



ANÁLISE SOBRE AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO

ASSESSMENT OF THE PUBLIC POLICIES TO COPE WITH VIOLENCE AGAINST THE ELDERLY

ANÁLISIS DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE ENFRENTAMIENTO A LA VIOLENCIA CONTRA LAS PERSONAS MAYORES

Wanderson Carneiro Moreira¹, Carolinne Kilcia Carvalho Sena Damasceno², Samara Karine Sena Fernandes Vieira³, Thaís Portela Teixeira Campêlo⁴, Diego Sousa Campêlo⁵, Delmo de Carvalho Alencar⁶

RESUMO

Objetivo: refletir sobre as políticas públicas de enfrentamento a violência contra o idoso no Brasil. **Método:** estudo descritivo de cunho teórico-reflexivo, com prévia revisão da literatura especializada na temática. As informações foram analisadas possibilitando com que emergissem como pontos norteadores de reflexão, dois eixos temáticos: Epidemiologia da violência contra a pessoa idosa e Políticas públicas de enfrentamento a violência contra idosos no Brasil. **Resultados:** evidencia-se que o Brasil, atualmente possui suficientes recursos legais para o enfrentamento da violência contra o idoso. Contudo, apenas a produção de instrumentos legais não é suficiente para mudar a situação de violência a que está submetida a população idosa no país. **Conclusão:** a violência contra pessoa idosa constitui, portanto, uma violação dos Direitos Humanos e requer ações estratégicas por parte do poder público e da sociedade, tanto no âmbito da prevenção quanto do enfrentamento, a fim de resgatar e garantir a dignidade desse segmento. **Descritores:** Políticas Públicas de Saúde; Violência; Maus-Tratos; Idoso.

ABSTRACT

Objective: to reflect on the public policies to cope with violence against the elderly in Brazil. **Method:** Descriptive theoretical-reflexive study, with previous review of the literature specialized on the topic. The information was assessed, and brought up two theme axis as reflexion guides: Epidemiology of the violence against the elderly and Public policies to cope with violence against the elderly in Brazil. **Results:** it is shown that Brazil currently has sufficient legal resources to cope with violence against the elderly. However, only producing legal instruments is not enough to change the violence situation to which the elderly population in country is submitted. **Conclusion:** violence against elderly constitutes, therefore, a Human Rights violation and requires strategic actions by the public power and the society, in prevention and coping areas, in order to rescue and ensure the dignity of this segment. **Descriptors:** Public Healthcare Policies; Violence; Abuse; Elderly.

RESUMEN

Objetivo: reflexionar sobre las políticas públicas de enfrentamiento a la violencia contra las personas mayores en Brasil. **Método:** estudio descriptivo de cuño teórico-reflexivo, con previa revisión de la literatura especializada en el tema. Las informaciones se analizaron, posibilitando la emergencia de puntos rectores de reflexión, dos ejes temáticos: Epidemiología de la violencia contra la persona mayor y las políticas públicas de enfrentamiento a violencia contra las personas mayores en Brasil. **Resultados:** se evidencia que Brasil, en la actualidad, dispone de recursos legales suficientes para el enfrentamiento de la violencia contra las personas mayores. Sin embargo, apenas la producción de instrumentos legales no es suficiente para cambiar la situación de violencia a que está sujeta da población anciana en el país. **Conclusión:** la violencia contra la persona mayor constituye, así, una violación de los Derechos Humanos e requiere acciones estratégicas de lo poder público e de la sociedad, en materia de prevención y enfrentamiento, con el fin de rescatar y garantizar la dignidad de este segmento. **Descritores:** Políticas Públicas de Salud; Violencia; Malos Tratos; Anciano.

¹Discente, Graduação em Enfermagem, Centro Universitário UNINOVAFAP. Teresina (PI), Brasil. E-mail: wandersonm.wm@gmail.com;

²Enfermeira, Mestre em Saúde da Família, Docente do Centro Universitário UNINOVAFAP. Teresina (PI), Brasil. E-mail: carolkilcia@yahoo.com.br;

³Fisioterapeuta, Mestranda em Saúde da Família, Especialista, Docente da Estácio CEUT. Teresina (PI), Brasil. E-mail: samarakarinecs@hotmail.com;

⁴Enfermeira, Mestre e docente da Faculdade NOVAUNESC. Teresina (PI), Brasil. E-mail: thais.portel@novaunesc.com.br;

⁵Enfermeiro, Especialista e docente da Faculdade NOVAUNESC. Teresina (PI), Brasil. E-mail: diego.campelo@novaunesc.com.br;

⁶Enfermeiro, Mestrando em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí/UFPI. Teresina (PI), Brasil. E-mail: delmo-carvalho@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A discussão sobre violência como assunto relacionado à saúde tem início na segunda metade do século XX, pela denúncia de profissionais da área em relação aos abusos perpetrados contra crianças, adolescentes e mulheres. A violência contra os idosos foi a última a ser contemplada nas agendas da política e da saúde na maioria dos países. Entretanto, devido ao crescente contingente de idosos no mundo, vem aumentando a preocupação com essa parcela da população.¹

A Organização das Nações Unidas/ONU considera o período entre 1975 e 2025 como a Era do Envelhecimento. Nos países em desenvolvimento, esse envelhecimento populacional tem sido mais significativo e acelerado; enquanto nas nações desenvolvidas, no período de 1970 a 2000, o crescimento observado foi de 54%, nos países em desenvolvimento esse crescimento atingiu 123%.²

No Brasil, país em desenvolvimento, o número de idosos vem aumentando. Tal crescimento aponta, segundo o último Censo, que os idosos representam cerca de mais de vinte milhões de pessoas, significando 11,3% da população brasileira. No Estado do Piauí, esse percentual chega a 11,4% da população, número considerado bastante expressivo.³ Esses números andam de mãos dadas com a ampliação da violência contra a pessoa idosa, pois como a população está vivendo mais, torna-se mais vulnerável a maus-tratos.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define violência como o uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande probabilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação.

A Rede Internacional para a Prevenção dos Maus-tratos contra o Idoso adotou a seguinte definição, em 1995, na Inglaterra, para a violência contra o idoso: “o maltrato ao idoso é um ato (único ou repetido) ou omissão que lhe cause dano ou aflição e que se produz em qualquer relação na qual exista expectativa de confiança”. Tal ato se refere aos abusos físicos, psicológicos, sexuais, abandono, negligências, abusos financeiros e autonegligência.

Frequentemente, podem acontecer ao mesmo tempo vários tipos de maus-tratos. Um ponto de vista mais generalista, as formas de violência contra o idoso advêm do conflito de

interesses entre as gerações jovens e idosas. O fato de o idoso ser considerado, na sociedade, um sujeito improdutivo, dependente sob vários aspectos (econômico, familiar, de saúde), e obsoleto, do ponto de vista cultural (aquele que não acompanha as novas formas de atitude e de visão de mundo), torna-o um ser marginalizado, excluído dos acontecimentos, e desperta nos mais jovens um desejo coletivo inconsciente de sua morte.⁴

Estudo sobre meios de comunicação impressos, representações sociais e violência contra idosos mostra que a construção das representações sociais da violência, maus-tratos e negligência contra a pessoa idosa se encontra ancorada nos ganhos obtidos por essa população, com a vigência do Estatuto do Idoso. Esses ganhos foram objetivados nas ações sociais do poder político, nos ditames da ciência, nas dimensões dos atos violentos e nas conquistas, na defesa e na assistência ao idoso.⁵

Sobre o atendimento de reabilitação à pessoa idosa vítima de acidentes e violência, estudo mostra grandes fragilidades na implantação das políticas públicas no atendimento ao idoso. Poucas unidades de saúde têm recursos para responder às especificidades de pessoas idosas vítimas de acidentes e violências, alguns profissionais da saúde não se consideram responsáveis pela escuta, pelo apoio, atendimento e orientação aos idosos com história de violência; acreditam que devem apenas atuar sobre a lesão física e deixar que seus colegas de equipe, psicólogo e assistente social, respondam pela situação de violência.⁶

Dessa forma, tendo em vista que a violência contra pessoas idosas é uma violação aos direitos humanos e é uma das causas mais importantes de lesões, doenças, perda de produtividade, isolamento e desesperança, refletir sobre esta temática é pensar no preconceito que sofrem as pessoas da terceira idade em todos os setores da sociedade, o que faz deste problema um fenômeno de enorme gravidade, principalmente em países de Terceiro Mundo. Assim o presente estudo objetiva refletir sobre as políticas públicas de enfrentamento a violência contra o idoso no Brasil.

MÉTODO

Estudo descritivo, tipo análise reflexiva que aborda a temática violência contra idosos. Foram consultados artigos científicos nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), biblioteca virtual SciELO (Scientific Electronic

Library online) e homepage do Ministério da Saúde. Após análise das informações, o estudo possibilitou que emergissem como pontos norteadores de reflexão, dois eixos temáticos: Epidemiologia da violência contra a pessoa idosa e Políticas públicas de enfrentamento a violência contra idosos no Brasil.

RESULTADOS

• Epidemiologia da violência contra a pessoa idosa

A violência contra o idoso é um fenômeno de notificação recente no mundo e no Brasil; no entanto, é um problema cultural de raízes seculares, e suas manifestações são facilmente reconhecidas, desde as mais antigas estatísticas epidemiológicas.⁴

Durante os últimos anos tem aumentado consideravelmente o grau de sensibilidade social pelo fenômeno da violência e o maltrato. No princípio, a atenção foi focada na violência à criança, depois na violência doméstica e, recentemente, tem despertado interesse os maus-tratos e a negligência de que são vítimas as pessoas idosas.

Para designar as formas mais frequentes de violências praticadas contra a população idosa, a Política Nacional de Redução de Acidentes e Violências (PNRAV), do Ministério da Saúde aponta tipologias reconhecidas internacionalmente, são elas: abuso, violência ou maus-tratos físicos; abuso, violência ou maus-tratos psicológicos; abuso e violência sexual; abandono e negligência; abuso financeiro e econômico; autonegligência (conduta da pessoa idosa que ameaça sua própria saúde ou segurança).⁷

A literatura especializada classifica a violência contra a pessoa idosa em sete tipos: **física**: lesões repetidas pouco justificáveis, queimaduras, feridas, erosões, hematomas, fraturas, e outros que podem levar até a morte. Ensina que a violência física “refere-se ao uso da força física para compelir os idosos a fazerem o que não desejam, para feri-los, provocando-lhes dor, incapacidade ou morte”; **psíquicas**: “agressões ou insultos verbais, o silêncio como causador do dano, ameaças ou censuras, desprezos e isolamentos da pessoa, suas ideias e vontades, com objetivo de aterrorizar os idosos, humilhá-los, restringir sua liberdade ou isolá-los do convívio social”; **econômicas**: roubo de bens e imóveis, saques de dinheiro com cartão mediante fornecimento de senha pelo idoso, privação ao idoso de seus próprios pertences, mau uso dos bens do idoso; **sexual**: refere-se ao “ato ou jogo sexual de caráter homo ou heterorrelacional que utilizam pessoas idosas,

visando a obter excitação, relação sexual ou práticas eróticas por meio de aliciamento, violência física ou ameaças”; **abandono**: “é uma forma de violência que se manifesta pela ausência ou deserção dos responsáveis governamentais, institucionais ou familiares de prestarem socorro a uma pessoa idosa que necessite de proteção”; **negligência**: “se refere à recusa ou à omissão de cuidados devidos e necessários aos idosos, por parte dos responsáveis familiares ou institucionais”; e **autonegligência**: “diz respeito à conduta da pessoa idosa que ameaça sua própria saúde ou segurança pela recusa de prover cuidados necessários a si mesma”.⁸

A violência contra a pessoa idosa, independente do tipo, ocorre, na maioria das vezes, no ambiente intrafamiliar, ou seja, é dentro de casa que é comum ocorrer casos de violência física, psíquica, econômica, situação de abandono, negligência e autonegligência, por vezes mais de um tipo. Pesquisa realizada no ano de 2007 em todos os Estados brasileiros colheu os seguintes dados: nos 27 Estados brasileiros foram contabilizados 61.930 registros de violência contra o idoso; desses, 15.803 ocorreram no seio familiar. A maioria das vítimas era do sexo feminino. Em 17 capitais, 60% das vítimas são mulheres. Em 6 capitais, principalmente no Norte, são os homens as maiores vítimas, talvez por terem vivido em região de garimpo e se encontrarem sem proteção de pessoas próximas. Há vítimas em todas as faixas etárias de idosos, de 60 a mais de 80 anos, com expressões diversas. Em algumas capitais há denúncias de violência contra pessoas com mais de 100 anos de idade. A grande maioria dos agressores são os filhos e as filhas, correspondendo a 54,7% dos agressores. Netos e netas aparecem em segundo lugar, e a proporção de agressores com esse grau de parentesco varia de 8% a 15%, conforme a capital. A maioria das denúncias é anônima, e os encaminhamentos são feitos tanto para o Ministério Público como para as áreas de saúde e da assistência social. O número de denúncias também varia, mas é muito baixo, representando apenas uma ponta do *iceberg* da violência.⁹

Os dados acima expostos chamam atenção para o fato de que os diferentes tipos de violência contra a pessoa idosa não são excludentes, podendo ser cumulativos, levando, inclusive, ao óbito da vítima. Nota-se que a violência contra pessoas idosas é uma violação aos direitos humanos e é uma das causas mais importantes de lesões, doenças, perda de produtividade, isolamento e desesperança.

A violência que as pessoas idosas sofrem em todo o mundo se caracteriza por ser generalizada, habitualmente não se denuncia, e tem custos econômicos e humanos muito difíceis de serem pagos pelos governos. Existem muitas razões para que as pessoas sofram violência, entre as mais frequentes estão a deteriorização e a fragilização das relações familiares. Outras causas estão associadas ao estresse do cuidador, ao isolamento social e, também, ao desequilíbrio de poder entre a vítima e o agressor. A atenção a uma pessoa enferma e dependente é um peso para qualquer pessoa. Quando os cuidadores têm um escasso apoio da comunidade, podem sofrer estresse e apresentar comportamentos que levem ao abuso e a violência.¹⁰

Discorrendo acerca da vulnerabilidade dos idosos à violência, pesquisadores ressaltam que as desvantagens desse segmento social são inúmeras e desiguais, principalmente devido ao processo de envelhecimento, que tende a debilitar e reduzir as funções cognitivas e defesas do organismo.¹¹ Nesse contexto, surge a violência contra a pessoa idosa, como uma forma de negação da vida, que apesar da existência de uma legislação específica de proteção ao idoso, tem crescido assustadoramente, podendo se manifestar tanto no meio social quanto no interior do lar. Embora tenhamos uma Política Nacional de Saúde do Idoso, inexistente no Brasil um programa governamental específico e direcionado à população idosa dependente, o que deixa transparecer que a tarefa de amparar esses idosos é exclusiva da família.

A afirmativa acima pode ser fundamentada com estudo realizado baseado nos Boletins de Ocorrência nas Delegacias de Polícia de Ribeirão Preto, Estado de São Paulo, no ano de 1999, em que entrevistou idosos vítimas de violência doméstica. No estudo os autores constataram que a cultura da violência doméstica contra o idoso pode ser vista sob três principais aspectos: com relação ao idoso, à violência e aos autores.¹¹

Dados epidemiológicos do Ministério da Saúde demonstram que no Brasil, 27% das internações, dos 93 mil idosos, são em decorrência de violências e agressões. As agressões que chegam ao Sistema Único de Saúde (SUS) são principalmente as explícitas, mas há os casos não discriminados, como os que ocorrem no ambiente intrafamiliar, que são bastante complexos, delicados e de difícil penetração no silêncio, por envolverem relações e sentimentos de insegurança, medo, conflitos de consanguinidade, proximidade, de

afetividade, relações de amor e instinto de proteção em defesa do agressor.¹²

Especificamente no Nordeste brasileiro, a negligência é uma das formas de violência mais presente tanto no contexto doméstico quanto no plano institucional, resultando frequentemente em lesões e traumas físicos, emocionais e sociais para o idoso. Entre as denúncias feitas ao Disque-Idoso, no Nordeste, em 2004, 32% foram por violência física, 20% por abandono, 16% por apropriação indevida de aposentadoria e 13% por negligência.¹²

No Brasil, informações sobre doenças, lesões e traumas de causas violentas em idosos são pouco consistentes, fato observado também na literatura internacional, que ressalta elevada subnotificação em termos mundiais, com estimativas que descrevem que 70% das lesões e traumas sofridos pelos idosos não compõem as estatísticas reais.¹¹

As internações e óbitos por causas externas constituem um problema social. As violências que resultam em morte ou fraturas são muitas vezes oriundas das quedas, dos acidentes de trânsito e devido à negligência. A frequente relação entre óbitos e lesões também costuma ser expressão de vários tipos concomitantes de maus-tratos provocados por familiares ou cuidadores. Um terço dos idosos que vivem em casa e metade dos que vivem em instituições sofrem pelo menos uma queda anual. Segundo dados do DATASUS, nas internações as quedas são o principal tipo de agravo, enquanto os acidentes de trânsito são causa específica de morte.⁷

É difícil estimar em números o peso da violência contra os idosos, pois as fontes de dados são escassas, inexpressivas e não confiáveis. Isso ocorre porque o fato é oculto pelas famílias e também porque os profissionais de saúde ainda não possuem um olhar clínico para detectar o problema, gerando registros imprecisos nos prontuários hospitalares. Esta disparidade relacionada às subnotificações dos casos se acentua com o fato de o idoso não apresentar queixa formal contra seus agressores, por se sentir inseguro e desprotegido.

A violência, sob o aspecto relacionado ao idoso, revelou que a maioria era independente financeiramente, pertencia a todas as classes sociais, residia em suas próprias casas, era fisicamente independente para o desenvolvimento das atividades de vida diária, era do sexo feminino e tinha idades entre 62 e 82 anos. Ficaram evidentes todos os tipos de violência, desde a agressão verbal até o homicídio, mas foi descrita com maior frequência a violência com intuito de extorsão e apropriação indevida. Em relação aos

autores da violência contra o idoso, o mesmo estudo destaca que os infratores eram da mesma família dos idosos ou conhecidos, sendo na sua maioria filhos das vítimas, do sexo masculino, e estando no momento dependente financeiramente dos últimos; o uso de álcool e drogas pelos agressores foi observado na maioria dos casos; por fim, foi também identificado o isolamento social como fator de risco para ocorrência da violência.¹¹

♦ Políticas públicas de enfrentamento a violência contra idosos no Brasil

O envelhecimento é um processo latente em toda a sociedade e um direito natural do ser humano, cabendo, contudo, ao Estado, garantir que esse processo se dê de forma digna e saudável. O envelhecimento da população brasileira é um fato irreversível que só tem a se acentuar com o passar dos anos, possui um impacto imenso, sobretudo quando se observa que os fatores associados ao subdesenvolvimento continuarão se manifestando por um tempo difícil de ser definido.¹³

Há de salientar que no Brasil, entretanto, a preocupação com os aspectos demográficos do envelhecimento de sua população é relativamente recente, veio após o impacto sobre os gastos governamentais com a saúde e previdência que aumentaram com o envelhecimento populacional, o que gerou estudos científicos sobre o tema que buscam soluções para esta faixa populacional que demanda cuidados de longa duração, o que recai sempre sobre a família.¹⁴

Considerando a afirmação acima, observa-se que o Brasil envelhece com bastante rapidez, em parte pelas melhorias das condições de trabalho, urbanização dos locais de moradia, como também pelo acesso a medicamentos, às tecnologias para diagnóstico precoce e também pela prevenção de doenças, principalmente por meio de imunizações oferecidas pelas vacinas.

Diante do processo de envelhecimento populacional, a ONU, da qual o Brasil é membro, realizou, em 1982, a primeira Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, em Viena, pioneira em discutir e abordar o tema do envelhecimento populacional, que resultou em 66 recomendações para os países membros, visando o bem-estar da pessoa idosa.²

A fim de defender a pessoa idosa, faixa etária da população em maior crescimento, reafirmando em território nacional as recomendações das Nações Unidas, em 1994 foi promulgada a Lei nº. 8.842/94, que criou a Política Nacional do Idoso, que foi um

amadurecimento da política do idoso. As diretrizes da Política Nacional do Idoso são as seguintes:

Lei 8.842/94. Art. 3º. Priorização do atendimento familiar ao idoso e não o seu recolhimento a asilos, exceto quando o idoso é sozinho; busca de opções de integração entre os idosos e as demais gerações; participação do idoso no planejamento, desenvolvimento, implementação e avaliação de políticas, projetos, planos e programas de seu interesse; descentralização política administrativa; reciclagem e capacitação de novos profissionais nas áreas de geriatria, gerontologia e prestação de serviços; implementação de sistemas de informações que divulguem de forma educativa os aspectos biopsicossociais do envelhecimento; priorização de serviços públicos e privados prestadores de serviços; apoio a estudos e pesquisas sobre questões relativas ao envelhecimento.¹⁵

A política nacional do idoso criou normas para os direitos sociais desse, garantindo autonomia, integração e participação efetiva como instrumento de cidadania. Entretanto, a mesma não tem sido efetivamente aplicada. De acordo com o Ministério Público, algumas deficiências da Política Nacional do Idoso são a falta de especificação da lei para criminalizar pessoas que utilizem de preconceito contra o idoso.

A Política Nacional do Idoso não traz qualquer discussão acerca do tema da violência. Essa invisibilidade do assunto deve ter ocorrido porque se trata de um documento da década passada, em que as questões relativas à violação dos direitos da pessoa idosa não estavam na pauta nem das Políticas de Direitos Humanos e eram apenas incipientes na área da saúde. O que mais se aproxima do tema se encontra no item que trata do atendimento pré-hospitalar. Aí se destaca uma visão preventivista, mas não há referência aos agravos violentos. Assim, o artigo 10º da Política Nacional do Idoso destaca a necessidade de se garantir ao idoso o atendimento nos diversos níveis de serviços do SUS, aponta para a implementação de ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde do idoso, mediante programas e medidas profiláticas. Esse artigo ressalta também a necessidade de criação de serviços alternativos de saúde para o idoso. No que concerne ao atendimento hospitalar, a política recomenda ainda, no artigo 10º, a elaboração de normas para serviços geriátricos.¹

A violência contra pessoa idosa constitui uma violação dos Direitos Humanos e requer ações estratégicas por parte do poder público

e da sociedade, tanto no âmbito da prevenção quanto do enfrentamento, a fim de resgatar e garantir a dignidade desse segmento.

A violência contra o idoso é um fenômeno que ainda necessita ser estudado sob vários aspectos. O debate franco com a sociedade acerca do tema, a prevenção do abuso, a identificação e encaminhamento correto dos casos são pontos vitais para que o respeito à pessoa idosa vitimada seja reinstalado, a fim de que ela possa viver seu envelhecimento de forma tranquila, gozando plenamente de suas capacidades físicas e mentais ainda preservadas, sem temor, opressão ou tristeza.

Para que haja ações de prevenção e enfrentamento da violência contra a pessoa idosa, é necessário que se identifique adequadamente quando uma pessoa idosa está sendo submetida a situações de maus-tratos e/ou negligência é importante na manutenção da sua saúde e na prevenção de agravos.

Essa identificação é necessária para que as ações públicas, já previstas na legislação nacional, sejam colocadas em prática. As ações com previsão legal se iniciam no ano 2000, com o lançamento da PNRMAV, que enfatiza a promoção da saúde para o alcance da qualidade de vida, prioriza as ações preventivas intersetoriais e a ação comunitária. Suas principais diretrizes são a promoção da adoção de comportamentos e de ambientes seguros e saudáveis; monitorização da ocorrência de acidentes e violência; sistematização, ampliação e consolidação do atendimento pré-hospitalar; assistência interdisciplinar e intersetorial às vítimas de acidentes e de violência; estruturação e consolidação do atendimento voltado à recuperação e à reabilitação; capacitação de recursos humanos; apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas.¹⁶

As diretrizes da PNRMAV determinaram como as ações públicas de enfrentamento da violência contra o idoso devem ser norteadas, o que foi reforçado em 2002, com o lançamento, pela ONU, do II Plano de Ação para o Envelhecimento, que serviu de Base para a criação do Plano de Ação para Enfrentamento da Violência contra a Pessoa Idosa (PAEVPI), pela Subsecretaria de Direitos Humanos da Secretaria Geral da Presidência da República do Brasil.

No ano de 2002, o Conselho Nacional do Idoso foi criado por meio do Decreto nº. 4.227, um importante instrumento de proteção e defesa do idoso, além de dar orientações gerais de proteção do idoso brasileiro, através da Cartilha do Idoso.

Quase 10 anos depois da promulgação da Política Nacional do Idoso, foi promulgada a Lei nº. 10.741, de 1º de outubro de 2003, que define idoso como idosa “pessoa com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, resguardando-lhe direitos similares àqueles previstos às crianças e aos adolescentes, inclusive o direito à proteção integral”. Dessa forma, com o intuito de proteger o idoso, o presidente da República, Luís Inácio Lula da Silva, sancionou o Estatuto do Idoso, no ano de 2003, que veio regulamentar, garantir direitos e estipular deveres para melhorar a vida de pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos no país.

O instrumento legal exige o cumprimento das políticas públicas do idoso, pois ampliou os direitos dos cidadãos com idade acima de 60 anos. Sendo mais abrangente que a Política Nacional do Idoso, o Estatuto institui penas severas para quem desrespeitar ou abandonar cidadãos da terceira idade.¹⁷

O Plano tem por objetivo promover ações que levem ao cumprimento do Estatuto do Idoso (Lei nº 10741/2003), em conformidade com o Plano de Madri, que tratam do enfrentamento da exclusão social e de todas as formas de violência contra a pessoa idosa, assim como garantir os direitos fundamentais. O PAEVPI prevê, igualmente, ações de combate e prevenção a todas as formas de violência já identificadas contra os idosos, com responsabilidades, atribuições e estratégias divididas para o espaço cultural coletivo, público, família e instituições asilares. Dentre as várias ações estratégicas citadas no plano, para cada um desses setores, algumas já foram implementadas, como: a criação de Delegacias Especializadas para idosos; criação de fóruns específicos; criação de sistema de denúncia; de promotorias e Defensorias Públicas, e de Conselhos Municipais e Estaduais de Direitos da Pessoa Idosa; capacitação de profissionais de saúde, de direito, de assistência social, conselheiros, idosos, sociedade e gestores de instituições asilares, entre outras ações.¹⁶

A legislação que promulgou o Estatuto do Idoso representa um marco na conscientização política e social da necessidade de efetivação dos direitos fundamentais do idoso. O bom seria que não necessitasse de uma lei que normatizasse aquilo que é de interesse indiscutível de todos, parte indissociável da sensibilidade humana, como é o respeito aos mais velhos. Parece estranho ter que punir as pessoas, para que a sociedade tome consciência da necessidade de dar um mínimo de proteção aos idosos; mas é algo necessário, pois a força do egoísmo que impera na

sociedade tem transformado idosos reféns de todo tipo de abuso.¹⁸

O Estatuto do Idoso é de grande importância para regularizar o respeito aos idosos, e as políticas públicas são fundamentais para tal. Porém, o distanciamento entre a lei e a realidade dos idosos no Brasil ainda é enorme; e para que essa situação se modifique é necessário que continue a ser debatida e reivindicada em todos os espaços possíveis, pois apenas a mobilização permanente da sociedade é capaz de configurar um novo olhar sobre o processo de envelhecimento dos cidadãos brasileiros.¹⁹

Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), até 2025 o Brasil será o sexto país do mundo com maior número de idosos, daí a necessidade de políticas sociais que preparem a sociedade para essa realidade e mudem a forma como o idoso é tratado. O Estatuto do Idoso é de grande importância para regularizar o respeito aos idosos, mas, para tanto, as políticas públicas são fundamentais para tal.

O Estatuto do Idoso veio para exigir o cumprimento das políticas públicas ao idoso, pois ampliou os direitos dos cidadãos com idade acima de 60 anos. Sendo mais abrangente que a Política Nacional do Idoso, o Estatuto institui penas severas para quem desrespeitar ou abandonar cidadãos da Terceira Idade.

CONCLUSÃO

Notou-se que a violência contra pessoas idosas é uma violação aos direitos humanos e para que haja ações de prevenção e enfrentamento é necessário que se identifique adequadamente quando uma pessoa idosa está sendo submetida a situações de maus-tratos e/ou negligência. Tal fato é importante para que as ações públicas, já previstas na legislação nacional, sejam colocadas em prática.

Evidenciou-se que o Brasil, atualmente possui suficientes recursos legais para o enfrentamento da violência contra o idoso. Contudo, apenas a produção de instrumentos legais não é suficiente para mudar a situação de violência a que está submetida a população idosa no país, no entanto, além das medidas legais se faz necessária uma mudança de visão da sociedade em relação ao ser idoso, como por exemplo, a mudança que passa pela educação no sentido mais amplo e, especificamente, na formação dos profissionais, associadas à influência e ao poder que deve ter o Estado para fazer valer as leis por ele criadas.

Precisa-se, ainda, ter melhor formação dos profissionais da área da saúde que lidam diretamente com essa população, para que o cuidado e a proteção sejam realmente eficazes na identificação de violência nos domicílios, nas instituições de saúde e nas ruas. É preciso ressaltar, também, que a Constituição e o Estatuto do Idoso significaram um grande avanço na promoção dos Direitos dos Idosos, com previsão de penas para os casos de descumprimento às normas estatutárias e obrigatoriedade da denúncia de maus-tratos por profissionais de saúde e todos os demais cidadãos, mas ainda não estão bem divulgados na mídia e nas instituições de saúde.

A violência contra a pessoa idosa constitui, portanto, uma violação dos Direitos Humanos e requer ações estratégicas por parte do poder público e da sociedade, tanto no âmbito da prevenção quanto do enfrentamento, a fim de resgatar e garantir a dignidade desse segmento.

REFERÊNCIAS

1. Minayo MCS, Souza ER. As múltiplas mensagens da violência contra idosos. Rio de Janeiro. Violência sobre o olhar da saúde: a infra-política da contemporaneidade brasileira. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006; 223-42.
2. Organização das Nações Unidas. Plano de Ação Internacional sobre o envelhecimento. Brasília: Secretaria Especial de Direitos Humanos; 2002.
3. Ministério da Saúde (Br). Dados sobre envelhecimento brasileiro. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, [Internet]. 2010 Feb [cited 2014 Jan 31]. Available from: <http://www.ibge.gov.br>
4. Minayo MCS. Violência contra idosos: avesso do respeito à experiência e à sabedoria. Brasília, DF: AMPID; 2005.
5. Saraiva CA, Coutinho MC. A família e o cuidado ao idoso dependente: estudo de caso. Rev eletr enf [Internet]. 2012 Apr/June [cited 2014 Jan 31];10(2):395-404. Available from: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v10/n2/v10n2a11.htm
6. Ribeiro RSS, Barter B. A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. Acta paul enferm [Internet]. 2010 [cited 2014 Jan 31];18(4):422-6. Available from: <http://scielo.br/pdf/apv/v18n4/a11v18n4.pdf>
7. Ministério da Saúde (Br). Anais da 2ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa. Brasília, 2010: 08-19.
8. Minayo MCS. Violência contra pessoa idosa: o direito pelo avesso. In PIAUÍ. Textos

Moreira WC, Damasceno CKCS, VieiraSKSF et al.

Análise sobre as políticas públicas de...

complementares para capacitação do projeto denunciar. Teresina: Secretaria de Assistência Social e Cidadania - Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa Idosa do Piauí, 2008; 41-48.

9. Faleiros VP. Enfrentamento à violência In BRASIL. Anais da 2ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa. Brasília; 2010: 57-60.

10. Camacho ACLF; Rosemere RA. Mistreatment against the elderly in the nursing perspective: an integrative Review. J nurs UFPE on line [Internet]. 2015 Feb [cited 2015 Nov 04];9(2):927-935. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/5559/pdf_7305

11. Santos ACPO, Silva CA, Carvalho LS, Menezes MR. A construção da violência contra idosos. Rev bras geriatr geronto [Internet]. 2007 Jan [cited 2014 Jan 31];10(1):129-140. Available from: http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232007000100009&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt

12. Brasil. Idosos brasileiros: indicadores de condições de vida e de acompanhamento de políticas. Brasília: Subsecretaria de Direitos Humanos, 2005.

13. Kalache A. Envelhecimento populacional no Brasil: uma realidade nova. Cad saúde pública [Internet]. 1987 Sept [cited 2015 Dec 17];3(3):217-20. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X1987000300001&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X1987000300001>.

14. Camarano AA. Características das Instituições de Longa Permanência para Idosos - Região Nordeste. Brasília: IPEA, 2008.

15. Brasil. Lei nº. 8.842/94. Política Nacional do Idoso [Internet]. 2010 Feb [cited 2014 Jan 31]. Available from: <http://www.planalto.gov.br/leis>

16. Florêncio MVL; Ferreira Filha MO; Sá LD. A violência contra o idoso: dimensão ética e política de uma problemática em ascensão. Rev eletr enf [Internet]. 2007 [cited 2015 Nov 21];9(3):847-57. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n3/v9n3a23.htm>

17. Papaléo Neto M. O século do envelhecimento: qual sociedade queremos construir? Gerontologia. São Paulo: Atheneu; 1999: 33-48.

18. Papaléo Neto M; Ponte JR. Envelhecimento: desafio na transição do século. In: Papaléo Neto M. Gerontologia. São Paulo: Atheneu; 1999: 03-12.

19. Camacho ACLF; Coelho MJ. Analysis from public health policies of the elderly: literature

review study. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2009 Apr/June [cited 2015 Nov 04];3(2):317-23. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/299/pdf_873

Submissão: 17/12/2015

Aceito: 02/03/2016

Publicado: 01/04/2016

Correspondência

Carolinne Kilcia Carvalho Sena Damasceno
Rua José Torquato Viana, 1701
Bairro Morada do Sol
CEP 64056-670 – Teresina (PI), Brasil