência –, nos leva a indagar o motivo pelo qual esse caso foi classificado na categoria “negligência ou abandono” do RMA. Seria determinante o fato de o idoso estar em situação de rua, conduzindo à inferência de que a família – da qual não consta quaisquer informações – o abandonara? Ou preponderara a inexistência de outras “queixas” que pudessem ensejar sua classificação em outras tipologias de violência? Tais questionamentos possuem especial relevância quanto aos desafios diversos que se interpõem ao processo de produção de dados, em termos de vigilância socioassistencial.

Caso 12

O caso do idoso 12A, 63 (sessenta e três) anos de idade, chegou ao CREAS de forma espontânea. De acordo com informações contidas no prontuário, o idoso 12A estaria em situação de rua por conta do alcoolismo em conjunto com os conflitos familiares.

Em relação à escolaridade, estudou até a 4ª série do ensino fundamental e tinha como profissão a de motorista.

O idoso 12A é oriundo de uma cidade da Região Nordeste do país onde ainda têm familiares e manifesta o desejo de retornar para a terra natal. Perante a esse desejo, a equipe técnica do CREAS articulou com o CREAS da cidade

onde residem os parentes do idoso 12A na tentativa de localizá-los. Essa forma de trabalho técnico nos demonstra a importância de termos uma política de assistência de forma integrada nas unidades federativas e nos demais estados brasileiros. Um sistema informacional nacional, como o que se produz através do CadÚnico, poderia ser de especial efetividade na garantia de direitos de idosos, embora também para demais segmentos etários.

Caso 13

O caso do idoso 13A chega ao CREAS através do serviço de abordagem de rua.

É o caso de um idoso de 65 (sessenta e cinco) anos de idade em situação de rua há mais de 12 anos por uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas.

Em relação à escolaridade é analfabeto, de origem de um estado da Região Nordeste do país.

Em relação a benefícios socioassistenciais, o mesmo era beneficiário do Programa Bolsa Família, o que nos denota avaliar a importância dos serviços de proteção social para um usuário com inúmeras fragilidades e vulnerabilidades no decorrer da vida, incluindo a ausência de escolaridade. Possui dois filhos adultos, mas com vínculos familiares rompidos.

O idoso 13A realizou pedido de acolhimento institucional, mas não obteve a vaga naquela ocasião por ausência da mesma, o que nos provoca balizar a forma de violência do Estado em não ter um direito de moradia assegurado, assim como também a vaga em instituição de longa permanência, corroborando a proposição de Santos e Rifiotis (2006) acerca do processo de reprivatização do cuidado no Brasil. Ou seja, não dispondo de família para prover seus cuidados, expressiva parcela de idosos em situação de vulnerabilidade termina sem contar com qualquer proteção social. O que nos remete, igualmente, à prevalência de uma perspectiva familista na provisão de proteção social na sociedade brasileira, eximindo o Estado de sua devida corresponsabilidade em sua garantia, conforme propõe Miotto (2013).

Após a exposição desses três casos de idosos em situação de rua, ficamos indagando o que eles teriam de comum entre si?

Dois usuários idosos apontam que a ida para as ruas se dá por conta do uso de substâncias lícitas em paralelo com os conflitos familiares. Dessa forma, destacamos que o espaço familiar nem sempre é um local de acolhida de

diferenças, de tolerância de conflitos ou de cuidado irrestrito dos demais, conforme tende a preponderar na visão idealizada de família (Oliveira e Mioto, 2019).

Os três idosos apresentam baixa escolaridade, o que nos remete a afirmação de Camarano e Pasinato (2016) no que concerne que “as mudanças no mundo trabalho estão requerendo cada vez mais uma mão de obra com escolaridade elevada (p.288)”. As referidas autoras complementam que uma população economicamente ativa mais escolarizada, apresenta maiores ganhos de produtividade e implica em maior acesso a renda.

Dentro desse cenário, temos a projeção de que somente dois idosos (11A e 12A), recebiam auxílio financeiro através de benefícios dos Governos. Ao idoso 13A, conforme relatório técnico, o foi informado sobre o Benefício de Prestação Continuada (BPC), quando completasse a idade exigida para requerê-lo.

[...] quanto maior for a desigualdade social, e a prevalência dos “excluídos” do processo produtivo formal, maior será o contingente de pessoas idosas dependentes de recursos previdenciários, saúde e assistência social, ou seja tripé da seguridade social, hoje ameaçado de desmonte...(Santos et al., 2007, p.89).

Com a apresentação desses casos envolvendo questões sobre o envelhecimento na atualidade dentro do Estado Brasileiro, percebemos que os direitos dos idosos são constantemente atacados pela ofensiva neoliberal e, por conseguinte, a proteção social. Dentro desse aporte de informações, torna-se cada vez mais necessário, o fortalecimento das mobilizações sociais para a manutenção das conquistas e direitos ao longo da história sob árduas lutas.

5

Considerações finais

Ao chegarmos aqui temos a impressão de termos cumprido uma missão, quando na verdade, sabemos que o processo de conhecimento não se esgota por si só.

A presente pesquisa teve por objetivo analisar as características das denúncias de violência praticadas contra pessoas idosas apresentadas ao CREAS Maria Lina de Castro Lima, no período compreendido entre 2015 e 2020; conhecer características dos idosos atendidos no referido CREAS; Identificar as características dos alegados autores de violência contra os idosos e contribuir para ampliação das políticas públicas de proteção. Acreditamos ter conseguido responder ao que foi proposto. Contudo, percebemos que no decorrer desse processo muitas variantes se apresentaram.

O início da presente pesquisa se deu em um dos momentos mais adversos que podemos vivenciar: a pandemia de Covid 19. Essa problemática de saúde alterou não só as formas de desenvolver o estudo, mas também o olhar do objeto de pesquisa dentro desse cenário. As formas de violência contra as pessoas idosas se exarcerberam durante esse periodo como já descrito no decorrer da dissertação. Dessa forma, não tínhamos como não falar sobre isso.

Ainda sobre a pandemia de Covid 19 que, perdura até o momento, tivemos vários momentos de fragilidades pessoais e interpessoais, mas também, buscamos potencialidades para continuar a pesquisa. Isto posto, podemos prosseguir com o que nos foi apresentado e reconhecido durante o processo da pesquisa.

Nossa primeira elaboração crítica é direcionada para o instrumental RMA onde são registrados, mensalmente, os casos atendidos no CREAS Maria Lina. Dentro do referido instrumento, as violências intrafamiliares não acoplam as categorias de negligência e abandono. Dessa forma, consideramos a necessidade de revisitação e problematização desse instrumental.

Mediante o emblemático numeral de pessoas idosas vítimas de negligência e abandono apresentados no RMA, foram analisados criticamente os casos apresentados, em consonância à perspectiva de tipologia adotada nessa dissertação, consoante ao proposto pela Organização Mundial da Saúde em 2002.

Ao buscarmos o reconhecimento dos casos descritos dentro das formas de violências citadas, tivemos uma nova surpresa ao encontramos casos de idosos em situação de rua. Convém enfatizar que os casos de idosos em situação de rua dentro do RMA são registrados como casos novos de pessoas acima de sessenta anos em situação de rua, mas, sem correlacioná-los dentro de qualquer tipo de violência. Sendo assim, consideramos o destaque para a definição e inclusão do tipo de violência estrutural dessas pessoas idosas em situação de rua e que se organiza de uma forma invisibilizada. Emblemático o fato de não haver, no instrumental de registro de informações que embasaram a produção de dados de vigilância socioassistencial, um campo previsto para a inserção do Estado como agente violador de direitos e, portanto, autor de violência (sobretudo, embora não somente, as categorizadas como estrutural e institucional).

Já nos casos de violência intrafamiliar, objeto principal de nossa perspectiva de estudo, encontramos os seguintes resultados: as mulheres são as principais vítimas de violência intrafamiliar. Atrelado a isso, dentro da presente pesquisa, os filhos(as) têm prevalência dentre os alegados autores de violência contra idosos, seguidos de maridos e netos. Importante registrar que as esposas não figuram como relevantes no quantitativo de casos de violência praticada contra idosos do sexo masculino, reiterando a relevância das desigualdades de gênero na distribuição da violência intrafamiliar – não só, mas também contra idosas.

Em relação aos principais fatores de risco para o acontecimento da violência, destacam-se o uso de drogas e a dependência econômica, muito embora se configure um equívoco o argumento de tais elementos como determinantes de violência. Os mesmos operam, quase que invariavelmente, em concomitância a outros fatores estruturais que caracterizam as relações de sociabilidade e as abissais desigualdades, características da formação social brasileira.

Durante a análise dos casos, tornou-se evidente que o maior índice de violência apresentada no presente estudo foi a violência psicológica, que se baseia em agressões verbais ou xingamentos. Nesse aspecto, em particular, nossos resultados vem ao encontro do relatado em ampla maioria das pesquisas, dentre as quais, cabe ressaltar a realizada pela Organização Mundial da Saúde em 2002, em que a violência psicológica se mostra como tipo prevalente e figura como, quase que invariavelmente, associada a todos os demais tipos de violência, em clara manifestação do que se convencionou designar comorbidade.

Em relação à origem das denúncias, reconhecemos a atuação do Ministério

Público como um dos principais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos que encaminham as situações de violência para o CREAS Maria Lina.

Por fim, esperamos que essa dissertação suscite novos questionamentos que possam contribuir com as políticas que envolvem a temática do envelhecimento e na prevenção de todas as formas de violência.

Isto posto, podemos considerar conforme Dias & Silva (2014) que

[...]investir em uma sociedade para todas as idades; priorizar os direitos da pessoa idosa, segundo as convenções internacionais assinadas pelo país; a responsabilidade do Estado precisa se refletir nos governos locais; contar com a pessoa idosa; apoiar as famílias que abrigam pessoas idosas em casa; criar espaços sociais seguros e amigáveis dentro e fora de casa; formar profissionais de saúde, cuidadores e promover a assistência; e prevenir dependências (Dias & Silva, 2014, 42).

Tais proposições se mostram especialmente condizentes ao projeto ético-político do Serviço Social, como campo de produção de conhecimentos e práticas, explicitamente comprometida com a intransigente defesa de direitos humanos para todas, todos e todes.

6

Referências bibliográficas

ADORNO, S. A violência na sociedade brasileira. Um painel inconcluso em uma democracia não consolidada. **Revista Sociedade e Estado**, v. 10, n. 2, p. 299-342, jul./dez., 1995.

ALCÂNTARA, A. de O. **Velhos institucionalizados e família: entre abafos e desabafos**. Campinas, SP: Editora Alínea, 2003.

ALMEIDA, V. L. Modernidade e Velhice. **Revista Serviço Social e Sociedade**, n. 75, 2003.

BARROS, C. da S.; BRANCOS, S. I. D. **Envelhecimento da População negra, Desigualdade Racial e Qualidade de Vida**, 2017. Disponível em: <<http://www.uniesp.edu.br>>. Acesso em: 15 ago. 2022.

BEHRING, E. R. **Brasil em Contra-Reforma: desestruturação do Estado e perda de direitos**. São Paulo: Cortez, 2003.

BENEDITO, J. Melhor Idade para Quem? As novas terminologias para Designação da Velhice. In: TEIXEIRA, S. M. **Envelhecimento na Sociedade do Capital**. Campinas, SP: Papel Social, 2017.

BOURDIEU, P. Esboço de uma teoria da prática. In: ORTIZ, R. (Org.). **Coleção Grandes Cientistas Sociais: Pierre Bourdieu**. São Paulo: Ática, 1975.

_____. **Questões de sociologia**. Rio de Janeiro: Marco Zero, 1983.

_____. **Meditações Pascalianas**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2001.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado, 1988.

_____. **Estatuto do Idoso**. Lei nº 10.741, 1º Outubro 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília, 2003.

_____. **Política Nacional do Idoso**. Lei nº 8.842, de 4 de Janeiro 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Brasília, 1994.

_____. **Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos.** Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa. Violência contra a Pessoa Idosa. Vamos falar sobre isso? Brasília: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, 2020.

_____. **Orientações técnicas:** Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), Ministério do Desenvolvimento Social. Brasília, 2011.

_____. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.** Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Brasília, 2006.

_____. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. (SDH/PR) **Manual de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa:** é possível prevenir; é necessário superar. Brasília, DF: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, 2014.

_____. **Lei nº 12.435, DE 6 de Julho de 2011.** Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. Brasília, 1993.

_____. **Lei Orgânica de Assistência Social,** dezembro de 1993. Brasília, 1993.

_____. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS.** Brasília, novembro, 2004. Norma Operacional Básica – NOB/Suas. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – Secretaria Nacional de Assistência Social, 2005.

_____. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.** Resolução nº 109 de 11 de novembro de 2009. Brasília: Diário Oficial da União, 2009.

BRUSCHINI, C. Teoria crítica da família. In: AZEVEDO, A. M.; GUERRA, V. N. de A. (Org.). **Infância e violência doméstica:** fronteiras do conhecimento. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2000.

CAMARANO, A. A. et al. Famílias: Espaço de compartilhamento de recursos e vulnerabilidades. In: CAMARANO, A. A. (Org.). **Os Novos Idosos Brasileiros:** muito além dos 60? Rio de Janeiro: IPEA, 2004.

_____. O Envelhecimento Populacional na Agenda das Políticas Públicas. In: CAMARANO, A. A. (Org.). **Os Novos Idosos Brasileiros:** muito além dos 60? Rio de Janeiro: IPEA, 2004.

CELLARD, A. A pesquisa documental. In: POUPART, J. et al. (Org.). **A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos**. Petrópolis: Vozes, 2008.

COUTINHO, C. N. Notas sobre cidadania e modernidade. **Praia Vermelha – Estudos de política e Teoria Social**, v. 1, n. 1, Rio de Janeiro: Programa de Pós-Graduação da Escola de Serviço Social da UFRJ – DP&A, 1997.

COUTO, B. et al. **O Sistema Unico de Assistência Social no Brasil: uma realidade em movimento**. 2.ed. São Paulo: Ed.Cortez, 2011.

_____. Quais são as imagens dos idosos na mídia. In: **Velhices-reflexões contemporâneas**. Sesc/SP-PUC, 2006.

CRUZ, E.; RAYOL, B.; MAIA, F.; ALVES, W. Rede de Apoio Social de Idosos: revisão teórica de estudos brasileiros. In: PEDROSO, J. **Violência e Cuidado na Velhice**. Piauí: EDUPI, 2018, p. 157-177.

CUNHA, A. R.; SILVA, M. do R. de F. O Serviço Social do Ministério Público no Atendimento a Pessoas Idosas Vítimas de Violência Intrafamiliar. In: TEIXEIRA, S. **Serviço Social e Envelhecimento**. Teresina: EDUFPI, 2020

DEBERT, G. G. **A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento**. 1. ed. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo: Fapesp, 2012.

DIAS, C. M. de S. B.; SILVA, C. F. S. Violência contra a Pessoa Idosa e Suas Diversas Faces. In: PEDROSO, J. **Violência e Cuidado na Velhice**. Piauí: EDUPI, 2014.

FALEIROS, V. Violência na Velhice. **O Social em Questão**. a. VIII, n. 11, p. 7-30, 2004.

FALEIROS, V.; BRITO, D. O. Representações da violência intrafamiliar por idosas e idosos. **Revista Ser Social**, Brasília, n. 21, p.105-142, jul./dez., 2007.

FALEIROS, V. de P. et al. **O Conluio do Silêncio: a violênciaintrafamiliar contra a pessoa idosa**. São Paulo: Roca, 2009.

FLICK, U. **Introdução à pesquisa qualitativa**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FONTENELE, I. C. A trajetória histórica da assistência social no Brasil no contexto das políticas sociais. In: TEIXEIRA, S. **Política de Assistência Social e temas Correlatos**. Campinas, Papel Social, 2016.

GUERRA, Y. A Dimensão Investigativa no Exercício Profissional. In: **Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais**. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009.

IAMAMOTO, M. O Brasil das desigualdades: “questão social”, trabalho e relações sociais. **SER Social**, v. 15, Brasília, 2013.

LIMA, R.; FREITAS, E. Direito à Educação para Idosos: o que dizem as leis brasileiras. In: **Velho Ser: um olhar interdisciplinar sobre o envelhecimento humano**. Porto Alegre: Editora Fundação Fenix, 2021.

LOBATO, A. Considerações sobre o trabalho do Assistente Social na área do envelhecimento. In: FORTI, V.; GUERRA, Y. **Serviço Social: temas, textos e contextos**. 4. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2013.

LOURENÇO, E.; LACAZ, F. A. C.; GOULART, P. Crise do capital e o desmonte da previdência Social no Brasil. **Revista Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n.130, 2017.

MINAYO, M. C. S. **Violência contra os Idosos**: o avesso do respeito à experiência e à sabedoria. Brasília, DF: Secretária Especial de Direitos Humanos, 2004.

MINAYO, M. C. S.; SOUZA, E. R. As Múltiplas Mensagens da Violência contra idosos. In: MINAYO, M. C. de S.; SOUZA, E. R. (Orgs.). **Violência sob o olhar da saúde**: a infrapolítica da contemporaneidade brasileira. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003.

MINAYO, M. C. S. Violência: um velho-novo desafio para a atenção à saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**. Rio de Janeiro, v. 29, n. 1, jan./abr., 2005.

MINAYO, M. C. S. Visão antropológica do envelhecimento humano. In: **Velhices: reflexões contemporâneas**. São Paulo: SESC: PUC-SP, 2006.

MINAYO, M. C. S. O imperativo de cuidar da pessoa idosa dependente. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 1, 2019.

MINAYO, M. C. S.; ALMEIDA, L. C. C. A importância da Política Nacional do Idoso no enfrentamento da violência. In: ALCÂNTRA, A. O.; CAMARANO, A. A.; GIACOMIN, K. C. **Política Nacional do Idoso**: velhas e novas questões. Rio de Janeiro: Ipea, 2016.

MIOTO, R. C. T. Família e assistência Social: subsídios para o debate do trabalho dos Assistentes sociais. In: DUARTE, M. J. O.; ALENCAR, M. M. T (Orgs.). **Família & Famílias**: práticas sociais e conversações contemporâneas. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2013.

_____. "Família e Serviço Social: contribuições para o debate". **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo: Cortez Editora, a. XVIII, n. 55, nov./ fev., 1997.

MORAES, C. L. et al. Violência contra idosos durante a pandemia de Covid-19 no Brasil: contribuições para seu enfrentamento. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. v. 25, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413812320202510.2.27662020>>. Acesso em: 2 jun. 2021.

NERI, A. L. Feminização da velhice. In: NERI, A. L. (Org.). **Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na terceira idade**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, Edições SESC, 2007.

_____. Qualidade de vida na velhice e subjetividade. In: **Qualidade de vida na velhice: Enfoque multidisciplinar**. Editora Alinea, 2011.

NETTO, J. P. Cinco notas a propósito da questão social. **Temporalis**, Brasília, a. 2, n. 3, p. 41-49, jan./jul., 2001.

OLIVEIRA, A. C. Judicialização das Relações Sociais. **O Social em Questão**, Rio de Janeiro, a. XVIII, n. 3, p. 9-12, 2014.

OLIVEIRA, A. C.; MIOTO, Regina C. T. Famílias, cuidados e políticas públicas. **O Social em Questão**, Rio de Janeiro, a. XXII, n. 43, p. 9-22, 2019.

PAZ, S. F. A violência e a violação de direitos da pessoa idosa em diferentes níveis: individual, institucional e estatal. **O Social em Questão**. Rio de Janeiro, ano XV, n.28, p. 57-84.

PEREIRA, P. A. P. Mudanças estruturais, política social e papel da família: crítica ao pluralismo de bem estar. In: SALES, M. A.; MATOS, M. C.; LEAL, M. C. (Org.). **Política social, família e juventude: uma questão de direitos**. São Paulo: Cortez, 2004.

PLONER, K.; HOFFAMAN, R.; BALDISSERA, Fernanda. Violência contra idosos: análise das denúncias e seu atendimento no Crea. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**. Passo Fundo, v. 22, n. 2, p. 141-151, maio/ago., 2014.

RAICHELIS, R. **Esfera pública e Conselhos de assistência social: caminhos da construção democrática**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

SANTOS, G. A. S.; LOPES, A.; NERI, A. L. Escolaridade, raça e etnia: elementos de exclusão social de idosos. In: NERI, A. L. et al. (Org.). **Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na terceira idade**. São Paulo: SESC/FPA, 2007.

SANTOS, G. A.; LOPES, A., NERI, A. L. (Org.). **Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na terceira idade**. São Paulo: SESC/FPA, 2007.

SANTOS, M. F. et al. Velhice e Questão Social: Qual a Relação? In: TEIXEIRA, S. **Envelhecimento na Sociabilidade do Capital**. Campinas: PapelSocial, 2017.

SANTOS, M. S.; NASCIMENTO, M. B. do. O envelhecimento populacional na sociedade capitalista: entre o social e o econômico. **Temporalis**, Brasília (DF), a. 20, n. 39, p.163-176, jan./jun. 2020.

SANTOS, S. M. A.; RIFIOTIS, T. Cuidadores familiares de idosos dementados: um estudo crítico de práticas cotidianas e políticas sociais de judicialização e reprivatização. In: GROSSI, M. P.; SCHWADE, E. (Orgs.). **Política e cotidiano: estudos antropológicos sobre gênero, família e sexualidade**. Florianópolis: Nova Letra, 2006, p. 95-114.

SILVA, M. R. Envelhecimento e proteção social: aproximações entre Brasil, America Latina e Portugal. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 126, 2016.

SOUZA, L. Autoridade, Família e Indústria Cultural. In: TEIXEIRA, S. (Org.). **Envelhecimento na Sociabilidade do Capital**. Campinas: Papel Social, 2017.

TEIXEIRA, S. M. Envelhecimento, família e políticas públicas: em cena a organização social do cuidado. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n.137, jan./abr., 2020.

VELHO, G. Observando o familiar. In: NUNES, E. O. (Org.). **A aventura sociológica**, Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

YAZBEK, M. C. A dimensão política do trabalho do assistente social. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 120, p. 677-693, out./dez. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sssoc/n120/05.pdf>>. 2 jun. 2021.

7 Anexos

7.1. Anexo 1 – Relatório Mensal de Atividade (RMA)

FORMULÁRIO 1 - RELATÓRIO MENSAL DE ATENDIMENTOS DO CREAS MÊS: / ANO 2020						
Nome da Unidade: CREAS Maria Lina de Castro Lima			Nº da Unidade:			
Endereço:						
Município: RIO DE JANEIRO UF: RJ						
Bloco I – Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos - PAEFI						
A. Volume de famílias em acompanhamento pelo PAEFI						Total
A.1. Total de casos (famílias ou indivíduos) em acompanhamento pelo PAEFI						
A.2. Novos casos (famílias ou indivíduos) inseridos no acompanhamento do PAEFI, durante o mês de referência						
B. Perfil dos novos casos inseridos no acompanhamento do PAEFI, no mês de referência						TOTAL
B.1. Famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família						
B.2. Famílias com membros beneficiários do BPC						
B.3. Famílias com crianças ou adolescentes em situação de trabalho infantil						
B.4. Famílias com crianças ou adolescentes em Serviços de Acolhimento						
B.5. Famílias cuja situação de violência/ violação esteja associada ao uso abusivo de substâncias psicoativas						
B.7. Famílias com adolescente em cumprimento de Medidas Socioeducativas em meio aberto						
* Atenção! Os itens B1 a B5 e B7 ausam identificar apenas alguns "perfis" de famílias. É normal que algumas famílias contadas no item A2 não se enquadrem em nenhuma das condições acima, enquanto outras podem se enquadrar simultaneamente em mais de uma condição; portanto a soma de B1 a B5 e B7 não terá, necessariamente, o mesmo valor relatado em A2						
Quantidade e perfil das pessoas vítimas de violência ou violações de direitos que ingressaram no PAEFI, durante o mês de referência (apenas novos casos)						
B.6. Quantidade de pessoas vitimadas, que ingressaram no PAEFI, durante o mês de referência (apenas para os novos casos)	Total	Sexo	0 a 12 anos	13 a 17 anos	18 a 59 anos	60 anos ou mais
	0	Masculino				
		Feminino				
* Atenção! O total informado em B6 não é necessariamente igual a A2, uma vez que em um novo caso (família) inserido no PAEFI poderá haver mais de uma pessoa vitimada.						
Atenção! Do item "C" ao item "I" devem ser informadas as situações de violência ou violações de direitos identificadas entre as pessoas que ingressaram no PAEFI no mês de referência (novos casos). Uma mesma pessoa pode ter sido vítima de múltiplas violências/violações.						
C. Crianças ou adolescentes em situações de violência ou violações, que ingressaram no PAEFI durante o mês de referência		Total	Sexo	0 a 6 anos	7 a 12 anos	13 a 17 anos
C.1. Crianças ou adolescentes vítimas de violência intrafamiliar (física ou psicológica)		0	Masculino			
			Feminino			
C.2. Crianças ou adolescentes vítimas de abuso sexual		0	Masculino			
			Feminino			
C.3. Crianças ou adolescentes vítimas de exploração sexual		0	Masculino			
			Feminino			
C.4. Crianças ou adolescentes vítimas de negligência ou abandono		0	Masculino			
			Feminino			
Crianças ou adolescentes em situação de Trabalho Infantil, que ingressaram no PAEFI durante o mês de referência			Total	Sexo	0 a 12 anos	13 a 15 anos
C.5. Crianças ou adolescentes em situação de trabalho Infantil (até 15 anos)			0	Masculino		
				Feminino		
D. Idosos - 60 anos ou mais - em situações de violência ou violações que ingressaram no PAEFI durante o mês de referência		Total	Sexo	60 anos ou mais		
D.1. Pessoas idosas vítimas de violência intrafamiliar (física, psicológica ou sexual)		0	Masculino			
			Feminino			
D.2. Pessoas idosas vítimas de negligência ou abandono		0	Masculino			
			Feminino			

E. Pessoas com deficiência em situações de violência ou violações que ingressara no PAEFI durante o mês de referência	Total	Sexo	0 a 12 anos	13 a 17 anos	18 a 59 anos	60 anos ou mais
E.1. Pessoas com deficiência vítimas de violência intrafamiliar (física, psicológica ou sexual)	0	Masculino				
		Feminino				
E.2. Pessoas com deficiência vítimas de negligência ou abandono	0	Masculino				
		Feminino				

F. Mulheres adultas vítimas de violência intrafamiliar que ingressara no PAEFI durante o mês de referência	Total
F.1. Mulheres adultas (18 a 59 anos) vítimas de violência intrafamiliar (física, psicológica ou sexual)	0

G. Pessoas vítimas de tráfico de seres humanos que ingressara no PAEFI durante o mês de referência	Total	Sexo	0 a 12 anos	13 a 17 anos	18 a 59 anos	60 anos ou mais
G.1. Pessoas vítimas de tráfico de seres humanos	0	Masculino				
		Feminino				

H. Pessoas vítimas de discriminação por orientação sexual que ingressara no PAEFI durante o mês de referência	Total
H.1. Pessoas vítimas de discriminação por orientação sexual	

I. Pessoas em situação de rua que ingressara no PAEFI durante o mês de referência	Total	Sexo	0 a 12 anos	13 a 17 anos	18 a 59 Anos	60 anos ou mais
I.1. Pessoas em situação de rua	0	Masculino				
		Feminino				

ATENDIMENTO REALIZADO NO CRAS

M. atendimentos realizados no mês de referência	Total
M.1. Total de atendimentos psicossociais particularizados realizados no mês de referência	
M.2. Total de atendimentos psicossociais em grupo realizados no mês de referência	
M.3. Famílias encaminhadas para o CRAS durante no mês de referência	
M.4. Visitas domiciliares realizadas no mês de referência	

Atenção: Nos itens do campo M, deve-se computar a quantidade de atendimentos realizados durante o mês de referência. Neste caso, se uma mesma pessoa tiver sido atendida cinco vezes no mês de referência, deve-se registrar os cinco atendimentos.

Plano V - Serviço de Proteção Social a Adolescente em Cumprimento de Medida Socioeducativa (LA/PSC)
Não realiza oferta do Serviço

J. Volume de adolescentes em cumprimento de Medidas Socioeducativas	Total
J.1. Total de adolescentes em cumprimento de Medidas Socioeducativas (LA e/ou PSC)	
J.2. Quantidade de adolescentes em cumprimento de Liberdade Assistida - LA	
J.3. Quantidade de adolescentes em cumprimento de Prestação de Serviços à Comunidade - PSC	

Atenção: O cumprimento por um mesmo adolescente pode estar cumprindo, simultaneamente, as medidas de LA e de PSC, portanto pode ocorrer que a soma de J.2 e J.3 seja maior que o valor relatado no J.1. Multiplicar a soma de J.2 e J.3 para poder ser igual ao J.1. O mesmo raciocínio vale para o quadro abaixo (J.4, J.5 e J.6).

Quantidade e perfil dos novos adolescentes inseridos no Serviço, no mês de referência	Total	Sexo	
J.4. Total de novos adolescentes em cumprimento de Medidas Socioeducativas (LA e/ou PSC), inseridos em acompanhamento no mês de referência	0	Masculino	
		Feminino	
J.5. Novos adolescentes em cumprimento de LA, inseridos em acompanhamento, no mês de referência em acompanhamento, no mês de referência	0	Masculino	
		Feminino	
J.6. Novos adolescentes em cumprimento de PSC, inseridos em acompanhamento, no mês de referência em acompanhamento, no mês de referência	0	Masculino	
		Feminino	

Plano VI - Serviço Especializado em Abordagem Social
Não realiza oferta do Serviço

K. Quantidade e perfil de pessoas abordadas pela equipe do Serviço de Abordagem, no mês de referência	Total	Sexo	0 a 12 anos	13 a 17 anos	18 a 59 anos	60 ou mais
K.1. Pessoas abordadas pelo Serviço de Abordagem Social, durante o mês de referência	0	Masculino				
		Feminino				

Atenção: Em K.1 cada pessoa deve ser contada uma única vez a cada mês, mesmo que tenha sido abordada várias vezes nesse mesmo mês.

Situações identificadas pelo Serviço Especializado em Abordagem Social, no mês de referência	Total
K.2. Crianças ou adolescentes em situação de trabalho infantil (até 15 anos)	
K.3. Crianças ou adolescentes em situação de exploração sexual	
K.4. Crianças ou adolescentes usuárias de crack ou outras drogas	
K.5. Pessoas adultas usuárias de crack ou outras drogas ilícitas	
K.6. Migrantes	

Atenção: K.2 a K.6 não devem identificar apenas alguns "perfis" das pessoas abordadas. É normal que algumas pessoas contadas no item K.1 não se enquadrem em nenhuma das condições K.2 a K.6, e outras pessoas podem se enquadrar simultaneamente em mais de uma. Portanto, a soma de K.2 a K.6 não terá, necessariamente, o mesmo valor relatado no total de K.1.

L. Volume de abordagens realizadas	Total
L.1. Quantidade total de abordagens realizadas (compreendida como número de pessoas abordadas, Multiplicado pelo número de vezes em que foram abordadas durante o mês)	

Atenção: O número de vezes em que se realizou o número de pessoas abordadas a cada dia, durante o mês de referência. Dessa maneira, se uma mesma pessoa foi abordada quatro vezes durante o mês, ela deve ser contada em quatro abordagens. Quando a abordagem é realizada a um grupo de pessoas, deve ser contabilizado para efeito deste registro o número de pessoas que foram abordadas, estabelecida uma relação individualizada com cada uma das pessoas.

Nome do Coordenador do CREAS: LEANDRO TEIXEIRA DE ASSIS

Assinatura: _____ CPF: 07425476711

7.2.

Anexo 2 – Parecer da Comissão da Câmara de Ética em Pesquisa da PUC-Rio

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA
DO RIO DE JANEIRO



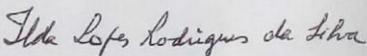
CÂMARA DE ÉTICA EM PESQUISA DA PUC-RIO
Parecer da Comissão da Câmara de Ética em Pesquisa da PUC-Rio 90-2021 – Protocolo 127-2021

A Câmara de Ética em Pesquisa da PUC-Rio foi constituída como uma Câmara específica do Conselho de Ensino e Pesquisa conforme decisão deste órgão colegiado com atribuição de avaliar projetos de pesquisa do ponto de vista de suas implicações éticas.

Identificação:
Título: "Violência intrafamiliar contra idosos na Zona Sul do Rio de Janeiro: a experiência do CREAS Maria Lina" (Departamento de Serviço Social da PUC-Rio)
Autora: Maria Aldemira da Silva (Mestranda do Departamento de Serviço Social da PUC-Rio)
Orientador: Antonio Carlos de Oliveira (Professor do Departamento de Serviço Social da PUC-Rio)
Apresentação: Pesquisa retrospectiva que visa analisar as características das denúncias de violência praticadas contra pessoas idosas apresentadas no Centro de Referência Especializada de Assistência Social Maria Lina de Castro Lima, CREAS Maria Lina. Prevê revisar os documentos dos casos de violência intrafamiliar localizados no corte temporal compreendido entre 2015 e 2020 de pessoas idosas a partir de 60 anos, originárias dos bairros da Zona Sul da cidade do Rio de Janeiro. Utilizará como recursos de identificação dos documentos a serem revisados os instrumentos operacionais do trabalho: o Relatório Mensal de Atividades (RMA) e a planilha "Proteção Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos" ((PAEFI). Os dados quali-quantitativos coletados serão submetidos à análise de conteúdo (MINAYO,2002).
Aspectos éticos: O projeto, o Termo de Dispensa de Consentimento Livre e Esclarecido e o Termo de Compromisso de Utilização de Dados apresentados estão de acordo com os princípios e valores do Marco Referencial, Estatuto e Regimento da Universidade no que se refere às responsabilidades de seu corpo docente e discente. O Termo de Dispensa justifica com clareza a natureza do estudo documental, os cuidados éticos de garantia de sigilo, privacidade e confidencialidade dos dados coletados.

Parecer: Aprovado


 Prof. José Ricardo Bergmann
 Presidente do Conselho de Ensino e Pesquisa da PUC-Rio


 Profª Ilda Lopes Rodrigues da Silva
 Coordenadora da Comissão da Câmara de Ética em Pesquisa da PUC-Rio

Rio de Janeiro, 30 de novembro de 2021

Vice-Reitoria para Assuntos Acadêmicos
 Câmara de Ética em Pesquisa da PUC-Rio – CEPq/PUC-Rio
 Rua Marquês de São Vicente, 225 - Gávea – 22453-900
 Rio de Janeiro – RJ – Tel. (021) 3527-1612 / 3527-1618
 e-mail: vrac@puc-rio.br

7.4.

Anexo 4 – Tipos Violações Identificadas na Planilha Paefi

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E DIREITOS HUMANOS
SUBSECRETARIA DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL – COORDENADORIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS
V PLANILHA UNIFICADA DE ACOMPANHAMENTO E AVALIZAÇÃO – 2020
TIPO DE VIOLAÇÃO IDENTIFICADA/ PROJETO
ADOLESCENTE ACIMA DE 16 ANOS EM TRABALHO NÃO REGULAMENTADO
ADOLESCENTES EM CUMPRIMENTO DE LIBERDADE ASSISTIDA – LA
ADOLESCENTES EM CUMPRIMENTO DE MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS (LA E PSC)
ADOLESCENTES EM CUMPRIMENTO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS À COMUNIDADE – PSC
ADOLESCENTES EM REMISSÃO SUSPENSIVA
CRIANÇAS OU ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE TRABALHO INFANTIL (ATÉ 15 ANOS)
CRIANÇAS OU ADOLESCENTES VÍTIMAS DE ABUSO SEXUAL
CRIANÇAS OU ADOLESCENTES VÍTIMAS DE EXPLORAÇÃO SEXUAL
CRIANÇAS OU ADOLESCENTES VÍTIMAS DE NEGLIGÊNCIA OU ABANDONO
CRIANÇAS OU ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA
MULHERES ADULTAS (19 A 59 ANOS) VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA
PESSOAS ADULTAS EM CUMPRIMENTO DE PENAS E MEDIDAS ALTERNATIVAS
PESSOAS COM DEFICIÊNCIA VÍTIMAS DE NEGLIGÊNCIA OU ABANDONO
PESSOAS COM DEFICIÊNCIA VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA
PESSOAS IDOSAS VÍTIMAS DE NEGLIGÊNCIA OU ABANDONO
PESSOAS IDOSAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA
PESSOAS VÍTIMAS DE DISCRIMINAÇÃO ÉTNICA
PESSOAS VÍTIMAS DE DISCRIMINAÇÃO POR ORIENTAÇÃO SEXUAL / GÊNERO
PESSOAS VÍTIMAS DE DISCRIMINAÇÃO RELIGIOSA
PESSOAS VÍTIMAS DE TRÁFICOS DE SERES HUMANOS
PESSOAS VITIMIZADAS PELAS SITUAÇÕES DE CALAMIDADES PÚBLICAS E DE EMERGÊNCIAS
VIOLÊNCIA CONTRA LGBT
USUÁRIOS APARENTA TRANSTORNO MENTAL
USUÁRIOS CUJA SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE E VIOLÊNCIA/VIOLAÇÃO ESTEJA ASSOCIADA AO USO ABUSIVO DE ÁLCOOL E SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS
USUÁRIOS DO PROGRAMA MORADIA COM APOIO
USUÁRIOS DO PROJETO TRANS+ RESPEITO

USUÁRIOS DO PROJETO DE INICIAÇÃO À CAPACITAÇÃO PARA O MUNDO DO TRABALHO
USUÁRIOS DO PROJETO JUSTIÇA PELOS JOVENS
USUÁRIOS DO PROJETO DE MÃOS DADAS
USUÁRIOS EM SITUAÇÃO DE RUA – ACOMPANHADO PELO PAEFI
USUÁRIOS EM SITUAÇÃO DE RUA
USUÁRIOS ORIUNDOS DA REINserÇÃO FAMILIAR / COMUNITÁRIA
REFUGIADOS
REFUGIADOS (EM FASE DE SOLICITAÇÃO DE REFUGIO)
NÃO FOI IDENTIFICADA VIOLAÇÃO DE DIREITOS
EM FASE DE IDENTIFICAÇÃO
VIOLÊNCIA DE ESTADO
TRABALHO ESCRAVO
MIGRANTE
IMIGRANTES EM SITUAÇÃO IRREGULAR – SOLICITAÇÃO DE REFÚGIO NEGADA
FAMÍLIAS DE CRIANÇAS/ ADOLESCENTES EM ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL
HOMENS ADULTOS (19 A 59 ANOS) VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA
USUÁRIOS EM ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL
USUÁRIO CUJA VIOLÊNCIA PODE SE DAR EM RAZÃO DE TRANSTORNO MENTAL
VIOLAÇÃO MOTIVADA PELA AUSÊNCIA E/OU INEFICÁCIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS

8 Apêndices

8.1.

Apêndice 1 – Solicitação de Dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA
DO RIO DE JANEIRO



Solicitação de Dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Eu, Maria Aldemira da Silva, aluna do curso de Mestrado Acadêmico do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, responsável pelo projeto de pesquisa intitulado “**Violência intrafamiliar contra idosos na Zona Sul do Rio de Janeiro: a experiência do CREAS Maria Lina**”, sob a orientação do Professor Doutor Antonio Carlos de Oliveira, venho solicitar junto à Câmara de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro - PUC-Rio, a dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O pedido justifica-se em razão de tratar-se de pesquisa retrospectiva, na qual o *corpus* selecionado constitui-se de eventos retroativos relacionados a situações de violência, registrados em prontuários com documentos emitidos por técnicos, através de relatórios disponibilizados com autorização pela Secretaria de Assistência Social da Prefeitura do Rio de Janeiro para sistematização de dados e análise desta pesquisa. Recorre-se a tal meio de produção de dados a fim de evitar qualquer revitimização ao ter de lembrar situações de alto potencial traumatizante.

Declaro que não realizarei qualquer tipo de contato com os sujeitos envolvidos no material a ser analisado, sobre os quais me comprometo a garantir privacidade, confidencialidade e anonimato, tratando as informações de modo respeitoso, não estigmatizando e não as utilizando em prejuízo de terceiros,

grupos e comunidades. Declaro ainda que os dados obtidos serão utilizados somente para atender aos fins da pesquisa.

Rio de Janeiro, 26 de novembro de 2021

Maria Aldemira da Silva

CPF 075858987-54

Informações para contato:

Maria Aldemira da Silva - Cel: (21) 99101-6264 – E-mail: aldemira16@gmail.com

Orientador: Antonio Carlos de Oliveira - Tel: (21) 3527-1290 R: 2393 - E-mail: antoniocarlos@puc-rio.br.

8.2.

Apêndice 2 – Termo de Compromisso de Utilização de Dados

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA
DO RIO DE JANEIRO

**Termo de Compromisso de Utilização de Dados**

Eu, Maria Aldemira da Silva, aluna do curso de Mestrado Acadêmico do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro – PUC-Rio, responsável pelo projeto de pesquisa intitulado “**Violência intrafamiliar contra idosos na Zona Sul do Rio de Janeiro: a experiência do CREAS Maria Lina**”, sob orientação do Professor Doutor Antonio Carlos de Oliveira, comprometo-me a resguardar a integridade e a confidencialidade das informações contidas nos prontuários de pessoas idosas vítimas de violência, atendidas no CREAS Maria Lina de Castro Lima, órgão da Secretaria de Assistência Social da Prefeitura do Rio de Janeiro, com vistas somente a cumprimento dos objetivos previstos por esta pesquisa, e somente após receber a aprovação da Câmara de Ética em Pesquisa da PUC-Rio.

Informações	Finalidade
1. Conteúdo dos prontuários correspondentes aos casos selecionados	Levantamento do perfil dos sujeitos idosos vítimas de violência atendidos, sistematização e análise de dados

Declaro entender que é de minha responsabilidade o cuidado sobre a privacidade dos sujeitos que terão suas informações acessadas, comprometendo-me a codificar seus dados de identificação durante o processo de sistematização, análise e produção de dados, com vistas a assegurar o anonimato dos sujeitos envolvidos.

Declaro ainda que tomarei as precauções devidas à preservação dos documentos a que terei acesso.

Comprometo-me, ainda, a disponibilizar os resultados da pesquisa para a Prefeitura do Rio de Janeiro, mantendo a confidencialidade de todas as informações que possam remeter a algum tipo de identificação dos sujeitos envolvidos.

Rio de Janeiro, 26 de novembro de 2021

Maria Aldemira daSilva

CPF:075.85.89.87-53

Informações para contato:

Telefone da mestrandia do curso de Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro Maria Aldemira da Silva (21) 99101-6264. E-mail: aldemira16@gmail.com

Telefone do orientador Prof. Dr. da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro Antonio Carlos deOliveira: (21) 99106-2867 ou 3527-1290 R: 2393 - E-mail: antoniocarlos@puc-rio.br.

Câmara de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (CEPq): (21) 3527-1618; localizado na Vice-Reitoria para Assuntos Acadêmicos, à Rua Marquês de São Vicente, 225 – Prédio Kennedy, 2º andar – Gávea – Rio de Janeiro – RJ – Brasil.

8.3.

Apêndice 3 – Proposta de Roteiro para Produção de Dados

I-Origem da Denúncia:		Ano:
II- Identificação:		
1-Nome:		
2-Idade:	3- Sexo:	Raça:
5-Bairro onde reside:		
III- Perfil socio-econômico-cultural:		
1-Escolaridade:		
2- Fonte de Renda:		
3- Situação habitacional:		
6- Renda familiar:		
7- Idoso é responsável pelo sustento da família?		
IV- Dinâmica familiar:		
1-Idoso (a) reside sozinho ou com parentes?		
2- Em caso positivo, quantas pessoas moram com o idoso(a)?		
3- Qual a relação de parentesco entre o idoso(a) e as pessoas que moram com ele(a)?		
4-Qual o tipo de violência sofrida?		
5- Agressor depende economicamente do idoso(a) vítima da violência?		
5- Qual o possível causa determinante para tal situação de violência?		
VI- Observações:		