



*Pessoa idosa  
e serviço social:*

CONVIVÊNCIA FAMILIAR  
E COMUNITÁRIA

SUZANEIDE FERREIRA DA SILVA  
GILCELIA BATISTA DE GOIS

MARIA DO SOCORRO ROCHA SOUSA SEVERINO  
MARIA IVONETE SOARES COELHO

(ORGANIZADORAS)



SUZANEIDE FERREIRA DA SILVA  
GILCÉLIA BATISTA DE GOIS  
MARIA DO PERPÉTUO SOCORRO ROCHA SOUSA SEVERINO  
MARIA IVONETE SOARES COELHO  
(ORGANIZADORAS)

# *Pessoa idosa e serviço social:*

CONVIVÊNCIA FAMILIAR  
E COMUNITÁRIA



MOSSORÓ (RN), 2019

Os textos assinados, no que diz respeito à linguagem quanto ao conteúdo, não refletem necessariamente a opinião da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. As informações contidas no livro são de inteira responsabilidade dos seus autores.

Créditos de imagens: "https://www.freepik.com/free-photos-vectors/flower"  
Flower psd criado por antonioli - www.freepik.com

**Catálogo da Publicação na Fonte.  
Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.**

Pessoa Idosa e Serviço Social: convivência familiar e comunitária. / organizadoras Suzaneide Ferreira da Silva et al. – Mossoró, RN, 2019.

252 f.

ISBN: 978-85-7621-258-4. (E-book)

1. Pessoa Idosa e Serviço Social. 2. Pessoa Idosa – convivência familiar.  
3. Pessoa Idosa – convivência comunitária. I. Costa, Suzaneide Ferreira da. II. Gois, Gilcélia Batista de. III. Severino, Maria do Perpetuo Socorro da Rocha. IV. Coelho, Maria Ivonete Soares. V. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. III. Título.  
UERN/BC CDD 362.6

Bibliotecária: Jocelania Marinho Maia de Oliveira.



**Reitor**  
Pedro Fernandes Ribeiro Neto

**Vice-Reitor**  
Fátima Raquel Rosado Moraes

**Diretora de Sistema Integrado de Bibliotecas**  
Jocelânia Marinho Maia de Oliveira

**Chefe da Editora Universitária – EDUERN**  
Anairam de Medeiros e Silva



**Conselho Editorial das Edições UERN**

Diego Nathan do Nascimento Souza  
Ellany Gurgel Cosme do Nascimento  
Emanoel Márcio Nunes  
Isabela Pinheiro Cavalcante Lima  
Ivanaldo Oliveira dos Santos Filho  
Jean Henrique Costa  
José Cezinaldo Rocha Bessa  
José Elesbão de Almeida  
Wellington Vieira Mendes

**Projeto gráfico, diagramação e capa:**  
André Duarte da Silva

**Endereço:**

Campus Universitário Central, Rua Professor Antônio Campos, s/n,  
BR 110, km 48, Bairro Costa e Silva, CEP: 59600-000, Mossoró/RN

**Contato:**

**Fone:** (84) 3312-0518

**E-mail:** edicoes.uern@uern.br

# Apresentação

A presente coletânea sobre envelhecimento compreende um momento de reflexão acerca da produção acadêmica e científica que versa sobre políticas públicas o hiato entre a garantia de efetivação da política de proteção e defesa da pessoa idosa e a negação de direitos. Com esse propósito o Núcleo de Estudos e Pesquisa sobre a Terceira Idade (NEPTI), pertencente a Faculdade de Serviço Social (FASSO), da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), criado pela Portaria de Nº 1.755 – 95/GR/URRN tem buscado a ampliação do envolvimento do Curso de Serviço Social, da UERN e demais instituições da sociedade para a discussão acerca da problemática social entorno da pessoa idosa, realizando pesquisas e extensão, articuladas ao ensino através do estágio supervisionado curricular obrigatório ou não, assim como tem se vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Direitos Sociais e do Grupo de Estudos Pesquisa em Políticas Públicas – GEPP. mais particularmente a linha de pesquisa Serviço Social, questão social e políticas públicas, área de concentração destes.

A discussão acerca da rede de atendimento a pessoa idosa enquanto forma de enfrentamento de uma das expressões da questão social se constitui demanda para a formação profissional do assistente social e de outros trabalhadores da assistência social, mas especificamente os que atuam diretamente na política de proteção e defesa da pessoa idosa, que, na realidade do Município de Mossoró/RN se articula com a Secretaria de Desenvolvimento Social e Juventude e com o Conselho Municipal do Idoso (CMI).

No campo das políticas públicas emergem discussões acerca do marco regulatório da política do idoso, a garantia ou

negação de direitos, a intersetorialidade entre as políticas sociais públicas, dentre outras temáticas como: violência, mobilidade urbana, acessibilidade, habitação, acolhimento, geração, gênero e etnia, em fim políticas que assegurem um processo de envelhecimento pró-ativo e saudável. Portanto, a lógica desta discussão é tornar visível esta temática, inserindo-a na agenda de governo local, mais especificamente no campo da intersetorialidade, viabilizando o diálogo com e entre os equipamentos e instituições que compõem a rede socioassistencial, identificando os nichos de vulnerabilidade e risco social vivenciada e sofrida pelas pessoas idosas.

A partir de 2012, mês de outubro, o NEPTI vem realizando eventos temáticos com a finalidade de impulsionar as discussões acerca da política da pessoa idosa no município de Mossoró/RN. Nesse cenário, destacamos o **I Seminário da Pessoa Idosa: Políticas e Direitos**, realizado no ano de 2013, que teve como objetivo aproximar alunos(as), docentes e técnicos(as) da UERN; profissionais que atuam na assistência social, mas especificamente com a pessoa idosa e pessoas interessadas em prol da reflexão crítica acerca do Estatuto do Idoso, Rede Nacional de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa – RENADI, controle social, autonomia e combate à violência. Essas temáticas foram trabalhadas de forma contextualizada a partir do diálogo entre pesquisadores e profissionais com vivências no cenário atual do Município de Mossoró – RN. O referido Seminário foi uma demanda apresentada por alunos, professores e sociedade sobre o estudo e pesquisa da terceira idade, sendo este um ensaio reflexivo e uma oportunidade de projeção da atuação do NEPTI no município a partir de projetos de pesquisa, participação em conselhos e outros espaços de discussão da política de atenção à pessoa idosa. Em 2014, realizamos o **II Seminário sobre a Pessoa Idosa: Políticas e Direitos**, o objetivando discutir a Política de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa (RENADI) a partir da seguridade social, observando as peculiaridades de gênero e envelhecimento com os diversos profissionais, usuários e estu-

dantes sob a ótica da garantia e violação de direitos.

Em 2016, resolvemos acrescentar na programação do evento rodas de conversa, o que resultou o **III Seminário sobre a Pessoa Idosa: Políticas e Direitos**, fruto de esforço conjunto de docentes, discentes e profissionais. Este evento teve em sua programação grupos de trabalho com as seguintes temáticas: Estágio supervisionado, o trabalho da/o assistente social e produções acerca da pessoa idosa; Rede de Proteção socioassistencial na garantia dos direitos e defesa da pessoa idosa e Violência e Judicialização dos direitos da pessoa idosa.

**O IV Seminário sobre a Pessoa Idosa e Serviço Social: convivência familiar e comunitária**, realizado no ano de 2018 teve como objetivo discutir a importância das atividades desenvolvidas pelos equipamentos municipais de assistência social – proteção social básica e proteção social especial, no Abrigo Amantino Câmara, na Casa Assistência Nosso Lar, na Casa de Apoio ao Câncer, no Serviço Social do Comércio (SESC) e no Instituto Municipal de Previdência Social dos Servidores do Município de Mossoró, com pessoas interessadas, dentre elas, nossos protagonistas pessoas idosas, representadas também por grupos organizados de pessoas idosas da Prefeitura Municipal de Mossoró (PMM) e da PREVI.

A lógica para as discussões foi a interação dessas pessoas, entidades e instituições nos assuntos referentes a garantia dos direitos sociais, convivência familiar e comunitária; debater o envelhecimento e os impactos dos serviços de convivência familiar e comunitária no município de Mossoró e enfatizar as atividades institucionais nas esferas públicas e privadas direcionadas a pessoa idosa, convivência familiar e comunitária.

Outrossim, compreendemos que essas temáticas se constituem desafios para a extensão universitária, visto que implicam em apropriação de saberes e práticas em que se respeite e valorize a interlocução entre o saber científico e o saber

popular. Esta relação, portanto, refletem as dimensões teórico/metodológicas, ético/política e técnico/operativa da profissão do serviço social e os princípios da extensão de forma que a flexibilização curricular possa ser efetivada em consonância com os currículos de curso de graduação e de pós-graduação, que possa ser articulado as dimensões ensino e pesquisa, abordando de forma crítica as políticas públicas, os espaços sócio-ocupacionais dos trabalhadores da saúde e da assistência social, efetivação da rede socioassistencial, a violência contra a pessoa idosa, judicialização na garantia de direitos no área da assistência e da saúde, questões de gênero, etnia e geração, sexualidade, saúde da pessoa idosa, dentre outros aspectos relevantes traduzidas nos artigos que compõem as três partes desta coletânea, que em virtude da diversidade de temas foi preciso agrupa-las, nos eixos a seguir: Política sociais pública e o trabalho profissional com a pessoa idosa; Rede de proteção socioassistencial na garantia dos direitos e defesa da pessoa idosa; Violência e judicialização dos direitos da pessoa idosa.

Mossoró/RN, 20 de abril de 2019.

Prof<sup>a</sup>. Dra. Suzaneide Ferreira da Silva

# Sumário

## **PARTE I - POLÍTICAS SOCIAIS PÚBLICAS E O TRABALHO PROFISSIONAL COM A PESSOA IDOSA 14**

### **1. O ENVELHECER NO MERCADO INFORMAL: necessidade ou reafirmação? 15**

Thaís da Silva Aguiar

### **2. POPULAÇÃO IDOSA: reflexões sobre a inserção e protagonismo da pessoa idosa na sociedade 24**

Amanda Neris da Silva Pereira

### **3. ASSISTÊNCIA AO PACIENTE IDOSO: qualidade de vida e nutrição em cuidados paliativos 36**

Francisco Sérvulo de Oliveira Carvalho  
Ana Katarina Dias de Oliveira

### **4. SAÚDE E IDOSO NO CONTEXTO HOSPITALAR NO MUNICÍPIO DE JAGUARUANA/CE 48**

Glenia Rouse da Costa  
Maria José dos Santos  
Maria Cidneide Barreto

### **5. UMA ANÁLISE DE ACESSIBILIDADE DENTRO DO INSTITUTO AMANTINO CÂMARA 59**

Raila Neris de Oliveira Silva  
Sara Cristina Silva de Oliveira  
Râmisa Rayanne Rodrigues de Oliveira  
Suzaneide Ferreira da Silva

### **6. OFICINAS DE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL NO DIABETES MELLITUS: contribuindo para o direito à saúde do idoso 64**

Ivana Conceição Porto Moraes  
Luana de Sousa Pereira

### **7. OS BENEFÍCIOS DAS VITAMINAS ANTIOXIDANTES NA DIETOTERAPIA DO PACIENTE IDOSO PORTADOR DE ALZHEIMER 70**

Jaqueline De Araujo Moura Couto  
Rayane Patrícia Silva Oliveira  
Tallyta Thiara De Oliveira Viana

### **8. O GINKGO BILOBA L NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA DOENÇA DE ALZHEIMER 77**

Herlane Da Silva Paiva  
Lidiane Augusta De Souza  
Maria Jédina De Andrade Santos

### **9. ENTRE DESBULHAS E CARTILHAS: Memórias de mulheres idosas sobre os saberes e fazeres no sertão 85**

Nychollas Bruno Aires de Moraes  
Roberta Mirnas de Oliveira Gomes  
Maria do Socorro da Silva

## **PARTE II - REDE DE PROTEÇÃO SOCIOASSISTENCIAL NA GARANTIA DOS DIREITOS E DEFESA DA PESSOA IDOSA 96**

### **1. A PESSOA IDOSA NA AGENDA DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL: breves considerações 97**

Glênia Rouse da Costa  
Aline Cristina Tavares

### **2. CONTRIBUIÇÕES DO SERVIÇO SOCIAL NA GARANTIA DOS DIREITOS SOCIAIS DA PESSOA IDOSA 106**

Larissa Jessica Ferreira de Souza  
Ana Paula de Assis França

**3. PROGRAMA DE ATENDIMENTO DOMICILIAR AO IDOSO NO MUNICÍPIO DE APODI/RN: um olhar e análise multiprofissional** **114**

Maria da Saúde Paiva de Góis  
Raimunda Cheila de Aguiar Soares  
Cleomara Alves Filgueira Gurgel

**4. SEGMENTOS VULNERÁVEIS FRENTE À SOCIEDADE CAPITALISTA E A ATUAÇÃO DO/A ASSISTENTE SOCIAL NA GARANTIA DE SEUS DIREITOS** **120**

Raimunda Cheila de Aguiar Soares  
Débora Rute de Paiva Mota  
Isadora Guerra Pinheiro

**5. TRABALHO SOCIAL COM IDOSOS: PELO DIREITO A CONVIVÊNCIA SOCIAL E COMUNITÁRIA** **127**

Emanuelle Monaliza de Sousa Gomes  
Ferdinanda Fernandes Gurgel

**6. PESSOA IDOSA, FAMÍLIA E ACOLHIMENTO: abandono ou fragilidade de vínculo?** **136**

Raila Neris de Oliveira Silva  
Sara Cristina Silva de Oliveira  
Râmisa Rayanne Rodrigues de Oliveira  
Suzaneide Ferreira da Silva

**7. ESTATUTO DO IDOSO: direito a profissionalização e ao trabalho na cidade de Mossoró/RN** **143**

Maria Luciene da Silva Araújo

**PARTE III - VIOLÊNCIA E JUDICIALIZAÇÃO DIANTE DA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA** **152**

**1. A MELHOR IDADE E OS ESTEREÓTIPOS: uma análise sobre a violência e a pessoa idosa sob a ótica das políticas públicas** **153**

Altamira de Lima Batista  
José Gilmar da Costa Bezerra Júnior

**2. AS MÚLTIPLAS EXPRESSÕES DO FENÔMENO DA VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA NO MUNICÍPIO DE UMARIZAL-RN** **165**

José Gilmar da Costa Bezerra Júnior

**3. ENTRE O DISCURSO E A REALIDADE: as legislações e o idoso/a no Brasil** **176**

David Dylan G. Pinheiro  
Mariana Gleicy de Oliveira Silva Sousa  
Gilcélia Batista Góis

**4. MULHER IDOSA NUMA PERSPECTIVA DE GÊNERO: entre a autonomia e a violação de direitos?** **183**

Amanda Neris da Silva  
Mariana Gleicy de Oliveira Silva Sousa  
Sabrina Ferreira de Lima  
Gilcélia Batista Góis

**5. IDOSO E A AUSÊNCIA DA CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA NA ÓTICA DO PRINCÍPIO DA SOLIDARIEDADE** **191**

Maria do Socorro Santos Ribeiro  
Ivonzéilton Leite Nunes

**6. UMA ABORDAGEM SOBRE A TERCEIRA IDADE DENTRO DA SOCIABILIDADE CAPITALISTA:** direitos violados **204**

Aryanny Fadja Bernado do Nascimento  
Gleidiane Almeida de Freitas  
Paula Thaís Santos de Oliveira

**7. A VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA:** uma realidade social **214**

José Gilmar da Costa Bezerra Júnior

**8. VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO:** uma realidade que necessita ser discutida **221**

Brenda Chaves Diógenes  
Thamara Lima da Silva  
Lucidio Cleberson de Oliveira

**APÊNDICE** **232**

# Parte I

POLÍTICAS SOCIAIS PÚBLICAS  
E O TRABALHO PROFISSIONAL  
COM A PESSOA IDOSA

PROF<sup>a</sup>. AMÉLIA CAROLINA LOPES FERNANDES  
PROF<sup>a</sup>. DR<sup>a</sup> MARIA DO PERPÉTUO SOCORRO  
ROCHA SOUSA SEVERINO

**DISCENTES E INTEGRANTES DO NEPTI**  
ARIELE FRANÇA DE MELO  
EMANUELLE MONALIZA DE SOUSA GOMES



# **O ENVELHECER NO MERCADO INFORMAL: necessidade ou reafirmação?**

Thaís da Silva Aguiar<sup>1</sup>

## **RESUMO:**

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial. No entanto, ocorre de diferentes maneiras tendo em vista as características econômicas, sociais e culturais de cada país. Esse fenômeno é objeto de estudo de diferentes áreas do conhecimento, seja no campo do desenvolvimento de novas tecnologias ou de políticas sociais para proporcionar uma melhor qualidade de vida a esse segmento etário. Objetiva-se por meio desse trabalho identificar e discutir os fatores que influenciam a pessoa idosa a inserir-se no mercado de trabalho informal pós-aposentadoria. Metodologicamente foram adotadas além da revisão de literatura, a pesquisa de campo, de natureza qualitativa, com base em entrevistas semi-estruturadas, realizadas com 12 (doze) pessoas idosas aposentadas e assistidas pelos Centros

---

1. Assistente Social. Especialista Residente em Saúde Materno-Infantil – UFRN -Aluna do Programa de Residência em Atenção Básica/ Saúde da Família e Comunidade – UERN - E-mail: thais\_aguiar91@yahoo.com.br

de Referência de Assistência Social (CRAS), no Município de Mossoró/RN. A partir das entrevistas foi possível concluir que as pessoas idosas entrevistadas, em sua maioria continuam exercendo algum tipo de atividade laborativa não necessariamente por fatores econômicos, mas por perceberem no trabalho uma forma de sentirem-se ativos, vivos, saudáveis, mesmo não desconsiderando a importância da complementaridade da renda advinda do trabalho.

Palavras-chaves: Pessoa idosa. Aposentadoria. Mercado de trabalho informal.

## **1 INTRODUÇÃO**

Na atual conjuntura, marcada pelo fortalecimento da sociedade capitalista, há uma intensa valorização do trabalho e do ser produtivo, ficando a pessoa idosa aposentada à margem dessa população economicamente ativa, fazendo com que estes por motivos de não quererem se sentir desiguais a essa camada da população ou por razões econômicas, por exemplo, continuem buscando se inserir no mercado de trabalho após a aposentadoria, mesmo de maneira informal.

Com o aumento da perspectiva de vida da população, resultado dos avanços da medicina, ao chegarem à idade da aposentadoria, muitos ainda se sentem aptos para o trabalho, o que pode ser influenciado intimamente pela necessidade de garantir seus meios de sobrevivência, que em muitos casos não são supridos suficientemente com o valor pago pelo benefício previdenciário, fazendo com que as pessoas idosas aposentadas sintam a necessidade de continuarem trabalhando, ou sentindo no trabalho uma forma de buscar também sua autoconfiança enquanto ser produtivo e independente de sua família ou de ações do Estado (MORAGAS, 2009).

No entanto, é notório que há várias dificuldades no que

diz respeito à inserção de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos no mercado trabalho formal, por serem consideradas inaptas ao trabalho frente às limitações da idade, ou por puro preconceito, visto que há uma relação muito forte a termos depreciativos, não sendo consideradas suas experiências adquiridas em anos de trabalho e de vida, o que pode resultar no não acesso dessas pessoas a um direito que lhes é garantido – o trabalho – fazendo com essas busquem o mercado informal como alternativa viável à situação que se encontram.

## 2 DESENVOLVIMENTO

O ser humano tem uma necessidade enorme de se sentir útil e o trabalho é a opção para a sensação de utilidade, em uma sociedade produtivista característica do sistema capitalista. No caso da pessoa idosa a sensação de utilidade e inutilidade está vinculada ao desenvolvimento de uma atividade laboral e a segunda está vinculada a atividades inerentes ao ambiente familiar, como cuidar de netos e/ou outros membros da família, bem como afazeres domésticos, sem, contudo, a caracterização de trabalho doméstico, já que não há nenhuma relação contratual.

Em função das interruptas transformações no mercado de trabalho, com a adoção de novas tecnologias e a busca de pessoas dispostas a se adaptarem as exigências do grande capital, a pessoa idosa não é privilegiada em meio a esse cenário. A prioridade é dada aos mais jovens, considerados mais ágeis e antenados às constantes mudanças no mercado de trabalho.

Frente a esta realidade e com intensa precarização do trabalho, surgiu uma categoria de trabalhadores conhecida como trabalhadores informais. O termo trabalho informal foi inicialmente identificado nos estudos voltados para o Programa Mundial de Emprego realizados pela Organização Internacional do Trabalho (OIT) já no início dos anos setenta. Segundo a OIT (2006, p. 09),

no trabalho informal incluem-se:

Os trabalhadores da economia informal incluem trabalhadores assalariados e trabalhadores por conta própria. A maior parte dos trabalhadores por conta própria são tão vulneráveis e carecem de tanta segurança como os assalariados, e passam de uma situação a outra. Sofrendo de falta de proteção, de direitos e de representação, estes trabalhadores são frequentemente atingidos pela pobreza.

Diante do exposto percebe-se que para a pessoa idosa essa é uma alternativa de inserção na esfera produtiva para suprir suas necessidades objetivas e/ou subjetivas, enquanto sujeitos que passaram a maior parte de suas vidas trabalhando e, por isso, encontrar-se em uma situação em que não se sente confortável fora dessa relação.

## 3 METODOLOGIA

A abordagem utilizada em todas as fases desse trabalho é de natureza predominantemente qualitativa, pois se buscou os significados, descrições, interpretações, mais do que coleta de informações, buscaram-se sujeitos e suas histórias (MARTINELLI, 1999). Assim, foi realizada uma análise de conteúdo a partir das falas dos sujeitos entrevistados.

Além da revisão bibliográfica, também foi realizada pesquisa de campo, em que se objetivou por meio de entrevistas semi-estruturadas desvelar no discurso desses sujeitos os reais fatores que os influenciam a inserir-se ao mercado de trabalho informal após sua aposentadoria, bem como conhecer a realida-

de dos mesmos e descrever o perfil das pessoas idosas pesquisadas.

O universo pesquisado é composto por nove mulheres e três homens, ao todo 12 pessoas idosas, visto que no levantamento realizado nos 14 Centros de Referência da Assistência Social (CRAS), em Mossoró/RN, esse é o universo, portanto, não atuaremos com amostragem. Além disso, delineamos o perfil das pessoas entrevistadas a partir dos seguintes critérios: ter idade igual ou superior a 60 anos, estar aposentado(a), e exercer atividades remuneradas inseridas no mercado de trabalho informal.

Os CRAS são distribuídos em diferentes bairros da cidade, porém em apenas quatro desses encontramos pessoas idosas que desenvolvem atividades laborais, que são: CRAS Abolição IV, CRAS Bom Jesus, CRAS Sumaré e CRAS São Manoel, todos localizados em áreas de vulnerabilidade social como prevê a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), de 2004.

Deve-se considerar que o número de pessoas idosas entrevistadas não é essencial para nossa pesquisa, e sim o conhecimento gerado a partir dessas (MARTINELLI, 1999).

#### **4 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Com o desenvolvimento dessa pesquisa foi possível perceber que em sua maioria são as mulheres que apesar de serem aposentadas continuam a desenvolver atividades laborais.

A partir das falas, transcritas na íntegra, dos sujeitos entrevistados foi possível verificar dados relevantes para a compreensão de sua inserção no mercado informal.

Entre os fatores que influenciam essas pessoas idosas a inserir-se ao mercado de trabalho informal está a necessidade

financeira, no entanto, este fator não é a única motivação. Esse enfoque demonstra o quanto a aposentadoria é insuficiente para atender as demandas necessárias a sua subsistência e muitas vezes de sua família. Nessa perspectiva, as atividades são consideradas uma obrigação, e o prazer em fazer não é um motivo.

Em outros casos as motivações estão vinculadas ao costume de trabalhar, alguns gostam, outros sustentam a família, enfim variam conforme o estilo de vida de cada pessoa, conforme a fala abaixo:

Num é porque preciso não, trabalho porque gosto. Eu gosto de trabalhar. Num sei tá dentro de casa parado não. Eu trabalho porque acho bom, num é porque preciso não, sou pobre, mas meu feijão nunca faltou [...] então num vou dizer que trabalho porque preciso (J. I. 73 anos).

É perceptível a necessidade que os sujeitos têm em se sentirem ativos, úteis, o que se expressa ao afirmarem que atualmente trabalham porque gostam, são acostumadas a trabalhar desde criança, enfim, as falas trazem a perspectiva utilitarista do trabalho em seu teor.

Outro aspecto possível de ser compreendido por meio das falas foi o significado do trabalho para essas pessoas, tendo em vista a forte cultura do trabalho em suas vidas. Os mesmos expressaram tanto a preocupação com a saúde e com a relação entre entes familiares, conforme as falas abaixo:

[...] é um exercício. É bom pra saúde a pessoa tá se movimentando [...] trabalhando [...] andando. Mais deitada é que num dá. Eu num gosto de tá deitada, Deus me livre [...] cinco hora da manhã tô no mei da casa (F. V. 64 anos).

Pelas falas percebe-se a dificuldade que a pessoa idosa tem em se adaptar a essa nova fase de sua vida, ou seja, a vida de aposentado(a), fora do mercado de trabalho, principalmente para os homens, pois as mulheres na maior parte de suas vidas dividiram os afazeres domésticos com o trabalho fora de casa, sendo mais flexíveis a essa mudança de vida.

Pois, cada indivíduo se apropria do trabalho de maneira diferente, o que irá sustentar essa diferenciação será a maneira como o sujeito convive em seu meio social, considerando seu contexto socioeconômico.

Entre as principais atividades desenvolvidas pelas pessoas idosas entrevistadas estão a agricultura, pedreiro, faxineira, cozinheira, vendedoras de bijuterias, perfumes, roupas, crochê, bordados, carvão e materiais recicláveis.

Com base nas falas apresentadas percebe-se que o mercado informal é a forma que as pessoas idosas desenvolvem atividades laborais, ou seja, ocupação e renda sem a devida qualidade e meios de proteção acerca de direitos e da atividade em si. Assim, “a informalidade coloca a maioria dos trabalhadores numa situação de insegurança e instabilidade” (LIRA, 2002, p.147).

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise realizada acerca da pessoa idosa aposentada inserida no mercado de trabalho informal possibilita o entendimento

de que há vários fatores determinantes para que esses sujeitos encontrem-se em determinada situação, tais como: condições socioeconômicas, relações familiares em que o(a) idoso(a) seja o(a) principal provedor(a) do lar, e antes de tudo a realização pessoal ao ver no trabalho uma maneira de se sentir uma pessoa capaz de realizar suas tarefas sem depender de outros, a visão de autonomia e de ser uma pessoa saudável, apta ao trabalho.

Com base os depoimentos das pessoas idosas assistidas pelos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) do município de Mossoró/RN, especificamente os que delimitamos como campo de coleta de dados foi constatado que, recebem uma renda mensal de apenas um salário mínimo, considerado segundo dados do DIEESE (2012) pouco para suprir todas as suas necessidades, mesmo assim, não vêem o trabalho apenas como um meio de geração de renda, e sim como uma forma de realização pessoal, de auto-afirmação enquanto pessoa capaz de trabalhar, sendo considerada uma pessoa independente, ativa, rompendo preconceitos impostos pela sociedade.

Sendo assim, a inserção no mercado de trabalho informal caracteriza-se para alguns uma possibilidade de geração de renda para complementar a que recebe com o benefício previdenciário da aposentadoria, para suprir suas necessidades do dia a dia, com alimentação e despesas do lar como contas de água, luz, gás, e remédios, tendo em vista que mesmo sendo remédios para o tratamento de doenças crônicas, ainda não são todos disponíveis em programas do governo, ficando a pessoa idosa responsável pela compra de sua medicação.

Já para outros a inserção no mercado informal é uma maneira de evitar a ociosidade, de se sentirem independentes, saudáveis, úteis, ficando a questão econômica em segundo plano, pela forte cultura do trabalho, por terem passado a maior parte de suas vidas voltadas ao trabalho não aceitam a ideia de não mais trabalhar.

No entanto, é necessário entendermos que, é preciso ter consciência de que nos marcos da sociedade capitalista, tais ações possuem limites claros, tendo em vista que a inserção da pessoa idosa no mercado de trabalho seja esta de maneira formal ou informalmente não é capaz de possibilitar o fim das desigualdades, não alteram seus alicerces fundantes, e tampouco de transformar a vida desses sujeitos.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS**, 2004.

DIEESE. **A situação do trabalho no Brasil na primeira década dos anos 2000.** / Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos. -- São Paulo: DIEESE, 2012.

LIRA, Izabel Cristina Dias. **Informalidade:** Reflexões sobre o tema. *Serviço Social e Sociedade*. São Paulo: Cortez, n. 69, p. 140-150. Mar. 2002.

MARTINELLI, Maria Lúcia. **Pesquisa qualitativa:** um instigante desafio. São Paulo: Veras Editora, 1999. – (Série Núcleo de Pesquisa; 1).

MORAGAS, Ricardo Moragas. **Aposentadoria:** uma oportunidade de vida. São Paulo: Paulinas, 2009 – (Coleção Gerontologia).

Organização Internacional do Trabalho (OIT). Publicações do BIT em Língua Portuguesa. Portugal, 2006, p.09.

## **POPULAÇÃO IDOSA: reflexões sobre a inserção e protagonismo da pessoa idosa na sociedade**

Amanda Neris da Silva<sup>2</sup>

### RESUMO

O presente trabalho objetiva trazer uma breve reflexão das determinações que implicam nas condições de vida dos(as) idosos(as) na sociedade brasileira numa perspectiva crítica frente a um Estado que nega direitos no que se faz necessária uma maior aplicação de políticas públicas para inclusão dessas pessoas na sociedade, bem como a importância das instituições como suporte nesse processo de protagonismo da população idosa no Brasil. Neste estudo o método utilizado foi a análise de literatura relacionadas ao tema sendo realizado a leitura com um maior enfoque no Estatuto do Idoso. Os resultados concluíram que a inserção do idoso na sociedade promove um envelhecer saudável e mais feliz.

Palavras-chave: Direitos. Políticas Públicas. População Idosa. Sociedade.

---

2. Discente do curso de Serviço Social da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. E-mail: [amandanerys11@gmail.com](mailto:amandanerys11@gmail.com).

## 1 INTRODUÇÃO

Segundo o Relatório Global “Envelhecimento no Século XXI: Celebração e Desafio” Relatório Elaborado pela UNFPA (Fundo de População das Nações Unidas) em conjunto com a HelpAge Internacional e mais 21 agências ligadas a ONU e a organização da sociedade civil para discutir sobre a comemoração das pessoas estarem vivendo mais, contudo discutir também os desafios relacionados ao envelhecimento populacional, até 2050 o mundo contará com mais de 2 bilhões de idosos, o que ultrapassa em grande nível o número atual de pessoas idosas que é de 81 milhões.

No Brasil, atualmente tem ocorrido um crescimento do número de idosos, aumentando a expectativa de vida dessa população, o que evidencia que é imprescindível que todos os setores da sociedade ofereçam serviços de excelência à população idosa para uma maior inserção destes na sociedade. A população idosa ao estar inserida no processo de envelhecimento da sua fisiologia humana é tida para o restante da população como uma pessoa em desserviço para a sociedade vista sob a ótica do preconceito, sofrendo diversos pré-julgamentos, sendo tratados com hostilidade e com desrespeito, vivenciando um processo de negligência e violação de direitos não só pela família e sociedade em geral como pelo poder público.

Em um país em que as políticas neoliberais são implementadas com o intuito de retirar direitos aumentando a desigualdade no país, uma vez que o Brasil foi historicamente construído em uma dimensão de poder de uma minoria sobre uma maioria, sob a ideia de servidão, escravidão, nas quais as estruturas dessa sociedade se engendram no privilégio de uma classe sobre a outra, trazendo consequências nas efetivações dos direitos da sociedade. Conseqüentemente, a população idosa sofrerá os rebatimentos dessa realidade, posto que se tem a ideia de que eles causam prejuízo para a sociedade. Tendo em vista que a população idosa que outrora fazia parte da classe

trabalhadora geradora de lucro para o capitalismo ao vender sua força de trabalho, agora ao envelhecerem se tornam obsoletas para esse sistema, gerando entre outras consequências uma população idosa que se isola e se limita a buscar uma qualidade de vida e autonomia. Contudo, essas pessoas trazem consigo não só sua história como trabalhadores(as), mas, sobretudo suas experiências e vivências importantes para contribuir com as gerações futuras.

Partindo desse pressuposto, esse trabalho tem como objetivo evidenciar a importância de uma maior atenção à população idosa por parte de todos os segmentos da sociedade, trazendo a dimensão de que os(as) idosos(as) são sujeitos com suas particularidades e características e, que, portanto, precisa ser reconhecido e amparado como cidadão que necessita envelhecer com qualidade de vida tendo seus direitos respeitados e efetivados através das políticas públicas. De forma a quebrar o ciclo de estereótipos negativos associados aos idosos(as) e que reflete de maneira desastrosa em suas vidas, assim como salientar o fortalecimento dessas instituições tanto a familiar quanto as de acolhimento, bem como centros de convivência que tem um papel fundamental na garantia da integração dos idosos(as) na sociedade.

## 2 OBJETIVO

Trazer uma reflexão acerca da inclusão social da pessoa idosa como promoção da sua capacidade funcional, trazendo um maior aprofundamento na compreensão do lugar do(a) idoso(a) na sociedade e as suas condições de envelhecimento.

## 3 METODOLOGIA

Com a finalidade de alcançar o objetivo do presente estudo realizou-se a revisão de literatura sobre a população idosa, com grande enfoque no Estatuto do Idoso que dá subsídios para

uma atenção especial aos direitos do(da) idoso(a) e as políticas sociais voltadas para essa população. A partir dessa análise se obteve uma pesquisa dentro de uma categoria de natureza descritiva, trazendo o papel da população idosa na sociedade brasileira e sua inserção no conjunto da sociedade como cidadãos de direitos.

#### 4 ANÁLISES

A velhice não é uma fase reconhecida pela sociedade em geral, sendo entendida pela maior parte das pessoas, em especial os(as) jovens, como o estágio da vida em que a pessoa se torna incapaz, dependente dos outros e, portanto, alguém dispensável e inútil, bem como improdutiva para o capital, o que faz com que os(as) idosos(as) se sintam anulados(as) de suas potencialidades e suas vontades. Na velhice os(as) idosos(as) sofrem diversas transformações em seu corpo, como a redução da mobilidade, uma maior irregularidade no funcionamento do organismo, havendo um desgaste natural da memória, da visão e da audição. São mudanças completamente normais, cujo o processo de envelhecer faz parte do ciclo de vida de todos os seres humanos, e que não significa que a pessoa idosa seja inútil e incapaz. Como reitera Mercadante:

A velhice é ao mesmo tempo natural e cultural. É natural e, portanto, universal se apreendida como fenômeno biológico, mas é também imediatamente um fato cultural na medida em que é revestida de conteúdos simbólicos. São esses conteúdos que informam as ações e as representações dos sujeitos. (MERCADANTE, 2003, p.56).

Dentro de uma sociedade sustentada no modo de produção capitalista, no qual o que importa é a agilidade, a força para a produção, o empreendedorismo, a capacidade de criação e dinamismo, a disposição para ser um(a) trabalhador(a) polivalente, a fim de se manter a lógica perversa do sistema capitalista de que o que se precisa nessa sociedade é ser um(a) trabalhador(a) capaz de gerar lucro, isso acaba acarretando nos(as) idosos(as) um sentimento de incapacidade, de não pertencimento a sociedade, posto que para o capital a força de trabalho do(a) idoso(a) já não é mais interessante, trazendo a ideia de que não conseguem mais fornecer lucro para o capital. As relações humanas são reduzidas a superficialidade de uma vida baseada nas relações mercadológicas impactando negativamente na vida de um grupo da sociedade que vivem à margem da invisibilidade que é a população idosa. Nesse sentido Medeiros e Feijó destacam:

Os problemas sociais são diversos e nossa sociedade, ainda, não evoluiu o suficiente para alcançar a importância do comprometimento com o bem estar dos idosos e o compromisso social em propiciar a eles um envelhecimento digno, porque eles formaram a sociedade em que vivemos, estabeleceram padrões sociais, construíram o conhecimento que hoje adquirimos. (MEDEIROS; FEIJÓ, 2011, p.110).

Concernente a isso, em nossa sociedade não se leva em consideração as experiências, as vivências das pessoas idosas, os ensinamentos adquiridos ao longo de sua existência, tanto na história de vida com seus familiares quanto na sua vida social. Os(as) idosos(as) não são ouvidos(as) e nem vistos(as), são apagados(as) da vida em sociedade como se fossem meras figuras do passado em que nada simbolizam para o futuro. Assim

sendo é necessário reconhecer as especificidades da vida na terceira idade, bem como a contribuição que as pessoas idosas tem a oferecer a sociedade, uma vez que a velhice não representa o fim da vida, tampouco o momento em que se espera para morrer como muitos acreditam. Todavia, é um momento de buscar qualidade de vida, uma vida dinâmica para se ter saúde e uma maior autoestima. Como bem conceitua o artigo 8º do Estatuto do idoso, Lei 10.741 de 1º de outubro de 2003 “O envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção um direito social, [...]”.

Diante disso, se faz urgente a necessidade de implementação de políticas públicas voltadas para os(as) idosos(as) como estímulo para o desenvolvimento das suas capacidades e habilidades, inserindo-os na comunidade como sujeitos capazes de contribuir com a sociedade, na qual poderão viver uma vida digna como é direito de todos(as). Como consta no artigo 9º do Estatuto do Idoso: “É obrigação do Estado, garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade.”

É indispensável o fortalecimento das políticas públicas direcionadas para a saúde, segurança e assistência ao(a) idoso(a) para que estes(as) possam desempenhar o seu papel na sociedade de forma plena e repleta, uma vez que essa população na maioria das vezes é esquecida e desassistida pelo poder público, o que exige a criação de programas e projetos pelo Estado para desenvolver a saúde física e mental dos(as) idosos(as). Como bem é destacado no Estatuto do Idoso em seu artigo 2º:

O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe,

por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. (2003,p.4)

É essencial o incentivo do poder público em conjunto com a sociedade como um todo quanto ao respeito as particularidades da vida na terceira idade, compreendendo a subjetividade dos sujeitos, permitindo-os se adaptar a essa fase da vida e quebrando o ciclo do preconceito que reforça os estereótipos que a sociedade impõe ao perpetuar o conceito de que só se é capaz se for jovem e belo, o que faz com ocorram muitas angústias, isolamentos e tristeza para os(as) idosos(as) ao passo que se internaliza essas ideias, provocando muitas das vezes problemas psicológicos graves como a depressão. Como bem afirma Medeiros (1988, p.7) “Numa sociedade em que o mito é a juventude, a beleza e a força física, ser velho é, contrastivamente, ser feio, fraco e, principalmente, improdutivo.”

Os(as) idosos(as) no Brasil sofrem com o descaso em vários setores da sociedade, nos transportes públicos, na qual essas pessoas são ignoradas, bem como as barreiras urbanísticas nas vias públicas das cidades, assim como o sistema de saúde precário do país que não oferece condições de tratamento e prevenção adequadas a essa população. Da mesma forma, as entidades de acolhimento, as quais faltam materiais básicos de sobrevivência, entre outras situações de negações de direitos que os(as) idosos(as) enfrentam cotidianamente ao sofrer com a ausência de iniciativas do poder público. Entretanto, o Estatuto do Idoso enfatiza no seu artigo 3º a responsabilidade de todos(as) com a população idosa, na qual é necessária a articulação com todos os âmbitos da sociedade na garantia de direito visando um conceito ampliado de cidadania.

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. (idem. p 4)

É importante destacar a importância das instituições voltadas para as pessoas idosas na inclusão dos(as) idosos(as) na sociedade, uma vez que permitem a socialização em grupo com momentos educativos e funcionando com uma rede de esclarecimentos, sendo essenciais esses espaços que acolhem e atendem essas pessoas. Através dessas instituições se promovem e proporcionam um estímulo de vida e os(as) incentivam a alcançarem uma maior longevidade preservando não só suas capacidades físicas, como também as mentais. Os grupos de terceira idade fortalecem a autonomia e os(as) auxiliam a compreenderem que ainda podem ser autossuficientes, sendo uma forma de se manterem ativos(as) e sentindo-se integrantes da sociedade. Da mesma forma, os centros de convivência, os quais propiciam atividades de recreação, de socialização, cursos e programas voltados para a prática de esportes e a promoção da saúde, bem com as políticas de incentivo a inserção no mercado de trabalho têm grande relevância. Como salienta a Política Nacional do Idoso nesse sentido de participação dos idosos na sociedade como agente social.

Art. 1º A política nacional do idoso tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. Art. 3º A política

nacional do idoso reger-se-á pelos seguintes princípios:

I - a família, a sociedade e o estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida;

As políticas públicas de enfrentamento da violência contra os(as) dos(as) e de maior apoio a integração da população idosa em todos os âmbitos da sociedade têm uma função primordial de colaborar com o avanço da qualidade de vida dos(as) idosos(as), a fim de que estes(as) possam, de fato, chamar a terceira idade de “melhor idade”. Uma vez que, o exercício da cidadania das pessoas idosas está relacionado com o respeito da sociedade e Estado para com suas crenças, culturas, suas condições, sua liberdade e suas características de pessoa idosa, tornando favoráveis os ambientes para essas pessoas se sentirem acolhidas e amparadas. Como explicita o artigo 10º do Estatuto do Idoso: “É obrigação do Estado e da sociedade, assegurar à pessoa idosa a liberdade, o respeito e a dignidade, como pessoa humana e sujeito de direitos civis, políticos, individuais e sociais, garantidos na Constituição e nas leis.”

Dessa maneira, se amplia o bem-estar de vida e longevidade da população idosa vivendo em espaços saudáveis e seguros de forma a se tornarem protagonistas de sua própria vida. Concomitante a isso, deixarem de ser vistos(as) como inválidos(as), mas sim, como sujeitos que constroem a sua identidade histórica, como sujeitos que fazem parte da sociedade e que como tal precisam ter seus direitos atendidos.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse estudo buscou-se explicitar que o processo de envelhecimento é algo intrínseco aos seres humanos, compreen-

dendo que as pessoas idosas compõem a história da sociedade e que indubitavelmente devem ser tratados(as) conforme preconiza um dos direitos constitucionais fundamentais que é a dignidade da pessoa humana. Assim como, a importância das instituições como apoiadoras e facilitadoras desse processo de maneira a promover saúde, bem-estar e educação correspondendo as responsabilidades tanto da família, do Estado e da sociedade em geral corroborando com o fortalecimento do papel do(a) idoso(a) na sociedade.

O convívio dos(as) idosos(as) em todos os espaços da sociedade é poder envelhecer com saúde e dignidade, visto que, envelhecer não consiste na perda de suas capacidades, mas sim de uma bagagem de conhecimento que permite que se colabore com outras gerações, assim como para o desenvolvimento da sociedade.

Mostrou-se também a relevância das atividades em grupo sendo nesses meios que os(as) idosos encontram no seu viver uma forma de se encontrar como sujeito dentro das suas objetividades, tendo uma vida mais saudável e feliz. Considera-se também de grande importância as atividades que são desenvolvidas em contato com outras pessoas da mesma faixa etária: a convivência, os exercícios físicos moderados são atividades que proporcionam melhora na autoestima do idoso, consequentemente sua qualidade de vida.

As atividades fortalecedoras das potencialidades da população idosa oferecem condições para que possam passar por essa fase da vida com conforto, saúde, segurança, cultura, lazer que são direitos dispensados não só aos jovens, mas também aos(as) idosos(as).

Dessa forma, através das políticas sociais de inserção da população idosa em âmbito coletivo deixam de ter um papel secundário na dinâmica da sociedade e passam a serem protagonistas da história mostrando-se capazes de viver autonomamen-

te, ocupando lugares de destaque na agenda social.

Nessa perspectiva, o compromisso do poder público no acolhimento e na assistência aos(as) idosos(as) como forma de proteção e inclusão social melhora o seu viver diário e promovem cidadania e equidade através com medidas que reconhecem que os(as) idosos(as) contribuíram e continuam contribuindo nos avanços e conquistas da sociedade. Combatendo as visões negativas sobre o envelhecimento e incentivando as visões positivas como forma de disseminar valores como o respeito, a compreensão e a solidariedade colaborando com a população idosa em seus diferentes aspectos para que consigam viver com maior autonomia e sentido para a vida podendo se sentirem parte da sociedade, uma vez que essas pessoas não são um fardo, mas são sujeitos existentes com seu papel social relevante.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Estatuto do Idoso. Lei nº 10.741 de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do idoso. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/L10.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm) acesso em 02 de jun. 2018.

\_\_\_\_\_. Lei nº 8.842 de 1994 -Política Nacional do Idoso. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8842.htm) acesso em: 03 de jun. 2018.

MEDEIROS, S.A.R. Editorial. Revista Kairós: gerontologia, ano 1, n. 1, 1988.

MEDEIROS, Suzana; FEIJÓ, Maria das Candeias. **A Sociedade Histórica dos Velhos e a Conquista de Direitos de Cidadania** In: Kairós Gerontologia. Cultura do Envelhecimento. São Paulo: Editora Científica, 2011, p.110.

MERCADANTE, Elisabeth F. **Velhice: a identidade estigmati-**

zada In: Serviço Social e Sociedade, (org.). Velhice e Envelhecimento. São Paulo: Cortez editora, 2003, p.56.

UNFPA; INTERNATIONAL HelpAge. **Envelhecimento no Século XXI: Celebração e Desafio**. 2012, p.3. Disponível em: [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Portuguese-Exec-Summary\\_0.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Portuguese-Exec-Summary_0.pdf) acesso em: 05 de jun. 2018.

## **ASSISTÊNCIA AO PACIENTE IDOSO: *qualidade de vida e nutrição em cuidados paliativos***

Francisco Sérvulo de Oliveira Carvalho<sup>3\*</sup>

Ana Katarina Dias de Oliveira<sup>4\*\*</sup>

### **RESUMO**

Objetivou-se refletir sobre a contribuição da nutrição para a melhoria da qualidade de vida de idosos que encontram em Cuidados Paliativos (CP). O Estudo consistiu em pesquisas por meio dos bancos de dados SciELO, PubMed e BVSo. Os trabalhos mostram que os CP são entendidos como aqueles que proporcionam ao paciente terminal sem resposta ao tratamento curativo, o conforto, o alívio da dor e do sofrimento, bem como, melhora na qualidade de vida nos aspectos físico, psicológico, social e espiritual, com ênfase no amparo à família durante todo

---

3. \* Acadêmico de Nutrição da Universidade Potiguar (UnP) – Campos Mossoró/RN, Brasil. E-mail: (fservulo.ocarvalho@hotmail.com).

4. \*\* Orientadora da Pesquisa. Docente do Curso de Nutrição da UnP – Campos Mossoró/RN, Brasil. Nutricionista formada pela Universidade Potiguar (UnP). Assistente Social formada pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) e Especialista em Políticas Públicas na Área de Gerontologia. E-mail: (akatarinadoli@gmail.com).

o processo de doença, morte e luto. Nesse processo a nutrição vai além da alimentação ofertada para suprir o aporte calórico necessário ao corpo, mas envolve um misto de reações e sentimentos como afeto, carinho, conforto e prazer, fatores importantes a serem considerados na atenção ao idoso sobre CP. O paciente, quando lúcido e de posse de perfeitas faculdades mentais, é um cidadão de direito que deve ter o controle sobre os cuidados, tratamento e pessoas que deverão estar ao seu lado no final da vida, ou em alguns casos, quando ainda há possibilidades estabelecem diretivas que asseguram que seus direitos sejam respeitados. Os CP ainda sofrem resistência em uma sociedade onde predomina o modelo biomédico curativo, mas, surgem como importante ética, respeitosa e reconhecedora de direitos para os cuidados com o paciente terminal. A nutrição tem importante papel na equipe dos CP, na medida em que melhora o bem-estar e a qualidade de vida.

**PALAVRAS-CHAVES:** Cuidados paliativos. Qualidade de vida. Tratamento nutricional no idoso.

## 1 INTRODUÇÃO

A população do mundo todo tem envelhecido, dado que não é diferente no Brasil. O aumento da expectativa de vida teve grande contribuição do avanço tecnológico dos últimos anos, fazendo com que número de pessoas que chegam a idades mais avançadas seja cada vez maior. Entretanto esse fenômeno não veio acompanhando de uma preparação dos profissionais de saúde para lidar com algumas questões humanas como velhice e morte. É necessário entender que o envelhecimento humano é hoje uma realidade progressiva, universal, irreversível. Uma fase da vida marcada por alterações fisiológicas tornando o organismo mais vulnerável, com declínio de funções e atividades

como por exemplo, motora, psicológica, metabólica, com maiores incidências de enfermidades que a muitos levam a morte (TERRA, 2013).

A fragmentação dos saberes em saúde, pautados na lógica biomédica e curativa muitas vezes tem deixado de lado o aspecto humanista e social que cerca o estágio final da vida (COSTA; SOARES, 2017). Se por um lado a tecnologia aumentou consideravelmente a longevidade e principalmente a sobrevivência de pessoas com doenças antes consideradas incuráveis, através de novas drogas, vacinas, equipamentos e tratamentos de ponta. Por outro lado trouxe à tona dilemas éticos que envolve a terminalidade da vida, o direito e autonomia das pessoas em estado terminal e a subjetividade dos familiares que sofrem diante da dor do ente querido (ANDRADE et al, 2013). Nesse contexto a nutrição e o nutricionista tem papel fundamental, uma vez que a alimentação possui não apenas um caráter biológico como também psicossocial e cultural que pode estender o tempo de vida, através da melhora do estado nutricional e do sistema imunológico, e adiar a morte.

Dentro dessa ótica os CP representam na saúde uma mudança nos paradigmas e conceitos sobre adoecimento, corpo e morte. Pois surge como um conjunto de práticas voltados para pacientes sem, ou quase sem possibilidades de cura, com objetivo de aliviar ou controlar sinais e sintomas físicos, psicológicos e emocionais característicos do final da vida (PAIVA; ALMEIDA JR; DAMÁSIO, 2014). De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2002) CP consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais.

Em CP a nutrição atua principalmente no alívio ou redução de sintomas e complicações decorrentes de doenças como cân-

cer, Alzheimer, Parkinson, demências em geral, imobilizações decorrentes de fraturas por osteoporose, desnutrição, sequelas de Acidentes Vasculares Encefálicos, entre outros. É comum os idosos nessas situações, apresentar inapetência, desinteresse pelos alimentos e recusa aqueles de maior preferência, disfagia, xerostomia, desidratação, diarreia ou constipação, associado a sintomas indesejáveis da própria doença e dos tratamentos farmacológicos. Este fato pode levar a um comprometimento ainda maior do estado nutricional interferindo na qualidade de vida (MORAIS et al, 2016).

A presença do nutricionista na equipe multidisciplinar otimiza o trabalho desenvolvido com o paciente. Dada a importância emergencial na assistência alimentar, e as orientações transmitidas a família. Sendo responsável por implantar e desenvolver avaliações nutricionais periodicamente, otimizando a oferta dos alimentos personalizados – dieta enteral e parenteral, ou mesmo refeições mais aceitas pelo paciente, promovendo assim uma melhor qualidade de vida (PINTO; CAMPOS, 2016). Entretanto, em qualquer fase do tratamento em CP deve-se buscar compreender o sentido e o significado que o paciente e seus familiares atribuem à alimentação e nutrição. Para Costa e Soares (2017. p. 216) “A equipe multiprofissional de CP enfrenta situações nas quais a decisão de fornecer ou não alimentação requer, além da avaliação clínica dos pacientes, abertura para comunicação sobre as expectativas dos pacientes e também de seus cuidadores”.

Estudos mostram que a medida em que a doença avança e os prognósticos de cura diminuem, é comum a redução da aceitação da dieta ou até mesmo a recusa alimentar, o que causa muita angústia aos familiares, que entendem essa atitude muitas vezes como uma antecipação da morte por parte do paciente, como também para os nutricionistas que formados num modelo curativo, precisam avaliar os reais benefícios da dieta na qualidade de vida do paciente. Lembrando que dentro dos prin-

cípios dos CP o paciente, quando lúcido e de posse de perfeitas faculdades mentais, é um cidadão de direito que deve ter o controle sobre os cuidados, tratamento e que pessoas deverão estar ao seu lado no final da vida. Ou em alguns casos, quando ainda há possibilidades estabelecem diretivas que asseguram que seus direitos sejam respeitados (ANDRADE et al, 2013; COSTA; SOARES, 2017)

A literatura científica estudada, demonstra a efetividade das técnicas e recursos nutricionais em diversas patologias que são comumente desenvolvidas por idosos que se encontram restritos ao leito por tempo prolongado. É consenso que na maioria dos casos, a nutrição melhora a qualidade e prolonga a vida das pessoas em estado terminal, uma vez que promove uma melhora do sistema imunológico, minimizando riscos de infecções oportunistas, facilita a cicatrização de escaras e mantém ou melhora o estado nutricional. No entanto, ainda não há muitos estudos de revisão que compilem todos os dados referentes à abordagem que a nutrição pode desenvolver com este paciente dentro da equipe multidisciplinar, do contexto e da filosofia dos CP (QUEIROZ et al, 2018).

## **2 OBJETIVO**

Refletir sobre o papel da nutrição no tratamento de idosos em cuidados paliativos, proporcionando uma melhor qualidade de vida.

## **3 METODOLOGIA**

Pesquisa de revisão bibliográfica não sistemática. Feita através de uma busca em sites científicos, como o SciELO, PubMed e Google Acadêmico, Ministério da Saúde, Revistas Científicas Eletrônicas e Centros de Pesquisas, como por exemplo,

Universidades selecionando artigos referentes ao papel do nutricionista nos CP, publicados entre os anos 2009 a 2018. Foram utilizados os descritores: Cuidados paliativos; Qualidade de vida; Tratamento nutricional no idoso. Encontrando dezenove trabalhos relevantes ao assunto proposto.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O cuidado com a dor e o sofrimento são pontos centrais na filosofia dos Cuidados Paliativos (CP). O conceito de CP está mais relacionado ao tipo de cuidado prestado aos pacientes do que a uma instituição específica que forneça este tipo de serviço. Esta abordagem de cuidado envolve a tentativa de respeitar a vontade e dignidade da pessoa até seu último momento, e a assistência profissional deve se voltar para o alívio dos sintomas físicos, psíquicos e espirituais, sendo realizada por uma equipe multiprofissional, podendo envolver nutricionistas, psicólogos, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, assistentes sociais, médicos, terapeutas ocupacionais, religiosos, voluntários e outros (TERRA, 2013; CARVALHO et al, 2018).

Esse tipo de tratamento deve ser dispensado não apenas ao paciente, mas envolver as pessoas próximas, como a familiares e amigos, que servem como uma rede de apoio, processo que faz parte da terapêutica. O familiar que vivencia o processo de morte de um ente querido passa pelo processo de luto e coloca à prova suas crenças e sua capacidade de cuidado. O vínculo entre profissionais, paciente e a família é essencial nos últimos momentos de vida e em especial para uma boa morte. Os familiares precisam de apoio tanto quanto o paciente, pois além de sofrer com o diagnóstico, muitas vezes, cumpre o papel de cuidador principal nessa fase. Portanto, a equipe deve oferecer além das informações, suporte a família, como apoio psicológico, nutricional e terapêutico (BAÉRE, FAUSTINO, MIRANDA, 2017; FERREIRA et al, 2012).

A maioria das pessoas não estão preparadas para enfrentar o sofrimento e principalmente a morte, e isso inclui pacientes, familiares, cuidadores e até mesmos profissionais de saúde. “A falta de conhecimento sobre aspectos relacionados ao final da vida pode tornar a assistência a pacientes em estado terminal uma experiência apavorante [...]” (PAIVA; ALMEIDA JR; DAMÁSIO, 2014 p.553) gerando uma relação delicada entre profissionais e familiares. De acordo com Terra (2013) chega um determinado momento na progressão da doença que a cura já não é mais uma possibilidade e a ideia da morte é inevitável, quando todos os esforços terapêuticos são utilizados e não há respostas positivas, o tratamento se volta para o alívio da dor e dor sofrimento, tanto do paciente como da família.

A nutrição nesse momento já não busca mais estabilizar o estado nutricional, e sim oferecer um mínimo de conforto àqueles que sofrem. Muitas vezes é nessa fase que surgem os dilemas bioéticos relacionados a nutrição. Alguns estudos sugerem que os desconfortos e complicações provocados pela terapia nutricional, que em geral nesses casos é enteral ou parenteral, superam os benefícios como melhora do sistema imunológico, do processo anabolismo/catabolismo. Outros estudos dizem não haver consenso sobre o aumento da sobrevida e melhora da qualidade de vida em pacientes terminais (BARBOSA et al, 2016; FREIRE et al, 2018)

Portanto, faz-se necessário conhecer o desejo do paciente, seja através da sua própria expressão, das diretivas antecipadas de cuidado ou da própria família, sobre a continuidade ou não do suporte nutricional. Vale ressaltar que essa decisão envolve um forte componente ético e moral, pois a alimentação tem relevante valor simbólico, social e cultural e está intrinsecamente ligado a ideia popular de saúde e qualidade de vida, daí a importância da sensibilização profissional ao diálogo aberto com paciente e familiares. Entretanto, suspender o suporte nutricional não significa retirar o nutricionista dos cuidados (BENAR-

ROZ, FAILLACE e BARBOSA, 2009; PAIVA, JÚNIOR, DAMÁSIO, 2014).

Observando sempre que a alimentação vai além da oferta calórica necessária ao corpo, mas que envolve um misto de reações e sentimentos como afeto, carinho, conforto e prazer, fatores importantes a serem considerados na atenção ao idoso sobre CP (DA SILVA et. al, 2009; BAÉRE, FAUSTINO, MIRANDA, 2017).

Os principais sintomas identificados nos pacientes, sobre os quais o nutricionista pode atuar, foram: vômitos, náuseas, alterações no paladar, caquexia, fraqueza, dispneia, xerostomia, constipação, diarreia, escaras, depressão e edema. Condutas nutricionais foram citadas, como a oferta de alimentos preferidos; fracionamento das refeições em pequenas quantidades; encorajamento ao desejo de alimentar-se, mas, não forçando a alimentação. Orientações sobre preparo da comida, quanto ao cozimento e a preparação de refeições pastosas. Mantendo as necessidades calóricas do paciente diariamente (MORAIS et al, 2016; FRUCHTENICHT et al, 2015; FREIRE et al, 2018; BAÉRE, FAUSTINO, MIRANDA, 2017).

Assim, os principais papéis do nutricionista na equipe multidisciplinar ressaltados nos estudos apresentados nesta revisão foram: ajudar o paciente a manter qualidade de vida, por oferta de tratamentos que visa reverter o estado metabólico e/ou nutricional mediante balanço energético, ajustando micro e macronutrientes, reposição de substâncias funcional; bem como orientação da inclusão da dieta artificial - terapia nutricional enteral/parenteral, como a oferta de água, que apesar de ser reduzida porque o paciente não sente sede, se faz necessária para manter o corpo hidratado, e ajuda a amenizar dores e ressecamento da mucosa e a perda da elasticidade tecidual da pele (BENARROZ, FAILLACE e BARBOSA, 2009; DA SILVA et al, 2009).

Queiroz et al, 2018 cita o manual dos CP, apresentando

uma definição de que “Cuidados paliativos são entendidos como aqueles que proporcionam ao paciente cuja doença não é mais responsiva a tratamento curativo, o conforto, o alívio da dor e do sofrimento, bem como, melhora na qualidade de vida nos aspectos físico, psicológico, social e espiritual, com ênfase no amparo à família durante todo o processo de doença, morte e luto”.

O nutricionista pode desempenhar papel importante nesse contexto, na medida em que promove controle dos sintomas, maximizam as habilidades funcionais do paciente, promovendo educação e orientação aos cuidadores, mantém a autonomia dos pacientes, ofertando uma melhor qualidade de vida, além de propiciar e incentivar a convivência maior com a família e os amigos queridos (BENARROZ, FAILLACE e BARBOSA, 2016).

A alimentação nos CP é influenciada por inúmeras variáveis, sendo associada à saúde e à qualidade de vida. Mantendo a ideia que “se não comer, não pode viver”, e a nutrição, dá sentido primordial a esta relação condicional da vida, ressaltam mais, que é fundamental ser considerado o valor cultural e social do paciente sobre a terapia, pois, tem significado simbólico e grande carga emocional (COSTA, SOARES, 2017; BENARROZ, FAILLACE e BARBOSA, 2009).

Por meio deste estudo de revisão bibliográfica, fica claro o papel essencial da nutrição nos CP. No entanto, ainda há uma necessidade de trabalhos científicos que fundamentem a prática do nutricionista junto aos pacientes em fase terminal de suas doenças, já que os encontrados relevantes ao estudo foram poucos (QUEIROZ et al, 2018; MORAIS et al, 2016).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observa-se que a participação do nutricionista na equipe multidisciplinar de saúde, promovendo assistência aos idosos

sob cuidados paliativos (CP) têm como principal foco a promoção da qualidade de vida, buscando sempre manter a autonomia e individualidade dos pacientes de forma que tenham um papel ativo em seu próprio tratamento sempre que possível.

Ciente de que para desenvolver suas atividades profissionais, o nutricionista deve estar atento, pois, o profissional da saúde em CP, é responsável pela comunicação, planejamento e intervenções clínicas e psicológicas, a partir de estratégias interdisciplinares, beneficiando as partes envolvidas no tratamento, a destacar os pacientes idosos e familiares.

## REFERÊNCIAS

- ANDRADE et al. Bioética, cuidados paliativos e terminalidade: revisão integrativa da literatura. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, 7(esp):888-97, mar., 2013. ISSN: 1981-8963. DOI: 10.5205/reuol.3934-31164-1-SM.0703esp201309.
- BAÉRE, Thais Delmonte de; FAUSTINO, Andréa Mathes; MIRANDA, Alexandre Franco. A importância da prática interdisciplinar da equipe de saúde nos cuidados paliativos. **REVISTA PORTAL** de Divulgação, n.53, Ano VII Jul/ Ago/ Set. 2017. ISSN 2178-3454. Disponível < [www.portaldoenvelhecimento.com/revista-nova](http://www.portaldoenvelhecimento.com/revista-nova) >.
- BARBOSA et al. Manual de Cuidados Paliativos - 3.<sup>a</sup> edição, revista e aumentada. Núcleo de Cuidados Paliativos e Centro de Bioética. **Faculdade de medicina da universidade de Lisboa**, 2016.
- BENARROZ, Monica de Oliveira; FAILLACE, Giovanna Borges Damião; BARBOSA, Leandro Augusto. Bioética e nutrição em cuidados paliativos oncológicos em adultos. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 25(9):1875-1882, set, 2009.
- CARVALHO et al. Significados atribuídos por profissionais de saúde aos cuidados paliativos no contexto da atenção primária. **Texto Contexto Enferm**, 2018; 27(2):e5740016. Disponível < <http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180005740016> >.
- COSTA, Mariana Fernandes; SOARES, Jorge Coelho. Alimentar e Nutrir: Sentidos e Significados em Cuidados Paliativos Oncológicos. **Revista Brasileira de Cancerologia** 2017; 62(3): 215-224.
- DA SILVA et al. Atuação do nutricionista na melhora da qualidade de vida de idosos com câncer em cuidados paliativos. **O Mundo da Saúde**, São Paulo: 2009;33(3):358-364.
- FERREIRA et al. Cuidados paliativos e família. **Revista de Ciências Médicas**. 2012;17(1):33-42.
- FREIRE et al. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer em cuidados paliativos. **Texto Contexto Enferm**, 2018; 27(2):e5420016. Disponível < <http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180005420016> >.
- FRUCHTENICHT et al. Avaliação do risco nutricional em pacientes oncológicos graves: revisão sistemática. **Rev Bras Ter Intensiva**. 2015. Editor responsável: Flávia Ribeiro Machado. DOI: 10.5935/0103-507X.20150032.
- MORAIS et al. Nutrição, qualidade de vida e cuidados paliativos: uma revisão integrativa. **Rev Dor**. São Paulo, 2016 abr-jun;17(2):136-40 - DOI 10.5935/1806-0013.20160031.
- PAIVA, Fabianne Christine Lopes de; ALMEIDA JÚNIOR, José Jailson de; Damásio, Anne Christine. **Ética em cuidados paliativos: concepções sobre o fim da vida**. **Revista Bioética**, vol. 22, núm. 3, 2014, pp. 550-560. Conselho Federal de Medicina - Brasília, Brasil.
- PINTO, Isabel Ferraz; CAMPOS, Claudinei José Gomes. Os Nutricionistas e os cuidados paliativos. **Acta Portuguesa de Nutrição** (2016) 40-43, Licença: cc-by-nc / <http://dx.doi.org/10.21011/apn.2016.0707>.
- QUEIROZ et al. Cuidados paliativos ao idoso na terapia intensiva:

olhar da equipe de enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, 2018; 27(1):e1420016. Disponível < <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072018001420016> >.

SILVA et al. Controle dos sintomas e intervenção nutricional. Fatores que interferem na qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. **Rev Dor**. São Paulo, 2010 out-dez;11(4):282-288.

TERRA, N.L. Cuidados paliativos e envelhecimento humano: aspectos clínicos e bioéticos. **Revista da SORBI** - vol. 1, n. 1, dezembro de 2013, p. 12-14. Disponível < [www.sorbi.org.br](http://www.sorbi.org.br) >.

## **SAÚDE E IDOSO NO CONTEXTO HOSPITALAR NO MUNICÍPIO DE JAGUARUANA-CE**

Glênia Rouse Da Costa<sup>5</sup>

Maria Jose Dos Santos<sup>6</sup>

Maria Cidneide Barreto<sup>7</sup>

### **RESUMO**

Evidenciar as questões que envolvem a pessoa idosa conduz a várias dimensões, desde os seus direitos legitimados em lei, ao modo como é percebido e tratado na sociedade. Nessa dire-

---

5. Graduada em Serviço Social pela Universidade do Estado do Rio Grande Norte (UERN) com especialização em Gestão Pública Municipal e um MBA em Gestão de Ensino Superior. Docente da Faculdade do Vale do Jaguaribe (FVJ) e da Faculdade Católica Nossa Senhora das Vitórias (FCNSV). Email: [glemiarouse@hotmail.com](mailto:glemiarouse@hotmail.com).

6. Graduada em Serviço Social e Especialista em Gestão de Recursos Humano pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) e Gestão Pública pelo Instituto Federal do Rio Grande do Norte IFRN/UAB, professora da Faculdade do Vale do Jaguaribe/FVJ – Email: [marysantos@live.no](mailto:marysantos@live.no).

7. Aluna de Graduação do Curso de Serviço Social da Faculdade do Vale do Jaguaribe – FVJ. Email: [cidneidelove@hotmail.com](mailto:cidneidelove@hotmail.com).

ção, a discussão tem o objetivo evidenciar desafios que atravessam à atenção ao idoso no contexto hospitalar, considerando as especificidades deste segmento, sobretudo, no que tange a saúde. Trata-se de um estudo com abordagem exploratória, bibliográfica e utiliza-se das vivências de Estágio Supervisionado Obrigatório em Serviço Social que na ocasião aconteceu no Hospital Municipal de Jaguaruana/CE, a pesquisa é de natureza essencialmente qualitativa. O fato é que ao envelhecer, inevitavelmente, somos surpreendidos por uma nova realidade repleta de adaptações, assim o Estado e a sociedade precisam desenvolver ações que amparem a pessoa idosa, se adaptando as demandas deste público, a ausência dessa intervenção repercutirá em questões econômicas, sociais, políticas, culturais e previdenciárias. As precárias condições que passa a saúde no Brasil, uma realidade que se expressa nos atendimentos de pacientes em macas, filas gigantescas, hospitais que fecham as suas portas e pacientes que necessitam de atendimento e cirurgias e passam por longos períodos de espera. Trata-se de uma realidade vivenciada por muitos pacientes, inclusive, o paciente idoso. É necessário maiores investimentos do Estado nos serviços de saúde de maneira geral, para melhoria na qualidade de vida que determina a saúde. Nesses termos, é impensável a criação de instrumentos que congelem recursos, como cogitado através do Projeto de Emenda Constitucional 241, por alguns reconhecidamente a PEC do desmonte.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde. Idoso. Contexto hospitalar.

## INTRODUÇÃO

Considerando as especificidades da pessoa idosa, com relação à saúde, dentre outros aspectos, com vistas às transformações biológicas e sociais nessa fase da vida, que circuns-

tancialmente repercute nas transformações do corpo e da saúde no processo do envelhecimento, instiga-se a refletir sobre a atenção e os cuidados e o futuro deste segmento, haja vista o que diz Nery et. al (2015) quando afirma que o número de idosos cresce consideravelmente no mundo e que o Estado e a sociedade precisam desenvolver ações que amparem a pessoa idosa, atendendo as demandas do segmento em comento.

Ao discutir sobre o idoso na área hospitalar, vale ressaltar que mesmo registrando-se avanços no sistema de saúde com a promulgação da Constituição de 1988, em que podemos observar uma nova reconfiguração na Política de Saúde que ocasionou mudanças significativas para a vida dos brasileiros, dentre essas o alargamento da cobertura dos atendimentos, entretanto, a saúde vem passando por graves dificuldades na oferta de seus serviços.

Os autores Cardoso e Feitosa (2014), reforçam esta realidade quando expõem as precárias condições em que passa a saúde no Brasil, uma realidade que se expressa nos atendimentos de pacientes em macas, filas gigantescas, hospitais que fecham as suas portas e pacientes que necessitam de atendimento e cirurgias e são obrigados a esperar muito tempo até conseguirem ser atendidos, entre outros problemas. Trata-se de uma realidade de falta de materiais para exames, de aparelhos com defeito, e de um número insuficiente de médicos para atender as demandas, o atendimento ao idoso paciente nesse contexto, não se exime a essas adversidades.

## OBJETIVO GERAL:

Evidenciar desafios que atravessam à atenção ao idoso no contexto hospitalar do município de Jaguaruana/CE, considerando as especificidades deste segmento, sobretudo, no que tange a saúde.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Discutir os direitos dos usuários no ambiente hospitalar em Jaguaruana-CE.
- Compreender o desmonte da política de saúde frente à contemporaneidade.
- Elucidar a inserção do idosos como sujeito de direitos.

## METODOLOGIA

Esta pesquisa caracteriza-se por ser qualitativa e exploratória, buscando compreender o contexto do problema através de observação. A pesquisa qualitativa, segundo Brasileiro (2013, p. 49), “é aquela que se ocupa da interpretação dos fenômenos e da atribuição de significados no decorrer da pesquisa, não se detendo a técnicas estatísticas”. Para tal apreensão utilizamos também a pesquisa bibliográfica que foi capaz de fornecer leituras que pudessem fundamentar a discussão. Cabe lembrar, que esse trabalho foi fruto de apreensões a partir da inserção em campo de estágio supervisionado obrigatório em serviço social localizado no hospital municipal em Jaguaruana/CE. No percurso metodológico elencamos categorias analíticas, referentes ao idoso, saúde e direitos sociais, onde contou-se com a entrevista de quatro idosos que passaram pela área do internamento do hospital recentemente e três assistentes sociais da instituição, os quais vieram a contribuir com o aprofundamento deste estudo através do método da observação participante e relato de suas percepções acerca da atenção a saúde do idoso no ambiente hospitalar. Os idosos da pesquisa tinham entre sessenta e cinco e setenta anos de idade e todos possuíam baixa escolaridade, eram dois homens e duas mulheres aposentados, os quais não foram escolhidos por nenhum critério em específico, antes o que se buscou foi somente apreender a percepção dos mesmos acerca do tema em tela.

## ANÁLISES

Constitui-se ainda como desafio, construir uma concepção de saúde levando em consideração os determinantes sociais e econômicos do indivíduo e não somente a ausência de doenças. Verifica-se que a saúde não deve ser entendida de forma fragmentada ou simplesmente atrelada as condições físicas do ser humano, embora estas condições também necessitem investimentos maciços por parte do Estado. É necessário maiores investimentos do Estado na educação, saneamento básico, infraestrutura e nos serviços de saúde de maneira geral para que possamos ter melhoria na qualidade de vida que determina a saúde, e na particularidade desse estudo a saúde da pessoa idosa.

É mediante ao envelhecimento, que muitos idosos passam a ter uma saúde mais comprometida, levando ao aparecimento de novas doenças que precisam ser tratadas, muitas vezes necessitando serem hospitalizadas para tratamento e recuperação da saúde. Questões como traumas emocionais, uso de álcool e drogas, juntamente com hábitos de vida desregrados, ausência de uma alimentação saudável, vulnerabilidade social, podem repercutir na última fase da vida, designada envelhecimento, tendo em vista o fato de considerarmos que o meio em que vivemos e as condições de vida afetam fisicamente e psicologicamente o indivíduo, as condições de saúde.

Doenças como Alzheimer, Parkinson, diabetes e problemas pulmonares tem se apresentado na vida dos idosos de modo bastante freqüente vindo a contribuir com a procura desta população aos serviços, muitas vezes ocasionando em internações. Filho et al.(2004), informa que as maiores causas que contribuem com as internações de idosos são problemas como insuficiência cardíaca, enfisema, doenças pulmonares obstrutivas crônicas e pneumonias.

Muitos idosos chegam aos hospitais através de quedas, e, é

com relação a isso que Mazo et al. (2007) enfatiza que

A queda de pessoas idosas é uma causa crescente de lesões, custos de tratamento e morte. As consequências das lesões sofridas em uma idade mais avançada são mais graves do que entre pessoas mais jovens. Para lesões da mesma gravidade, os idosos experimentam mais incapacidade, período mais longos de internações, extensos períodos de reabilitação, maior risco de dependência posterior e de morte (p. 438).

Muitos idosos ao sofrerem quedas passam a ficar ainda mais dependentes de familiares e outras pessoas para atividades do dia-a-dia, como tomar banho, ir ao banheiro ou cuidarem da casa, essas pessoas que já não possuem a mesma defesa imunológica de antes, sofrem por terem uma recuperação lenta e sofrida. Minayo (2002) ressalta ainda, que

A análise do sistema de informações hospitalares do SUS revela que no ano 2000 foram realizadas 92.796 internações por violências e acidentes, sendo que 52,1% se deveram a quedas; 19,1% a acidentes de trânsito, sobretudo a atropelamentos; 3,0%, a agressões e 0,8% a lesões auto-provocadas. Desse conjunto, 63,2% causaram fraturas; 19,7% provocaram lesões traumáticas; 6,3% ferimentos; 3,5%, luxações; e 3,1%, amputações (p.24).

Hoje, é bem verdade que os hospitais apresentam um cenário de crise, quando vemos, sobretudo as condições físicas e os serviços precarizados, sobre isto Madeiro (2013) enfatiza que é notório problemas como a dificuldade no acesso a serviços que se mostram ineficientes, sobretudo na atenção primária, os quais vem a acarretar outros problemas como a superlotação dos hospitais públicos, com enormes filas de pacientes que precisam se submeter a consultas, exames diagnósticos e cirurgia eletiva.

Outras dificuldades referem-se ao número de leitos que não abrigam o número de pacientes nos hospitais, onde muitos destes ficam acomodados no chão, em colchões ou em macas, largados nos corredores, e muitas das vezes na recepção dos hospitais e a espera de um leito de enfermaria ou de UTI, situações que fragiliza ainda mais o paciente. Tal contexto é parte da realidade de muitos pacientes idosos que buscam nesse ambiente as condições necessárias para recuperar ou manter suas condições de saúde. É esse contexto de desafios postos a promoção da Saúde no país, que instiga a discussão acerca da atenção ao idoso no contexto hospitalar.

O Hospital é um dos mais conhecidos equipamentos de saúde da população, e está inserido na rede de alta e média complexidade do SUS, e que segundo Ministério da Saúde, pauta-se por uma atenção voltada à oferta de ações e serviços que visem a promover, prevenir e restabelecer a saúde do indivíduo

Outro aspecto a se considerar quando trata-se do ambiente hospitalar, referem-se às transformações que este espaço vem apresentando ao longo do tempo, estas estão relacionadas a avanços tecnológicos e científicos e sua estrutura física, onde deve ser levado em conta que este hospital precisa estar adaptado para oferecer condições não somente funcionais, mas devem ofertar condições necessárias que contribuam com a psicologia do paciente, de maneira a proporcionar sua recuperação (VASCONCELOS,2004).

Com relação ao ambiente hospitalar Bettinelli, et al. (2004) defende que o mesmo precisa estar pautado por um cuidado humanizado, transmitindo guarida e confiança.

É imprescindível dar visibilidade aos direitos do paciente idoso (a) e entender esses sujeitos como seres humanos dotados de valor. Somente assim é possível desenvolver no trabalho em saúde um compromisso com a qualidade de vida destas pessoas que por si só já se encontram bastante fragilizadas.

Denota-se ainda a relevância do trabalho humanizado na área hospitalar voltado tanto para pessoa idosa como os demais segmentos que se encontram neste espaço, à medida que entendemos por humanizar, o ato de considerar os pacientes como sujeitos de direitos. Porém, na particularidade deste estudo, enfatiza-se a atenção voltada aos direitos da pessoa idosa,

Com relação ao cuidado ao idoso, pode-se dizer que há peculiaridades como suscetibilidade ao desenvolvimento de doenças crônicas e desenvolvimento de incapacidades, risco de iatrogenia, presença de déficits sensoriais e cognitivos, que não devem ser ignoradas. Por isso, ele deve ser considerado em sua singularidade e contexto de vida, com o objetivo de preservar o máximo possível a autonomia e independência (ALMEIDA e AGUIAR, 2011, p.199).

Profissionais de saúde como um todo devem primar pela cidadania do idoso, considerando a opinião deste em relação ao modo como é cuidado e reforçando a sua capacidade de decidir pelas diversas questões que cerca sua vida.

O Estatuto do idoso prevê o acesso a saúde, e entre ou-

tras garantias, o direito de contar com a acompanhantes quando estão hospitalizados, uma maior atenção da saúde as doenças relacionadas a terceira idade, além de poder decidir pelo seu próprio tratamento.

Nota-se a importância da atenção a pessoa idosa no contexto hospitalar, considerando que este indivíduo deve ter um atendimento qualificado e, sobretudo de caráter humanizado. Os vários profissionais que se inserem na área hospitalar precisam mostrar sensibilidade no trato com os idosos de maneira que possam considerar as várias dimensões da vida desse indivíduo, se atentando para as histórias narradas por eles.

## CONCLUSÃO

No contexto hospitalar podemos encontrar direitos efetivados para a população idosa, ao mesmo tempo em que se percebe contradições, quando situações reais denotam um sistema de saúde combalido que coloca em xeque atenção a saúde desse segmento, bem como dos demais que necessitam de assistência médico hospitalar, de modo a violar e negligenciar direitos.

É impreterível a construção de políticas públicas que fujam dos critérios de focalização e seletividade que orientam as políticas sociais, bem como a defesa de um Estado em que as condições de saúde da população sejam encaradas como responsabilidade e direito, e não como despesas, sujeitas aos ajustes do capitalismo financeiro.

Nesses termos, em uma realidade social erigida em um sistema capitalista que aprofunda as desigualdades e compromete as condições de vida e saúde da população, cenário que assistimos uma profusão de direitos, sem que no entanto estes se efetivem, é necessário (re) afirmar os direitos da pessoa idosa, e lutar contra as estratégias de desmonte das políticas so-

ciais públicas, dentre as quais a política de saúde. Urge assim a necessidade de enfrentamento e instrumentos que congelem recursos, como cogitado através do Projeto de Emenda Constitucional 241, por alguns reconhecidamente a PEC do desmonte.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Aline Branco Amorim; AGUIAR, Maria Geralda Gomes. **O cuidado do enfermeiro ao idoso hospitalizado**. Revista Bióética, 2011.

BETTINELLI, I.A.; WASKIEWICZ, J.; ERDMANN, A.L. O cuidado no ambiente hospitalar na perspectiva dos auxiliares de enfermagem. Rv Gaúcha Enferm. Porto Alegre (RS) 2004 agosto; 25(2): 219-30. Disponível em <http://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeenfermagem/article/viewFile/4509/2446>. Acesso em: 11/11/2016.

BRASILEIRO, Ada Magaly Matias. **Manual de produção de textos acadêmicos e científicos**. São Paulo: Atlas, 2013.

CARDOSO, Henrique Ribeiro; FEITOSA, Maria Luiza Pereira de Alencar Mayer. **Direitos sociais, Saúde pública no Brasil, precarização dos vínculos funcionais e reflexos para o usuário do sistema único de saúde (SUS)**. Disponível em < <http://scielo.iec.pa.gov.br/> Acesso em: 17 de novembro de 2016.

FILHO et.al. **Causas de internações hospitalares entre idosos brasileiros no âmbito do Sistema Único de Saúde**. Disponível em < <http://scielo.iec.pa.gov.br/> Acesso em: 17 de novembro de 2016.

MADEIRO, Ricardo.C.V. Crise na Saúde Pública. Disponível em < <http://oab-ce.jusbrasil.com.br/> Acesso em: 17 de novembro de 2016.

MAZO, G.Z, et.al. **Condições de saúde, incidência de quedas e nível de atividade física dos idosos**. Disponível em < [\[www.scielo.br/\]\(http://www.scielo.br/\) Acesso em: 17 de novembro de 2016.](http://</a></p></div><div data-bbox=)

MEIRELES, Viviani Camboin; et al. **Autonomia e Direito a -informação: contribuições para a gestão do cuidado de idosos hospitalizados**. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v16n2/art-07.pdf>. Acesso em: 20 de setembro de 2016.

MINAYO, Maria Cecília. **Violência contra idosos o avesso do respeito à experiência e à sabedoria**. Brasília: Secretaria Especial de Direitos Humanos, 2ª edição, 2005.

NERY, Valeria Alves da Silva. **Uma análise integrativa acerca da violência contra o idoso na sociedade**. Disponível em < <http://periodicos.uesc.br/> Acesso em: 15 de novembro de 2016.

VASCONCELOS, Renata Thaís Bom. **Humanização de ambientes hospitalares: características arquitetônicas responsáveis pela integração interior/exterior**, 2004. 176f. Dissertação (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo) – Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2004.

# **A ANÁLISE DA ACESSIBILIDADE DENTRO DO INSTITUTO AMANTINO CÂMARA**

Raila Neris de Oliveira Silva<sup>8</sup>

Sara Cristina Silva de Oliveira<sup>9</sup>

Râmiza Rayanne Rodrigues de Oliveira<sup>10</sup>

Suzaneide Ferreira da Silva<sup>11</sup>

## **RESUMO**

No Brasil o tema acessibilidade é algo muito novo, somente em 2015 que se foi criada uma lei<sup>12</sup> que amparasse as pessoas com

---

8. Graduanda do 5º período do curso de Serviço Social, na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. E-mail: railaneris@hotmail.com.

9. Graduanda do 5º período do curso de Serviço Social, na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. E-mail: sara.oliveira.20@hotmail.com.

10. Graduanda do 5º período do curso de Serviço Social, na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. E-mail: ramiza\_rayanne@hotmail.com.

11. Doutora. Professora na Faculdade de Serviço Social na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. Coordenadora do Núcleo de Estudo e Pesquisa sobre a Terceira Idade (NEPTI). E-mail: suzaneidemenezes@gmail.com.

12. Lei de nº 13.146/2015 Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, que visa garantir direitos fundamentais e regular a acessibilidade. Esta lei, também conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência, contempla de forma ampliada a vida da pessoa com deficiência, garantindo a equi-

qualquer tipo de deficiência física ou mental, porém ainda há uma grande resistência em se perceber a importância que uma lei assim faria para essa grande população que necessita de atendimento especial. No tocante as pessoas com deficiência física são amparadas pela Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, que abrange também as pessoas que, por algum motivo, possui dificuldade motora e, é a partir dessa abrangência da lei que as pessoas idosas são incluídas e amparadas por ela. O presente artigo visa analisar as possibilidades de acessibilidade que os idosos em situação de acolhimento no Instituto Amantino Câmara possui, tendo em vista que muitos idosos acolhidos em tal instituição possuem tipos de deficiências graves e leves, físicas e mentais e assegurar certo tipo de independência a esses idosos é algo fundamental para o seu bem estar.

## **INTRODUÇÃO**

Uma grande parcela da população brasileira possui limitações físicas ou psíquicas que condicionam seu modo de viver, de acordo com o Censo 2010 “mais de 45 milhões de brasileiros possuem pelo menos um tipo de deficiência, representando quase um quarto da população” (BRASIL, 2016). As limitações físicas, intelectuais e/ou sensoriais, quando e interação com uma ou mais barreiras, trazem uma série de impedimentos para a efetivação de sua participação na sociedade.

Diante disso, faz-se necessário à implementação de ações que promovam a acessibilidade com a finalidade de eliminar os obstáculos e as barreiras que possam impedir a pessoa com deficiência de acessar algum bem ou serviço, possibilitando condições necessárias para a utilização com segurança e autonomia dos espaços, equipamentos, transportes e meios de comunicação. Contudo, as estratégias de acessibilidade devem

---

ção de oportunidades, autonomia e acessibilidade.

ser pensadas de uma maneira mais ampla e abrangente. Pensando numa perspectiva para além da pessoa com deficiência, existem outros grupos de pessoas com mobilidade reduzida, que também carecem de acessibilidade, são eles os idosos, as gestantes e entre outros.

No presente trabalho nos propomos a discutir a acessibilidade voltada à pessoa idosa, que com as limitações advindas do processo natural de envelhecimento, já não possui as capacidades de um jovem. Nesse sentido, fazemos uma reflexão acerca das estratégias de acessibilidade dada aos idosos que estão acolhidos no Instituto Amantino Câmara, a partir de análises e observações realizadas em campo.

## **MATERIAIS E MÉTODOS:**

O foco deste trabalho será a análise e discursão acerca das possibilidades de acessibilidade que os idosos em situação de acolhimento no Instituto Amantino Câmara<sup>13</sup> possuem em seus afazeres diários, se há a possibilidade de autonomia desses idosos com necessidades especiais ou se eles vivem uma vida condicionada ao favor das pessoas que estão em volta dele, também visa observar de que forma essa acessibilidade esta sendo promovida, se de forma consciente ou de forma aleatória sem nenhuma preocupação com o idoso acolhido. Tal análise será realizada tendo como base sobre a temática acessibilidade no que a lei 13.146/2015 dispõe em seus artigos sobre a forma com que a acessibilidade deve ser inserida na sociedade.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Uma análise geral do Instituto Amantino Câmara nos faz perceber que há certa preocupação por parte do Instituto em

---

13. Instituição de acolhimento situado na cidade de Mossoró que recebe idosos de região do Rio Grande do Norte.

possibilitar que seus usuários tenham acesso ao máximo de serviços disponibilizado por ele, umas das medidas que a instituição toma que busca promover a acessibilidade é a presença de quartos com largura adequada para idosos cadeirantes, uma vez que é reconhecida a necessidade que esse tipo de idoso precisa de um espaço maior pra se locomover e realizar suas atividades; há também a presença de banheiros adaptados para os idosos e principalmente para aqueles que são cadeirantes; as portas dos quartos e do refeitório são bastante largas a fim de promover acessibilidade ao idoso cadeirante; há também a presença de rampas para promover uma melhor mobilização dos usuários da instituição ao ambiente e ausência de escadas, uma vez que a mesma pode ser motivo de acidentes com os idosos, onde bem sabemos que quedas na fase da velhice proporcionar muitas vezes graves consequências; existem barras de ferro ao redor do interior do Instituto que auxiliam a locomoção do idoso, que inicia na entrada da instituição até a entrada dos quartos, passando pela entrada do refeitório e das sala da secretaria, do serviço social e outras; os espaços de convivência comum são espaços bem amplos o que possibilita a livre locomoção de idosos cadeirantes e deficientes visuais, esses espaços também não possuem batentes ou elevações que podem ser considerado perigosos para tais idosos proporcionando total de certa forma uma liberdade para os idosos terem acesso a todos os ambiente que existe na instituição.

Muito embora, verificou-se também a ausência de meios que promovam uma maior acessibilidade para idosos com deficiência visual, o auxílio que é prestado dentro da instituição contempla as necessidades mais urgentes dos mesmos, pois a própria instituição é constituída de um ambiente que tais idosos posam se locomover, mas não contempla sua necessidade de entretenimento que poderia ser solucionada com leituras em braile. Também verificamos a impossibilidade de atender os idosos com deficiência auditiva uma vez que não há interprete de libras.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Dia Nacional de Luta da Pessoa com Deficiência chama atenção para inclusão**. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/cidadania-e-justica/2016/09/dia-nacional-de-luta-da-pessoa-com-deficiencia-chama-atencao-para-inclusao>>. Acesso em: 22/11/2016.

\_\_\_\_\_. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm)> Acesso em: 22/11/2016.

## OFICINAS DE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL NO DIABETES MELLITUS: *Contribuindo para o direito à saúde do idoso*

Ivana Conceição Porto Moraes<sup>14</sup>

Luana de Sousa Pereira<sup>15</sup>

### RESUMO

O diabetes mellitus é um problema de saúde que quando bem controlado evita hospitalizações e mortes, sendo a atenção nutricional de suma importância tanto para o retardo de complicações relacionadas à doença quanto para prevenção (BRASIL,2013). Nesse sentido com o objetivo de contribuir para melhoria de hábitos alimentares, incentivando a prevenção e o controle do diabetes mellitus, a coordenação da Política de Saúde do Idoso juntamente com a coordenação da Política de Alimentação e Nutrição da Secretaria Municipal de Saúde do município de Mossoró-RN iniciaram oficinas de Educação Alimentar e Nutricional nos grupos Hiperdia da Secretaria Municipal de Saúde e de idosos da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Juventude. Trabalhando o que prediz o artigo 15 do Estatuto

14. Secretaria Municipal de Saúde do Município de Mossoró-Rn, Coordenadora da Política de Alimentação e Nutrição- Nutricionista e Assistente Social e-mail: depating@gmail.com.

15. Secretaria Municipal de Saúde do Município de Mossoró-Rn, Coordenadora da Política de Saúde do Idoso- Enfermeira e-mail: depating@gmail.com.

do idoso incluindo a prevenção e recuperação da saúde, com atenção especial ao diabetes mellitus, essas oficinas foram sistematizadas em 5 etapas: inicialmente a acolhida, no segundo momento a dinâmica da batata quente e logo em seguida um levantamento dos participantes que não realizaram exame de glicemia nos últimos 6 meses para encaminhamentos a Unidade de Saúde. Incluindo a prevenção de complicações cardiovasculares realizávamos a oficina de sal de ervas, e no encerramento aplicávamos uma avaliação para obtenção de resultados e sugestões. Portanto, essas Oficinas tendo como foco a prevenção e controle do diabetes mellitus se constituiu um momento para esclarecimentos de dúvidas, incentivo a práticas alimentares saudáveis e motivação para o acompanhamento periódico dos níveis glicêmicos.

**Palavras-chave:** Diabetes Mellitus, Educação Nutricional

## INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus é um problema de saúde que quando bem controlado evita hospitalizações e mortes, sendo a atenção nutricional de suma importância tanto para o retardo de complicações relacionadas à doença quanto para prevenção, integrando o conjunto de autocuidado e educação em saúde (BRASIL,2013). Nesse sentido com o objetivo de contribuir para adoção de hábitos alimentares saudáveis, incentivando a prevenção e o controle do diabetes mellitus, a coordenação da Política de Saúde do Idoso juntamente com a coordenação da Política de Alimentação e Nutrição da Secretaria Municipal de Saúde do município de Mossoró-Rn iniciaram oficinas de Educação Alimentar e Nutricional nos grupos hiperdia da Secretaria Municipal de Saúde e de idosos da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Juventude.

Trabalhando o que prediz o artigo 15 do Estatuto do idoso

incluindo a prevenção e recuperação da saúde, com atenção especial ao diabetes mellitus, uma doença que afeta preferencialmente os idosos, essas oficinas com a utilização de metodologias ativas vem contribuindo para promoção do autocuidado, despertando os idosos para reflexão sobre sua realidade, favorecendo atribuições de novos significados ao ato de comer e aos seus hábitos alimentares. As metodologias ativas como afirma Mitre et all (2008) estão alicerçadas em um princípio teórico significativo: a autonomia, e assim sendo as atividades estão sendo realizadas respeitando o conhecimento prévio dos participantes levando em consideração que no processo de trabalho cuja finalidade é produzir saúde a reflexão é fundamental, bem como o processo de ação-reflexão-ação para que o agir profissional seja mais compreensível, fundamentado e coerente (BRASIL,2009).

## OBJETIVOS

### GERAL:

Contribuir para adoção de hábitos alimentares saudáveis, incentivando a prevenção e o controle do diabetes mellitus

### ESPECÍFICOS

- Incentivar o autocuidado, despertando os idosos para reflexão sobre suas práticas alimentares na prevenção e controle do diabetes mellitus;
- Colaborar para cumprimento do Estatuto do idoso no que tange ao direito à saúde, incluindo a realização de ações e serviços para prevenção e controle de doenças que afetam preferencialmente os idosos.

## METODOLOGIA

Esta experiência tendo como público-alvo participantes

de 12 grupos de Hiperdia da Secretaria Municipal de Saúde e 22 grupos de idosos da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Juventude, está em andamento, totalizando até o presente momento a cobertura 70% de grupos, o que já oferece condições para reflexões valiosas sobre o fazer profissional. Considerando como afirma Brasil (2009) que as estratégias educativas no cuidado do Diabetes Mellitus deve ser muito mais do que transmissão verticalizada de informações e conhecimentos, deve consistir em estratégias que problematizem o cuidado com a própria vida, ampliando a comunicação e o contato entre os sujeitos, essa experiência foi sistematizada em cinco momentos.

No primeiro momento ocorre a acolhida através de uma dinâmica de integração que enfatiza a temática da alimentação e proporciona a comunicação e descontração entre os participantes, no segundo momento utilizando a dinâmica da batata quente a participação de todos é incentivada, incluindo um diálogo sobre os carboidratos tendo como exemplo a batata. Logo em seguida ocorre um levantamento dos participantes que não realizaram exame de glicemia nos últimos 6 meses para encaminhamentos a Unidade de Saúde da sua área para prevenção do aumento e/ou controle dos níveis glicêmicos, no caso de diabéticos. Incluindo também a preocupação com o controle dos níveis pressóricos para prevenção de complicações cardiovasculares é realizado a oficina de sal de ervas, distribuindo amostras do sal para todos os participantes presentes e para consumo nas refeições fornecidas nos grupos. Na ocasião distribuímos também a receita do sal e uma cartilha sobre orientações nutricionais no diabetes.

No encerramento é realizado uma avaliação para obtenção de resultados e sugestões, onde toda construção do conhecimento é alicerçada pelo processo de ação-reflexão-ação, observando a participação ativa dos idosos e os seus depoimentos.

## ANÁLISES

O processo educativo para ser efetivo necessita provocar e estimular a subjetividade, na perspectiva de proporcionar prazer no ato de aprender, de conhecer e de saber, e se consolida no ato de retornar o já conhecido, de considerar informações, de revisar e investigar dados disponíveis numa busca constante de novos significados (BRASIL,2009). Assim, considerando que a educação nutricional é um conjunto de estratégias e atividades realizadas em prol da alimentação saudável e da alteração de hábitos alimentares maléficos á saúde, contudo levando sempre em consideração a necessidade de respeitar crenças, valores e relações sociais que se estabelecem em torno da alimentação (BOOG, 2004), a aplicação de dinâmicas de grupo facilitou o envolvimento e a participação de todos, atendendo a proposta da pedagogia ativa, onde o participante é o protagonista central e o profissional de saúde é o facilitador das experiências de aprendizagem (BRASIL,2009).

A oficina do sal de ervas foi destacada como uma novidade pelos participantes, promovendo novas atribuições nas práticas alimentares, salientando que podem ser realizadas adaptações na receita conforme o palatabilidade por determinada erva. Assim, esta atividade veio confirmar o que reforça Garcia e Castro (2011) ao colocarem que saber preparar o próprio alimento gera autonomia e permite ampliar o conjunto de possibilidades dos indivíduos, e mesmo quando o preparo dos alimentos não é viável nas ações educativas, é necessário refletir com as pessoas sobre a importância e o valor da culinária como recurso para alimentação saudável.

Outro aspecto marcante foi sobre a ideia que muitos tinham de que o açúcar menos processado por ser considerado mais saudável pode ser utilizado na rotina do diabético, assim os esclarecimentos foram realizados, suscitando a necessidade também de novas oficinas sobre os alimentos industrializados. No tocante a realização de exames de glicemia observou-

-se a grande importância dos encaminhamentos nos grupos de idosos da Secretaria do Desenvolvimento Social e Juventude, onde houve a detecção de idosos pré-diabéticos e alguns diabéticos que não tinham conhecimento da patologia.

## CONCLUSÃO

Diante do que foi exposto conclui-se que essas oficinas tendo como foco a prevenção do diabetes mellitus e a redução de riscos associados à doença através de dinâmicas que facilitaram a comunicação e a integração entre os participantes, se constituiu um momento para esclarecimentos de dúvidas, incentivo a práticas alimentares saudáveis e motivação para o acompanhamento periódico dos níveis glicêmicos.

## REFERÊNCIAS

BOOG, Maria Cristina Faber. Contribuições da Educação nutricional à construção da Segurança Alimentar. Revista Saúde, Piracicaba, 2004.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o Cuidado da Pessoa com Doença Crônica: Diabetes Mellitus. Cadernos de Atenção Básica, nº 36, Brasília, 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégia Nacional para Educação em Saúde para o Autocuidado em Diabetes Mellitus. Florianópolis, 2009.

GARCIA, R.W.D; CASTRO, R.R. A culinária como objeto de estudo e de intervenção no campo da Alimentação e Nutrição. Ciência e Saúde Coletiva, RJ, V.16, n.1, 2011.

MITRE, Sandra Minardi, et all. Metodologias Ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. Revista Ciência e Saúde Coletiva, RJ, 2008.

## OS BENEFÍCIOS DAS VITAMINAS ANTIOXIDANTES NA DIETOTERAPIA DO PACIENTE IDOSO PORTADOR DE ALZHEIMER

Jaqueline De Araujo Moura Couto<sup>16</sup>

Rayane Patrícia Silva Oliveira<sup>17</sup>

Tallyta Thiara De Oliveira Viana<sup>18</sup>

## RESUMO

O Alzheimer é uma doença cerebral degenerativa, onde por forma de demência se caracteriza por um declínio geral de todas as áreas de atividade mental. Não ha método de diagnóstico preciso da doença, no entanto o diagnóstico e a identificação da doença podem ser feitos de acordo com o quadro clinico do

---

16. Graduanda em Nutrição pela Universidade Potiguar – UnP, cursando o 6º período no turno da manhã no Campus Mossoró/RN. E-mail: jaqueliinemoura@hotmail.com.

17. Graduanda em Nutrição pela Universidade Potiguar – UnP, cursando o 6º período no turno da manhã no Campus Mossoró/RN. E-mail: rayanepatricia@outlook.com.br.

18. Graduanda em Nutrição pela Universidade Potiguar – UnP, cursando o 6º período no turno da manhã no Campus Mossoró/RN. E-mail: tallytavian18@hotmail.com.

paciente e por meio de exames complementares. Evidencia-se que a presença de antioxidantes na ingesta alimentar apresenta um papel relevante no desenvolvimento da doença de Alzheimer (DA). Assim sendo possível associar a ingesta de vitamina E (tocoferol) a uma redução do risco de DA. Nota-se também que a combinação entre a vitamina C e E diminuem a incidência da doença. Objetivo: Esse trabalho tem como objetivo demonstrar a importância da inserção de vitaminas antioxidantes tais como Ácido Ascórbico e Tocoferol (C e E), na alimentação do idoso portador de Alzheimer, visando amenizar o progresso dos sinais e sintomas, proporcionando ao mesmo uma melhor qualidade de vida. Metodologia: O presente trabalho foi construído a partir da revisão da bibliográfica. Conclusão: Foi visto a importância de uma alimentação variada rica em frutas e hortaliças que suprirá as necessidades desses micronutrientes presentes nos hábitos alimentares e proporcionando-lhes uma melhor qualidade de vida.

**Palavra-chave:** Alzheimer. Antioxidantes. Idoso. Radicais Livres.

## INTRODUÇÃO

A doença de Alzheimer é degenerativa, sendo a forma mais encontrada de demência nos idosos, possuindo a idade e a baixa escolaridade, como os fatores de risco mais prevalentes na fase inicial da doença. A doença de Alzheimer (DA) é uma forma de demência que se caracteriza por um declínio geral de todas as áreas de atividade mental (CARDOSO, 2006).

As principais alterações observadas em pacientes com Alzheimer são as alterações de linguagem, as diferenças nas tarefas de compreensão auditiva e de denominação. Estudos mostram que indivíduos com maior nível de escolaridade apresentam um melhor desempenho em tarefas cognitivas. (ARAÚJO et al., 2015).

O sistema nervoso central é vulnerável à um estresse oxidativo, que consiste em uma manifestação precoce da doença de Alzheimer (DA). Nota-se que a ingestão alimentar de antioxidantes pode apresentar um papel no desenvolvimento dessa doença. A interação entre as vitaminas antioxidantes C e E agirão como fator antagonista tanto na prevenção como no tratamento da doença, amenizando sinais e sintomas, causando declínio no progresso da doença de Alzheimer. (COSTA, 2008)

## OBJETIVO

Demonstrar a importância da inserção de vitaminas antioxidantes tais como Ácido Ascórbico e Tocoferol (C e E), na alimentação do idoso portador de Alzheimer, visando amenizar o progresso dos sinais e sintomas presentes na doença, proporcionando ao mesmo uma melhor qualidade de vida.

## METODOLOGIA

O presente trabalho foi construído com base em revisões bibliográficas, obtendo como principais fontes artigos e monografias presentes em bases de dados como SciELO entre outros, possuindo como critério de seleção os presentes temas que englobam, idoso, alimentação, e ação antioxidante das vitaminas, proporcionando embasamento e veracidade das informações para construção do presente tema.

## ANÁLISES

A doença de Alzheimer é considerada uma doença degenerativa do cérebro a qual se caracteriza por uma perda das faculdades cognitivas superiores. Inicialmente a doença manifesta-se por alterações da memória episódica. A doença é uma forma de demência que se caracteriza por um declínio geral de

todas as áreas de atividade mental (CARDOSO, 2006).

A perda de memória e a capacidade de comunicação com o exterior são alterações provocadas pela DA que são provenientes da degeneração e morte dos neurônios do córtex do sistema límbico do hipocampo e de outras regiões do cérebro (ABN, 2016).

Os sintomas presentes na DA variam de acordo com vários fatores, entre eles, o estado físico, personalidade, grau de cultura e estilo de vida. Os sinais mais comuns presentes na doença são perda de memória de fatos recentes, dificuldades na execução de atividades domésticas e manuais, problemas em encontrar as palavras certas, desorientação, alteração na capacidade de apreciação e raciocínio, dificuldade em fazer contas, alterações em comportamentos e temperamento e perda de iniciativa (CORREIA et al., 2015).

Não há método de diagnóstico preciso da doença, existem alguns exames mais precisos e promissores em fase de pesquisa, no entanto o diagnóstico e a identificação da doença podem ser feitos de acordo com o quadro clínico do paciente e por meio de exames complementares de laboratório e imagem (ABN, 2016).

Não há comprovação de um tratamento farmacológico específico para o tratamento da doença, entretanto há evidências que demonstram efeitos benéficos no atraso da progressão das manifestações clínicas. Estudos apontam que inibidores das colinesterases agem aumentando os níveis do neurotransmissor, Acetilcolina, melhorando a transmissão do impulso nervoso e amenizando o quadro de demência durante um período limitado de tempo (COSTA, 2008).

Os radicais livres podem ser verificados a partir de reações de oxidação-redução, isto é, ou ele vai ceder um elétron e sofrer oxidação ou ele vai receber um elétron e sofrer redução. Algumas doenças adquiridas no processo de envelhecimento

como doença de Alzheimer, Parkinson, entre outras estão ligadas ao processo oxidativo. Os antioxidantes naturais e sintéticos são de fundamental importância para amenizar os sinais e sintomas presentes na doença como também para bloquear o processo de evolução (FERREIRA; MATSUBARA, 1997).

O sistema nervoso central é vulnerável proveniente do consumo de elevadas taxas de oxigênio e aumento do conteúdo lipídico, apresenta um sistema antioxidante menos eficaz. Assim havendo uma procedência na neurodegeneração característica da DA relacionada à ação antioxidante exógena para o desenvolvimento desta patologia a qual pode ser proveniente da alimentação ou de suplementos alimentares. (COSTA, 2008)

Evidencia-se que a presença de antioxidantes na ingestão alimentar apresenta um papel relevante no desenvolvimento da DA. Assim sendo possível associar a ingestão de vitamina E (tocoferol) a uma redução do risco de DA. Nota-se também que a combinação entre a vitamina C e E diminuem a incidência da doença. (COSTA, 2008)

Estudos demonstram que indivíduos que consomem frutas e hortaliças três ou mais vezes por semana possui um risco diminuído de DA em relação a indivíduos que consomem com frequência inferior a uma vez por semana. (COSTA, 2008)

A vitamina C está presente em frutas e legumes, porém havendo perda de suas propriedades quando submetida a calor. A vitamina E está presente em alimentos com sementes, incluindo frutos secos, legumes como ervilhas, milho e cereais integrais. (SANTOS, 2013)

## CONCLUSÃO

O processo de envelhecimento é acometido por uma perda funcional degenerativa do sistema nervoso central, havendo alterações comportamentais e cognitivas as quais são prove-

nientes dos radicais livres presentes no organismo.

A eliminação dessas moléculas instáveis dar-se por meio da inserção exógena de vitaminas antioxidantes na alimentação de portadores de DA, as quais irão agir tanto amenizando como prevenindo a incidência da doença no idoso.

Sendo assim necessário uma alimentação variada rica em frutas e hortaliças que suprirá as necessidades desses micronutrientes presentes nos hábitos alimentares e proporcionando-lhes uma melhor qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

ABN, Academia Brasileira de Neurologia. **Doença de Alzheimer**. Disponível em: <[http://www.cadastro.abneuro.org/site/publico\\_alzheimer.asp](http://www.cadastro.abneuro.org/site/publico_alzheimer.asp)>. Acesso em: 08 nov. 2016.

ARAÚJO, Aline Menezes Guedes Dias de et al. LINGUAGEM EM IDOSOS COM DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA. **Revista Cefac**, João Pessoa – PB, v. 5, n. 17, p.1657-1663, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v17n5/1982-0216-rcefac-17-05-01657.pdf>>. Acesso em: 07 nov. 2016.

CARDOSO, Sónia Cláudia Leal. **Doença de Alzheimer**. Portugal: Instituto Superior de Ciências da Saúde do Norte, 2006. 15 p. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/profile/Marilia\\_Cardoso\\_Smith/publication/26373048\\_Doenca\\_de\\_Alzheimer/links/00b495327613866240000000.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Marilia_Cardoso_Smith/publication/26373048_Doenca_de_Alzheimer/links/00b495327613866240000000.pdf)>. Acesso em: 07 nov. 2016.

CORREIA, Andreia et al. **Nutrição e doença de Alzheimer**. Lisboa: Programa Nacional Para A Promoção da Alimentação Saudável Direção-geral da Saúde, 2015. 78 p. Disponível em: <<http://nutrimento.pt/activeapp/wp-content/uploads/2015/09/Nutricao-e-Doenca-de-Alzheimer.pdf>>. Acesso em: 08 nov. 2016.

COSTA, Sara Margarida Covas Lourenço da. **Importância das**

**Vitaminas, Antioxidantes e Ómega-3 na Doença de Alzheimer**. 2008. 71 f. Monografia (Especialização) - Curso de Nutrição, Universidade do Porto, Lisboa, 2009. Cap. 2. Disponível em: <[https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/54603/3/127265\\_0922TCD22.pdf](https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/54603/3/127265_0922TCD22.pdf)>. Acesso em: 08 nov. 2016.

FERREIRA, A.I.a.; MATSUBARA, L.s. Radicais livres: conceitos, doenças relacionadas, sistema de defesa e estresse oxidativo. **Revista da Associação Médica Brasileira**, Botucatu, Sp, v. 1, n. 48, p.61-68, 1997. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v43n1/2075.pdf>>. Acesso em: 08 nov. 2016.

SANTOS, Mirelli Papalia dos. **O papel das vitaminas antioxidantes na prevenção do envelhecimento cutâneo**. 2013. 16 f. TCC (Graduação) - Curso de Nutrição, Unijuí, Ijuí, 2013. Disponível em: <<http://bibliodigital.unijui.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1571/TCC%20Mirelli%20P%20dos%20Santos.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 08 nov. 2016.

# **O GINKGO BILOBA L NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA DOENÇA DE ALZHEIMER**

Herlane Da Silva Paiva<sup>19</sup>

Lidiane Augusta De Souza<sup>20</sup>

Maria Jédina De Andrade Santos<sup>21</sup>

## **RESUMO**

O número de idosos cresce mundialmente a cada ano. No entanto, há uma preocupação em relação a melhores condições de vida dessa população, visto que nessa fase há maior predisposição ao contágio de doenças. Entre as patologias que mais acometem os idosos destaca-se o Alzheimer, que inicialmente afeta a memória, progredindo para o comprometimento da fala e dos movimentos corporais. O tratamento se dá por via medicamentosa, não havendo cura. Contudo, surgem tratamentos alternativos a fim de melhorar e prevenir os sintomas. O *Ginkgo biloba L* é uma erva medicinal que tem propriedades neuroprotetoras que ajudam na vascularização cerebral, além de melhora nas funções cognitivas, auxiliando também na prevenção e no

19. E-mail: herlane\_10@hotmail.com.

20. E-mail: lidiane\_3006@hotmail.com.

21. E-mail: jedinaandrade@gmail.com.

tratamento do Alzheimer. O presente artigo tem como objetivo abordar o *Ginkgo biloba L* como alternativa na prevenção e tratamento do Alzheimer. Trata-se de um estudo bibliográfico, no qual foram consultadas literaturas relativas ao tema abordado, em bases de dados da Internet, tais como: Scielo, PUBMED, BVS e BDTD, buscando artigos, monografias, no período de 2001 a 2014, e também foram utilizados livros de forma que possibilitasse a concretização deste trabalho e efetivando que o *Ginkgo biloba* mostrou efeito positivo nos transtornos de memórias.

**Palavras-Chave:** Envelhecimento, Alzheimer, Ginkgo biloba L.

## **INTRODUÇÃO**

É crescente o número de idosos no Brasil, contudo, há uma preocupação para que esse envelhecimento aconteça de forma saudável, visando sempre melhor qualidade de vida. Durante o processo de envelhecimento ocorre uma diminuição das capacidades fisiológica e mental nesses indivíduos, o que pode ocasionar doenças, dentre as quais podemos citar como mais comuns: as doenças crônicas não degenerativas e degenerativas, como é o caso do Alzheimer (CIOSAK et al., 2011).

O Alzheimer é uma doença neurodegenerativa que afeta principalmente a memória e se agrava conforme a progressão da enfermidade, a qual, em estágio mais avançado, ocasiona o comprometimento do raciocínio lógico e também o declínio da mobilidade funcional dos pacientes. Com isso, surge a necessidade de implantar novas técnicas de tratamento que visem amenizar os sintomas e a progressão da doença (ROSA; PARRERA, 2014).

Com isso, a população busca cada vez mais o tratamento alternativo a fim de manter e recuperar o bem-estar. É impor-

tante salientar que esses tratamentos vieram a complementar e não substituir a medicina tradicional, bem como possibilitar mais opções terapêuticas. (HERBARIUM, 2011).

Hoje muito se fala a respeito dos fitoterápicos como forma de tratamento alternativo para as mais diversas patologias. Dentre eles, podemos citar o *Ginkgo biloba*, que pertence à família *Ginkgoaceae*, sua parte medicinal utilizada são as folhas (PEREIRA, 2013). O fitoterápico é um forte aliado no tratamento da doença de Alzheimer e outras demências. Por se tratar de um flavonoide com um ótimo poder antioxidante e com capacidade de melhorar a vascularização cerebral, muito se fala a respeito dos benefícios dessa erva. Assim, o objetivo do presente artigo é abordar o *Ginkgo biloba L* como alternativa na prevenção e no tratamento da doença de Alzheimer (HERBARIUM, 2011).

## METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, na qual foram consultadas literaturas relativas ao tema abordado, em bases de dados tais como: Scielo, PUBMED, BVS e BDTD, buscando artigos, monografias, dissertações, no período de 2001 a 2014, e também se utilizaram livros de forma que possibilitasse a concretização deste trabalho.

Foram usadas palavras que auxiliassem na conexão do tema escolhido com as fontes de pesquisas de modo a favorecer a aquisição de material para a análise do presente trabalho, bem como para facilitar a compreensão do seu tema geral. São palavras-chave deste resumo: envelhecimento, Alzheimer, *Ginkgo biloba L*.

Durante a construção deste trabalho foram utilizados artigos, monografias, livros, totalizando oito referências, sendo 10 artigos, dois livros, uma dissertação, e uma monografia do período de 2001 a 2014, facilitando, assim, a compreensão do tema abordado.

## ANÁLISE

Na doença de Alzheimer ocorrem perdas cognitivas, em especial a memória, a linguagem, e o declínio das funções e das atividades diárias. A mesma tem atuação direta sobre as variações da memória, oscilando entre memória recente e passada. Em estágios mais avançados ocorrem dificuldades e limitações motoras. Na etapa final da doença a capacidade de raciocínio estará integralmente comprometida (DALGALARRONDO, 2008).

Os principais fatores que predisõem ao surgimento da doença de Alzheimer são: herança genética; doença de Parkinson, síndrome de Down; idade materna superior a 40 anos; sexo feminino; hipotireoidismo; baixa formação educacional; traumatismo craniano; depressão de início tardio; entre outros (CABOT, 2014).

No que se refere à prevenção do Alzheimer, podemos citar: a preservação da atividade cerebral por meio de estudos contínuos; a prática de atividades físicas; o consumo de vitaminas antioxidantes C e E, bem como de selênio, por combaterem os radicais livres; dieta rica em ômega 3 e 6 e pobre em ácidos graxos saturados, a qual está associada a um menor risco de desenvolvimento da doença (WARDLAW, 2013). Também pode ser associado ao tratamento da doença de Alzheimer o uso de fitoterápicos, que são medicamentos alternativos sintetizados a partir do princípio ativo contido no metabolismo secundário de plantas consideradas medicinais (HERBARIUM, 2011).

O *Ginkgo biloba L*. é indicado em doenças cerebrais orgânicas, como, por exemplo, a falha de memória, dificuldades de concentração, depressão e dor de cabeça, para melhora periférica oclusiva (claudicação intermitente), vertigem ou zumbido de origem vascular ou complexa (MCKENNA et al., 2001).

Segundo Pereira (2013), vários estudos mostram a ação farmacológica do extrato seco das folhas do *Ginkgo biloba* e sua

eficácia no tratamento da doença de Alzheimer. Deste modo, os estudos reafirmam seus benefícios neuroprotetores e sustentam a ideia de que o extrato seco é efetivo na prevenção e tratamento dos problemas neurodegenerativos, como a doença de Alzheimer.

O extrato seco é composto por glicosídeos de ginkgoflavonas e terpenoides, que promovem o aumento sanguíneo cerebral por vasodilatação e redução da viscosidade do sangue, além de diminuir a densidade de radicais livres de oxigênio nos tecidos nervosos (NETO et al., 2014). Borges (2006) também afirma a eficácia do *Ginkgo biloba* no controle das doenças vasculares cerebrais e na memória com propriedades neuroprotetoras, garantindo ser um fitoterápico de sucesso.

Estudos laboratoriais apontaram que o extrato seco de *Ginkgo biloba* EGb761 tem ação preventiva sobre a neurotoxicidade b-amilóide, além de inibir vias apoptóticas e proteger os tecidos nervosos contra lesão oxidativa (LUO et al., 2002). Mahady (2001) revela que o EGb761® tem a capacidade de prevenir e de tratar a doença de Alzheimer, problemas de memória, demências, cefaleia e vertigem. Isso é decorrente de sua alta composição em flavonoides (24%), proantocianidinas (7%), terpenoides (6%), ácidos carboxílicos (13%), catequinas (2%).

Estudos ainda revelam que o tratamento com o extrato seco de EGb761® melhorou consideravelmente o sistema cognitivo dos idosos, as habilidades numéricas, linguagem, memória funcional, visual-espacial, entre outras; fazendo com que o idoso recupere e aumente a qualidade de vida (SANTOS et al., 2003).

O uso do extrato seco do *Ginkgo biloba* mostrou um resultado significativo no que se refere à viscosidade do sangue e nas áreas da perfusão cerebral, no qual apontou um aumento no fluxo sanguíneo cerebral (FSC), que poderia resultar na melhora das funções cognitivas. Esse progresso da motricidade/praxia no idoso tratado com esse fitoterápico poderia estar associado

à melhora do FSC nos núcleos da base (SANTOS et al., 2003).

Kehr et al. (2012) afirma que os componentes ativos do extrato seco de *Ginkgo biloba* atuam no aumento dos neurotransmissores dopaminérgicos e colinérgicos no córtex pré-frontal, podendo ser um mecanismo subjacente na melhora da função cognitiva. Nos Estados Unidos o extrato seco do *Ginkgo biloba* tem sido utilizado como suplemento para a memória. Já, na Europa, é bastante prescrito para o tratamento de doenças degenerativas, incluindo a doença de Alzheimer (LUO, 2001).

Nesse âmbito, surgem vários fármacos com o propósito de prevenir e tratar a doença de Alzheimer, principalmente os chamados agentes antioxidantes, que possuem características anti-inflamatórias, sendo antagonistas dos canais de cálcio ou fatores neutrófilos. Entretanto, nenhuma das escolhas demonstrou ter efeito medicamentoso efetivo. Com isso, manifesta-se o interesse pelo extrato de *Ginkgo* na prevenção e tratamento desta patologia, já cientificamente provada a potencialidade farmacológica em vários processos que se pensa estarem envolvidos na patogenia da doença (PEREIRA, 2013).

## CONCLUSÃO

O referido estudo mostrou a capacidade do *Ginkgo biloba* na prevenção e tratamento dessas patologias crônico-degenerativas, em especial a doença de Alzheimer, a qual acomete, em maior parte, a população idosa, sendo considerada hoje um problema de saúde pública, pois ocasiona de forma lenta e progressiva o desgaste físico e psicológico, resultando em complicações que afetam a qualidade de vida do paciente.

Até o presente momento, não existe cura para a patologia. No entanto, existem medidas que visam retardar e amenizar os efeitos sintomáticos da doença e oferecer aos portadores da DA melhor qualidade de vida. Com isso, o *Ginkgo biloba* surge como um forte aliado no tratamento dessa patologia.

## REFERÊNCIAS

BORGES, E. M. **Estudo fotoquímico *trichogonia menthaefolia* Gardner (Asteraceae – Eupatorieae)**. Ribeirão Preto – SP, p.98, 2006.

CABOT, S. Alzheimer. O Programa Inovador Para Prevenção e Tratamento. Editora Fundamento: São Paulo – SP, 2014.

CIOSAK, S.I *et al.*, **Senescência e senilidade: novo paradigma na atenção básica de saúde**. São Paulo – SP, Rev. Esc. Enferm, n.45, p.1763 – 1768, 2011.

DALGALARRONDO, P. Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais. Porto Alegre: Artemed, 2º edição, 2008.

HERBARIUM. **Introdução à Fitoterapia: utilizando adequadamente as plantas medicinais**, 2. Ed, Colombo: Herbarium Lab. Bot. Ltda, p.104. 2011.

KEHR, J; YOSHITAKE, S; IJIRI, S; KOCH, E; NÖLDNER, M; YOSHITAKE, T. **Ginkgobiloba leaf extract (EGb 761 R ) and its specific acylated flavonol constituents increase dopamine and acetylcholine levels in the rat medial prefrontal cortex: possible implications for the cognitive enhancing properties of EGb 761 R**. InternationalPsychogeriatrics. V. 24, p.25 – 34, 2012.

LUO, Y.; SMITH. J. V; PARAMASIVAM, V; Burdick, A; Curry, K. J; Buford, J. P; Khan, I; NETZERLL, W. J; XULL, H; BUTKO, P. **Inhibition of amyloid-beta aggregation and caspase-3 activation by the Ginkgo biloba extract EGb761**. *Proc Natl Acad Sci USA* , v.99, n.19, p.12197-202, Maio, 2002.

MAHADY, G. B. **Ginkgo Biloba: A Review of Quality, Safety, and Efficacy**. Washintong, Nutrition in Clinical Care, v.4, ed 3, p.140 – 147, junho, 2001.

NETO, J. S; BEZERRA, C. R. M; FERNANDES, N. P; MEDEIROS, R. M; NOVA, A. R. M. V; PINTO, D. S. **A fitoterapia como terapêutica complementar no tratamento do Alzheimer**. João

Pessoa – PB, Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança, v.12, n.2. Dezembro, 2014.

PEREIRA, J. R. P. L. **Ginkgo biloba : Aplicações Terapêuticas e Produtos no Mercado**. Coimbra – Portugal, p. 1 – 33, setembro, 2013.

ROSA, G. A; PARREIRA, P. M.S. **Alzheimer: Quando o passado deixar de existir**. Tocantins – TO. 5 ° Jornada de iniciação científica e extensão do instituto Federal de Tocantins, 2014.

## ENTRE DESBULHAS E CARTILHAS: *Memórias de mulheres idosas sobre os saberes e fazeres no sertão*

Nychollas Bruno Aires de Moraes<sup>22</sup>

Roberta Mirnas de Oliveira Gomes<sup>23</sup>

Maria do Socorro da Silva<sup>24</sup>

### Resumo

Este artigo se trata de um estudo sobre memória e envelhecimento de mulheres sertanejas. As histórias do passado de uma

---

22. Acadêmico do curso de Enfermagem- 7º período da Universidade do Estado do Rio Grande Do Norte- UERN. Bolsista do Programa Institucional de Bolsa de Iniciação à Docência – CAPES. nychollasmorais@hotmail.com.

23. Graduada em Pedagogia pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte- UERN. Participou do Programa Institucional de Bolsa de iniciação à Docência - PIBID. Tem experiência em estudos que abordam as seguintes temáticas: Tecnologia e educação, inclusão social e educação na terceira idade. Atualmente atua na rede pública de ensino como professora de Educação Especial na Escola Estadual Aldo Fernandes de Melo. robertamirnas@hotmail.com

24. Graduada em Ciências Sociais pela Universidade do Estado do Rio Grande Do Norte- UERN. Especialista em Educação para Diversidade e Mestra em Ciências Sociais pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte e Professora de disciplinas pedagógicas da Faculdade de Educação- FE/UERN. helpmoss37@hotmail.com.

comunidade ou de uma população contam os costumes e tradições de um povo, seu modo de andar à vida e suas dificuldades enfrentadas em determinada época. Para desbulhar essas memórias são necessários sujeitos que vivenciaram nesse período, pois os mesmos fazem parte da história, proporcionando um momento de reflexão e de aprendizado. Por isso, ouvimos os relatos de 5 idosas da localidade, com a faixa etária entre 67 a 86 anos. Essa é uma pesquisa qualitativa, com entrevista semiestruturada, tendo como objetivo valorizar as histórias orais das idosas da zona rural. O presente estudo foi realizado na cidade de Apodi, situado no Rio Grande do Norte, na comunidade do Córrego. Como um dos instrumentos para a coleta de dados recorreremos a um questionário com questões sobre: a educação e a vida no campo. Como embasamento teórico recorreremos aos teóricos da educação como Freire, da sociologia e antropologia, de modo a enfatizar os aspectos discursivos e imaginários destes sujeitos. Os resultados apontam que a vida no campo daquela época, nos faz refletir hoje sobre como era a educação, a relação com o trabalho na agricultura, seus costumes, crenças e valores. E especificamente, de que escutar as histórias das idosas permite que a cultura de um povo não seja esquecida, mas valorizada tanto as experiências, os saberes como os ensinamentos.

**Palavras-Chave:** Idoso; Educação do Campo; Memórias; Saberes.

### INTRODUÇÃO

As histórias do passado de uma comunidade ou de uma população contam os costumes e tradições de um povo, seu modo de andar à vida e suas dificuldades enfrentadas em determinada época. A memória não tem coesão, não tem lógica, não tem simetria, é fragmentada, múltipla, confusa, (...) não tem uma

compreensão profunda da passagem do tempo. Ela embaralha tudo, mistura (...), funde, costura os tempos (FREITAS, 2002, p.73). Para desbulhar essas memórias são necessários sujeitos que vivenciaram nesse período, pois os mesmos fazem parte da história, proporcionando um momento de reflexão e de aprendizado.

Vale salientar que para esse processo acontecer é necessário a falar do idosos, pois eles são uma biblioteca, cheia de história com emoção, medo, frustração e de muito aprendizado. Assim, pesquisar os/as idosos/as, para nós, foi e é, ir além da própria categoria da fase ou faixa etária dos/as idosos/as. É principalmente, olhar com mais intencionalidade para como se dá a constituição dos seres humanos, percebendo nas novas relações a construção do novo homem e da nova mulher, como sujeitos humanos, militantes e dirigentes das táticas e estratégias de nossos movimentos sociais e populares, que sonham em construir uma sociedade com novos valores (CALDART, et al, 2006).

Em relação a memória, o autor ANDRIOLI et al, 2006, apud BOSI, 2003 discorre: A memória opera com grande liberdade escolhendo acontecimentos no espaço e no tempo, não arbitrariamente, mas porque se relacionam através de índices comuns. São configurações mais intensas quando sobre elas incide o brilho de um significado coletivo (BOSI, 2003 P.31).

O resgate da memória dos idosos sobre a comunidade faz com que ocorra a valorização da cultura e da identidade do povo da região, sendo importante para construção de um cidadão crítico-reflexivo. Vale salientar o saber passado de geração em geração dos mais velhos aos mais novos em relação a agricultura, a natureza e a suas tradições, proporciona que a cultura da comunidade não seja esquecida, e sim, propagada para outras pessoas.

Além disso, consideramos que os/as idosos/as podem contribuir e participar em escolas: dando aula, nas cirandas ou

rodas da alegria, no resgate de conhecimentos das ervas medicinais, contribuindo na campanha das sementes como patrimônio dos povos a serviço da humanidade. Tendo em vista a experiência e a resistência com que estes cultivam, nessa área, não podemos desperdiçar tão valiosa contribuição. Também em trabalhos de formação e em jornadas culturais, no cultivo da musicalidade e das simbologias camponesas (MACHADO, et al, 2006).

## **METODOLOGIA**

Essa é uma pesquisa qualitativa, semiestruturada, tendo como objetivo levar as histórias orais das idosas da zona rural. O presente estudo foi realizado na cidade de Apodi, situado no Rio Grande de Norte, na comunidade do Córrego. A amostra da pesquisa foram 5 idosas dessa localidade, com a faixa etária entre 67 a 86 anos. Como um dos instrumentos para a coleta de dados recorreremos a um questionário com questões sobre: a educação e a vida no campo. Como embasamento teórico recorreremos aos teóricos da educação, da sociologia e antropologia, de modo a enfatizar os aspectos discursivos e imaginários destes sujeitos.

## **ANÁLISES**

### **CAMINHOS ESPINHOSOS ENTRE A LIDA DO DIA A DIA ATÉ A COLHEITA: COMO SE APRENDIA?**

A vida das famílias no e do campo se insere e se processa atrelada à produção camponesa, construindo raízes culturais próprias, na relação com diversos atores e instituições da sociedade, seja a comunidade, a igreja, a escola, os movimentos sociais, entre outros. Nessa inserção e interação, as crianças têm, junto aos integrantes de suas famílias, e qualquer que seja a sua constituição, seus interlocutores mais próximos. É nessas relações, ações e vivências junto a diferentes sujeitos e aspec-

tos que produzem a vida cotidiana em que estão inseridas (vida organizada em grande parte por seus pais), que as crianças vão elaborando conceitos, atitudes, valores, comportamentos, aprendendo sobre si, a vida e o mundo que as rodeia. Suas famílias, nesse sentido, são o primeiro agente intermediador e socializador de conhecimentos sobre elas mesmas e o mundo (RISSO et al, 2006).

A vida no campo de algumas crianças que viveram em um período difícil, retrata-se na fala dessas idosas:

Em 58, eu tinha 7 anos e trabalhava para ajudar tirando macambira mais papai em uma distância de duas léguas e a gente ia de burro e jumento, aí quando nós chegávamos, aí ele juntava as macambiras e colocava no jumento para vender lá na barra e também de gado para dar de comer. Vivia no sofrimento, mas hoje em dia, graças a Deus vive bem (IDOSA, 67 anos).

Eu me lembro no meu tempo a gente amanhecia, e trabalhava na serra. A gente saía na segunda feira de 5 horas da manhã e chegava na sexta. Lavava roupa sem sabão. Hoje tem sabão, água sanitária, máquina para lavar, tudo diferente. Isso antes ninguém conhecia (IDOSA, 86 anos).

Com isso a criança desde de sua infância tem os pais como modelos a ser seguidos, ou seja, as meninas aprendem os afazeres de casa, como cozinhar e arrumar a casa, enquanto os meninos saem com o pai para a agricultura e o cuidado com os animais. Essas práticas é comum nas famílias da zona rural, pois é o único sustento que alimenta e traz rendimentos. Mas, por outro lado essa pratica faz com que em alguns casos, os filhos fiquem impossibilitados de ir à escola por falta de tempo para

se dedicar aos estudos e por não ter dinheiro para compra do material escolar básico.

## ENTRE DESBULHAS E CARTILHAS

O fato, é que a realidade no campo há décadas atrás, era vivenciada por tempos instáveis, em que anos vinham as secas em outros, as enchentes. O sustento da família procedia unicamente da agricultura. Era a safra dos legumes que alimentava e sustentava financeiramente a família. Sobre a plantação e como era o inverno e a seca no passado, algumas idosas relataram que:

O inverno de antigamente, era um inverno bom. A gente tirava muito lavoura, muito jerimum. Aí agora, não tá tendo mais inverno. As secas de antigamente era grande também, mas depois que começou a haver inverno, uns pouco de anos seco e uns pouco de ano de inverno, aí houve uns pouco de ano de inverno, aí parou (IDOSA, 73 anos).

A seca não tinha, não. Tem agora! O inverno era tanto milho, feijão, eu plantava feijão, plantava milho, plantava algodão, apanhava algodão, fazia palha de milho, tudo isso. Armaria era muito bom, a seca era apenas de 6 em 6 meses, aí hoje em dia não tem (IDOSA, 78 anos).

Conforme elas, os invernos do passado eram melhores e não existia uma seca tão prolongada como agora. As famílias plantavam de tudo e tinham boa colheita. Era milho, feijão, arroz, melancia, batata doce. Depois da colheita acontecia a desbulha. Era um momento impar em que coletivamente as famílias se reuniam ao anoitecer debaixo dos alpendres para desbulhar o

feijão. Esse por sua vez eram armazenados nos recantos da casa até o telhado e, enquanto não se desbulhava a mão toda montanha, não se transferiam para a desbulha em outra casa. Esse momento, culturalmente era rico de histórias, de relações interpessoais, de afetividade. As cascas do feijão desbulhado serviam com a fogueira para clarear os terreiros. As crianças brincavam, casais namoravam, os mais velhos contavam *causos*. Em algumas casas havia música para alegrar ainda mais o ambiente. A colheita do milho coincidia em ser na época das festas juninas. Havia nas casas, muitas comidas sobre as esteiras para alimentar os voluntários das desbulhas. Como se aprendia naquele espaço! Neste período, muitas cartilhas eram trocadas por *vagens*. As crianças em situação escolar preferiam acompanhar os pais durante o dia para a colheita ao invés de ir para a escola. Aprender o bê a bá era interessante, mas para elas, bom mesmo era vivenciar as *catas*.

## **A VONTADE DE APRENDER SOB O LUAR E LAMPARINAS DO SERTÃO: MEMÓRIAS DA ALFABETIZAÇÃO NO SERTÃO**

A Educação no campo passou por transformações que beneficiaram as comunidades das zonas rurais, dentre essas podemos citar o aumento das escolas nessas localidades e o acesso ao transporte escolar. No entanto, as realidades de algumas idosas em relação a educação foram totalmente diferentes, pois em décadas atrás as escolas ficavam longe das zonas rurais e não existia transporte para levar os alunos para estudar. Pode-se destacar na fala de uma idosa quando perguntada sobre o acesso a escola de antigamente com os dias atuais:

Tá muito fácil, antigamente era tudo muito difícil. Era difícil demais. Ninguém podia estudar, porque num sei o quê? “Nam, minha filha, vamos trabalhar, porque se não falta nosso alimento”. Tudo era mui-

to difícil. Hoje tem muita escola, muita, muita. Antigamente aqui no córrego tinha duas professorinha, aí hoje em dia o colégio é cheio. (IDOSA, 67 anos)

No discurso da idosa, hoje em dia as crianças têm mais facilidade de estudar do que antigamente, em virtude do maior acesso as instituições de ensino e aos programas sociais que ajudam na renda familiar. Nesse contexto social em que a escola está inserida, FREIRE (2016) discorre sobre “ensinar exige respeito aos saberes dos educandos”:

Por isso mesmo pensar certo colocar ao professor ou, mais amplamente, à escola, o dever de não só respeitar os saberes com que os educandos, sobretudo os das classes populares, chegam a ela – saberes socialmente construídos na prática comunitária-, mas também, como há mais de trinta anos venho sugerindo, discutir com os alunos a razão de ser de alguns desses saberes em relação com o ensino dos conteúdos. Por que não aproveitar a experiência que têm os alunos de viver em áreas da cidade descuidadas pelo poder público para discutir, por exemplo, a poluição do riacho e dos córregos e os baixos níveis de bem-estar das populações, os lixões e os riscos que oferecem à saúde das gentes (FREIRE, 2016, pg. 31).

Freire (2016) enaltece sobre a importância de valorizar o saber popular e o papel do educador em trazer para o debate, questões da sua realidade com o objetivo de refletir sobre soluções para os problemas. Na fala de algumas idosas, podemos destacar a dificuldade em estudar:

Frequentei a escola uns dois meses, porque aprendi a assinar o nome e muito pouco. Não estudei nada, não. Meus irmãos não aprenderam, não. Papai nunca queria que a gente fosse para escola, só para trabalhar, era só para trabalhar. Trabalhar

de sol a sol, apanhando feijão, algodão. Aí não tem mais inverno para colher, o que colhia de primeiro (IDOSA, 73 anos).

Tinha escola, mas era muito difícil. Agora tudo tá muito fácil. Antigamente era todo mundo pedindo a alguém não tinha. Era tudo nas estradas. Eu me lembro quando meu pai dizia assim: “bota o almoço aí o almoço dos meninos e deixa o meu comer, aí pode aparecer uma pessoa e eu parto o meu. Aparecia muita criança chorando com fome, morreu muita gente (IDOSA, 86 anos)

Diante disso, frequentar uma escola e estudar era muito difícil devido as condições financeiras da família e a distância em que a mesma estava localizada. Em alguns casos, os pais não tinham dinheiro para comprar o material escolar e levavam seus filhos para a roça com o objetivo de ajudá-los.

## CONCLUSÃO

Durante as entrevistas, as idosas mostravam a alegria em estar próximo a sua família e um rico conhecimento sobre a agricultura e a natureza. Essas histórias mostram a vida no campo do passado, fazendo com que pudéssemos refletir sobre como era a educação das pessoas, o que plantavam, seus costumes, crenças e valores. Portanto, escutar as histórias das idosas faz com que a cultura de um povo não seja esquecida, valorizando seus saberes e ensinamentos.

## REFERÊNCIAS

CALDART, Roseli Salete, Paludo, Conceição, Doll, Johannes. **Como se formam os sujeitos do campo? Idosos, adultos, jovens, crianças e educadores.** / Roseli Salete Caldart, Conceição Paludo, Johannes Doll (organizadores). - Brasília: PRO-

NERA: NEAD, 2006. 160p;

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa.** 53ª ed- Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2016;

SILVA. M.S. **“Antes que eu esqueça”:** Trajetórias, laços e memórias produzidas por sujeitos da terceira idade na interação em territórios de sociabilidades. Dissertação de mestrado. UFRN, 2013.

# Parte II

REDE DE PROTEÇÃO  
SOCIOASSISTENCIAL NA  
GARANTIA DOS DIREITOS E  
DEFESA DA PESSOA IDOSA

PROF<sup>a</sup>. DRA. SUZANEIDE FERREIRA DA SILVA

**DISCENTES E INTEGRANTES DO NEPTI**  
KAYZE ELAYNE ALVES SILVA  
TARZIA BRUNA SILVA DE SOUSA.



# A PESSOA IDOSA NA AGENDA DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL: *breves considerações*

Glênia Rouse da Costa<sup>25</sup>

Aline Cristina Tavares<sup>26\*\*</sup>

## RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo central discutir a pessoa idosa na agenda Política de Assistência Social no Brasil. Composto os objetivos específicos, têm-se: compreender os serviços, programas e projetos para pessoa idosa na Política de Assistência Social no Brasil; Entender a construção da Política de Assistência Social como política social e analisar os direitos socioassistenciais no contexto de desmonte do Estado e das políticas neoliberais. Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, de cunho bibliográfico e documental. Para tanto, apor-tou-se em autores como: Borges (2006), Beauvoir (1990), Mascaro (2004), TeXeira (2017). A partir das análises dos autores

---

25. Graduação em Serviço Social na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte -2010. Mestranda em Serviço Social e Direitos Sociais (UERN). E-mail: gleniarouse@hotmail.com.

26. \*\* Discente do curso de Serviço Social da Faculdade do CESA (FACESA) em Assú/RN.

compreendemos que os a Política de Assistência Social pode ser pensada como um avanço no processo na implantação do direito social para pessoa idoso, no entanto, essa política como as demais políticas sociais situadas no âmbito da sociedade do capital sofre com os rebatimentos de diminuição dos gastos sociais, a partir dos ditames neoliberais, e com isso afeta diretamente na qualidade dos serviços prestados, inclusive a pessoa idosa.

Palavras-Chave: Idoso. Assistência Social. Direitos

## INTRODUÇÃO

No Brasil a Seguridade Social consolidou-se com a Constituição Federal de 1988, através da Carta Magna constituinte, resultado das reivindicações realizadas pelos movimentos sociais e dos trabalhadores No Brasil, nas últimas décadas, tem-se observado um constante crescimento no número da população idosa. Mascaro (2004) discorre sobre a velhice como uma etapa normal da vida, que faz parte do ciclo: nascimento, crescimento, amadurecimento, envelhecimento.

Uma das conquistas mais importantes direcionadas as pessoas idosas foi à criação da Política Nacional do Idoso e Estatuto da Pessoa Idosa. Esta política regulamentada pela lei 8.842/94, nos anos de 1994 tem como o objetivo proporcionar uma melhoria de vida dos idosos, através da execução das leis descritas na mesma, que tem como objetivo resguardar e punir as pessoas que omitam ou pratique ato de violência contra uma pessoa idosa

A Política de Assistência Social trouxe para a pessoa idosa enquanto direito: proteção à velhice e garantia de um salário mínimo mensal através do Benefício de Prestação Continuada

- BCP desde que o idoso, com 65 anos ou mais, comprove não possuir recursos de prover seu próprio sustento e nem de tê-lo provido por sua família. Em 2009, um outro marco na PNAS ocorreu, com deliberação da Tipificação Nacional De Serviços Socioassistenciais. A Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais também expõe os Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) direcionado a pessoa idosa na direção de contribuir para o envelhecimento saudável e fortalecer os vínculos familiares e comunitários.

## 2 A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL: alguns apontamentos

A Seguridade Social consolidou-se, no Brasil, com a Constituição Federal de 1988, através das reivindicações realizadas pelos movimentos sociais e dos trabalhadores. É a partir daí que a Assistência Social adquire o status legal de política pública, direito do cidadão, e passa a compor o sistema de proteção social brasileiro, juntamente com a Saúde e a Previdência, formando o tripé da Seguridade Social, numa proposta de rompimento com a herança histórica que atribuía à Assistência Social um caráter conservador, assistencialista. Em seu artigo 203, a Constituição declara que “[...] a assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

- I. A proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
- II. A amparo às crianças e adolescentes carentes;
- III. A promoção da integração ao mercado de trabalho;
- IV. A habilitação e reabilitação das pessoas por-

tadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;

- V. A garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei [...]. (BRASIL, 2006).

De acordo com as diretrizes, em 1993 foi promulgada a LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social (lei 8.742/93) que regulamentou os artigos 203 e 204 da CF88, reafirmando a concepção de Assistência social como política pública universal e de gestão participativa. Com a finalidade de efetivar tais concepções, foi aprovada em 2004 a Resolução n.º 145/04 (Conselho Nacional de Assistência Social, Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome e Secretaria Nacional de Assistência Social), que versa sobre a implantação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), a qual foi construída a partir de discussões realizadas em todos os Estados brasileiros por meio de fóruns e conferências.

A Política Nacional da Assistência Social (PNAS, 2004) foi elaborada para especificar as leis previstas na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS, 1993), a PNAS descrever os serviços socioassistenciais como os serviços ofertados através da Proteção Social Básica e Proteção Social Especial e a forma de como ser executadas pelas instituições, destarte como os projetos, benefícios e serviços.

A PNAS institui, como forma de materializar o conteúdo da LOAS, o Sistema Único da Assistência Social (SUAS), que “constitui-se na regulação e organização em todo território nacional das ações socioassistenciais”, logo, representando ao menos a mínima garantia de direitos básicos para a população que

necessita de mínimos sociais. No entanto, apesar desta nova concepção ainda há identificação da assistência social com o assistencialismo e com a filantropia. Isto ocorre principalmente pela dificuldade enfrentada pelas políticas sociais em promover efetivamente a inclusão social, pela permanência de ações seletivas e, conforme destaca Yazbek (2004, p.19): “[...] focalizadas nos mais pobres entre os pobres, o que vem restringindo possíveis ações dessas políticas, bem como pela dificuldade de implantar ações integradas com as demais políticas sociais”.

### **3 A PESSOA IDOSA E OS DIREITOS SOCIOASSISTENCIAIS: breve discussão**

No Brasil, nas últimas décadas, tem-se observado um constante crescimento no número da população idosa. Mascaro (2004) discorre sobre a velhice como uma etapa normal da vida, que faz parte do ciclo: nascimento, crescimento, amadurecimento, envelhecimento. Interessante trazer a ideia de Beauvoir (1990), quando afirma que a velhice só pode ser compreendida em sua totalidade não representando somente um fato biológico, é um fato cultural que requer o reconhecimento de que estudar as condições dos idosos através das diversas épocas.

De acordo com Texeira (2017) que precisamos compreender o envelhecimento a partir do processo heterogêneo, ou seja, compreender que esse processo pode ocorrer sob determinadas condições de vida, fruto do lugar que ocupa nas relações de produção e reprodução do capital, a condição de classe social é um elemento central no detalhamento da “problemática social” do envelhecimento.

Com a Constituição foi possível observar que o idoso conquistou destaque no contexto das mudanças sociais, reorganização da sociedade civil e ampliação dos direitos sociais das políticas públicas para este segmento populacional, logo no art. 1º

da Constituição tem como fundamento, a cidadania e dignidade da pessoa humana, dentre outros (BRASIL, 2017). Outro passo relevante na legislação brasileira sobre os direitos e garantias destinados ao idoso foi a criação do Estatuto do idoso aprovado pela Lei nº 10.741/2003, em vigor desde 1º de outubro do mesmo ano. Uma das conquistas mais importantes direcionadas às pessoas idosas foi a criação da Política Nacional do Idoso e Estatuto da Pessoa Idosa. Esta política regulamentada pela lei 8.842/94, nos anos de 1994 tem como o objetivo proporcionar uma melhoria de vida dos idosos, através da execução das leis descritas na mesma, que tem como objetivo resguardar e punir as pessoas que omitam ou pratiquem ato de violência contra uma pessoa idosa. A PNAS representou um grande avanço também em relação ao reconhecimento do direito para a pessoa idosa.

A LOAS também trouxe para a pessoa idosa enquanto direito: proteção à velhice e garantia de um salário mínimo mensal através do Benefício de Prestação Continuada - BCP desde que o idoso, com 65 anos ou mais, comprove não possuir recursos de prover seu próprio sustento e nem de tê-lo provido por sua família. Em 2009, um outro marco na PNAS ocorreu, com deliberação da Tipificação Nacional De Serviços Socioassistenciais. A Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais também expõe os Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) direcionado a pessoa idosa na direção de contribuir para o envelhecimento saudável e fortalecer os vínculos familiares e comunitários.

Mas Segundo Borges (2006) ocorreram avanços na promoção de direitos da pessoa idosa, e todos esses aspectos tornaram-se um marco de um novo paradigma, mas que ainda não se firmou no âmbito dos direitos sociais. Para a autora não existe uma destinação de recursos suficientes para a sua consecução, e quando acontece ocorre em algumas iniciativas esporádicas.

Num contexto sociopolítico neoliberal, em que muitos direitos sociais foram sendo privatizados e direcionados por demandas mercadológicas, fica evidente a postura do Estado brasileiro no sentido de transferir suas responsabilidades materiais com os idosos ao defender e incentivar iniciativas privadas. Evidencia-se, assim, que as políticas sociais que mais interferem na qualidade de vida dos idosos, que são as da previdência social, as da saúde, e as da assistência social, são as que estão sendo mais afetadas pelos objetivos neoliberais. (BORGES, 2006, p.80).

Partido do pressuposto que esta não pode ser deslocada de determinantes macrosocietários, assim, acreditamos que apesar de diversos dispositivos legais abordarem direitos sociais, de forma particular voltada para pessoa idosa, é necessária a reflexão sobre em que conjuntura estamos vivenciando e seus rebatimentos na efetivação desses direitos. Não distante desta realidade estão inseridas as pessoas idosas que podem ter cotidianamente seus direitos negados em face da expansão do capital. Direitos flexibilizados com o desmantelamento dos equipamentos sociais que atende a população referida. Corroborando, novamente, com Campelo e Paiva (2014) a sexagésima idade não liberta o indivíduo social de sua condição de acesso limitada por sua inserção na estrutura de classes sociais no modo de produção capitalista. Em outras palavras: o fato da pessoa ser idosa não deixa o sujeito livre das amarras impostas pelo sistema capitalista, no sentido, de limitação ao acesso dos direitos e serviços, pelo contrário a referida população é encarada pela sociabilidade do capital como sujeito, incapaz, obsoleto, inútil, desvalorizado, e passa a ser cada vez mais descartado

Por fim, compreendemos que de fato os a Política de Assistência Social pode ser pensada como um avanço no processo

na implantação do direito social para pessoa idosa, no entanto, essa política como as demais políticas sociais situadas no âmbito da sociedade do capital sofre com os rebatimentos de diminuição dos gastos sociais, a partir dos ditames neoliberais, e com isso afeta diretamente na qualidade dos serviços prestados, inclusive a pessoa idosa.

#### 4 CONCLUSÃO

Analisando todo o percurso histórico das políticas públicas para o idoso no Brasil, pode-se perceber o quanto o envelhecimento populacional brasileiro ganhou espaço na agenda das políticas públicas, sendo capaz de mobilizar a criação de Leis. Portanto, os direitos dos idosos já se encontram estabelecidos no sistema legal desde a Constituição Federal de 1988. Os avanços na garantia dos direitos da pessoa idosa são evidentes, no entanto, são grandes os desafios para fazer frente à atual mudança no perfil demográfico brasileiro de um crescimento acelerado no número de idosos que demandam a mesma rapidez em relação as políticas de garantia de seus direitos. No entanto entendemos que Política de Assistência Social apesar dos avanços esta encontra-se em meio ao processo de desmonte dos direitos sociais em um cenário neoliberal.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Brasília, DF: Senado Federal.

\_\_\_\_\_. Lei nº 10.471 de 1º de outubro de 2003. **Estatuto do Idoso**. Brasília, 2003.

\_\_\_\_\_. Lei nº 8.842 de 4 de janeiro de 1994. Política Nacional do Idoso. Brasília, 2003.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome.

**Política Nacional de Assistência Social: Norma Operacional Básica (NOB/SUAS).** Brasília, nov, 2005.

\_\_\_\_\_. **Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais.** Resolução nº 13, de 13 de maio de 2014.

\_\_\_\_\_. NOB/SUAS (1994). **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social.** Brasília, MPAS, Secretaria de desenvolvimento social, 2005.

\_\_\_\_\_. SUAS (1994). **Sistema Único de Assistência Social.** Brasília, MPAS, Secretaria de desenvolvimento social, 2011.

\_\_\_\_\_. LOAS (1993). **Lei Orgânica da Assistência Social.** Brasília, MPAS, Secretaria de desenvolvimento social, 2013.

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

MASCARO, Sônia A. **O que é velhice.** São Paulo, Brasiliense, 2004.

PAIVA, Sálvea de Oliveira Campelo e. **Envelhecimento saúde e trabalho no tempo do capital.** 1. ed. São Paulo: Cortez, 2014.

TEXEIRA, Solange Maria. **Envelhecimento do trabalhador na sociedade capitalista. IN: Envelhecimento na sociabilidade do Capital.** Campinas. Editora Papel Social 2017.53-73

## **CONTRIBUIÇÕES DO SERVIÇO SOCIAL NA GARANTIA DOS DIREITOS SOCIAIS DA PESSOA IDOSA**

Ana Paula de Assis França<sup>27</sup>

Larissa Jessica Ferreira de Souza<sup>28</sup>

### **RESUMO**

O desenvolvimento da esfera produtiva, as inovações tecnológicas e as transformações societárias vêm acarretando o envelhecimento da população, no tocante que a taxa de natalidade que vem diminuindo no decorrer das últimas décadas. Diante disso, a população idosa se apresenta como uma das principais demandas sociais, requerendo a criação de políticas sociais que atentam às necessidades desses sujeitos. Desta forma, o presente trabalho tem como objetivo analisar como o serviço social pode contribuir no processo de mediação dos direitos sociais da pessoa idosa, no que concerne que essa profissão se caracteriza por viabilizar a garantia dos direitos sociais. Assim, essa pesquisa é de natureza bibliográfica, na qual percebemos que

27. Estudante do 7º período em Serviço Social pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte(UERN), E-mail: anapaul.af.1994@gmail.com.

28. Estudante do 7º período em Serviço Social pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte(UERN), E-mail: larissaxjesus@hotmail.com.

há uma lacuna entre o que se apresenta na política do idoso e a realidade.

**Palavras-chave:** Idoso. Serviço social. Política social.

## INTRODUÇÃO

O Serviço Social se constitui em uma profissão que trabalha com a garantia dos direitos sociais partindo de uma análise e intervenção crítica da realidade. Ademais, vale inferir que a presente pesquisa visa demonstrar como o Serviço Social pode contribuir no processo de garantia dos direitos da pessoa idosa.

A priori, vale frisar que a desmitificação do mito de inutilidade e improdutividade se constitui em outro objetivo da presente pesquisa, no tocante que pretendemos demonstrar que os idosos são pessoas com capacidade de participarem de inúmeras atividades e exercícios e que não se constituem em prejuízos ou despesas para a família e para a sociedade, pois são sujeitos que possuem desejos, sonhos, capacidades e direitos que não devem ser negados.

Assim, pretendemos salientar que o mito da inutilidade e improdutividade e inutilidade se constitui em uma outra forma de violência, se constitui em uma violência basilar que perpassa as demais outras formas de violência, seja a psicológica, física e financeira.

Dessa forma, a presente pesquisa é de caráter bibliográfica, no tocante que foi fundamentada nas reflexões de alguns teóricos, portanto, como suporte teórico utilizamos Minayo (2005) que traz contribuições acerca dos tipos de violências, Castro (2010) que tece algumas reflexões sobre a violência intrafamiliar e utilizamos o Estatuto do Idoso no qual regulamenta todos os direitos das pessoas idosas.

A relevância dessa pesquisa para o campo científico está vinculada a reflexão acerca dos direitos inalienáveis aos idosos, ressaltando que tais direitos devem ser garantidos e materializados refletindo sobre os tipos de violência praticada a pessoa idosa salientamos que esse fenômeno se constitui em algo coletivo, de toda a sociedade.

## O COMPROMISSO DO SERVIÇO SOCIAL COM O IDOSO

A criação de políticas de proteção para o idoso se configura hoje como uma demanda social, pois o processo de envelhecimento da população está crescendo cada vez mais. Segundo Berzins (2003), a Organização das Nações Unidas(ONU) destaca que em 2050 no mundo o número de idosos será maior que o número de jovens de 14 anos, se constituindo em um fato inédito na história.

Diante dessa realidade, as políticas sociais que são voltadas para a população idosa surgem para responder às demandas surgidas na atual sociedade globalizada, cujo objetivo é garantir os direitos desses sujeitos. Assim, em 1994 foi criada a lei 8.842, que estabelece a Política Nacional do Idoso (PNI). Essa política foi criada para garantir/assegurar os direitos da pessoa idosa. Desta forma, “a política nacional do idoso tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade” (BRASIL, 1994).

Consoante com isso, percebemos que a PNI foi criada para garantir a participação dos idosos na comunidade, apresentando uma outra perspectiva da pessoa idosa, já que defende a autonomia desses sujeitos, bem como também assegura que os mesmos tenham os seus direitos sociais respeitados. Assim, Pereira (2007) salienta que diante do processo de envelhecimento o serviço social não pode ficar leigo sobre essa temática, tendo em vista que, essa profissão atua principalmente as políticas so-

ciais, viabilizando os direitos sociais dos seus usuários.

Desta forma, o serviço social se constitui em uma profissão que está inserida em diversos ambientes de trabalho sendo regulamentada pela lei 8.662 de 7 de junho de 1993 e possui um Projeto Ético Político comprometido com a mudança da ordem societária, com a liberdade e a coletividade. Assim, o assistente social se configura em um profissional de suma importância para a viabilização da Assistência Social a todos os cidadãos.

À vista disso, vale salientar que o trabalho dos Assistentes Sociais no âmbito da Assistência Social aos idosos é fundamental para que haja a visualização e garantia dos direitos sociais da pessoa idosa e, por conseguinte na materialização do Estatuto do Idoso, no tocante que, os assistentes sociais em primeira instância, realizam uma análise da realidade socioeconômica na qual os idosos estão inseridos com o intuito de observar quais os direitos que estão sendo negados à população idosa e, posteriormente realizar atividades que possam garantir tais direitos, assim o trabalho dos assistentes sociais em relação aos idosos não se restringem ao encaminhamento de benefícios, pois:

evidencia-se que o Assistente Social possui o compromisso ético-político de viabilizar, através da abordagem grupal, um processo de reflexão e de crítica dos idosos com relação à conquista de seus direitos, na qual os mesmos possam compreender que as políticas sociais são limitadas pelas relações sociais capitalistas que desejam a livre circulação do mercado, sem empecilhos jurídicos (KIST, 2008, p. 131).

Diante disso, vale frisar que a orientação e abordagem realizada pelos assistentes sociais ao idoso e à sua família é de

fundamental importância para que haja, primeiramente, um entendimento e um reconhecimento de que um benefício ou encaminhamento na qual está sendo realizado não é um favor, mas um direito a ser garantido.

De acordo com Souza (2003) é importantíssimo que a família e a comunidade que vive com o idoso ou que integra o ciclo de relações do idoso seja orientada a respeitá-lo em todos os momentos, que não limitem ou restrinjam a autonomia da pessoa idosa, mas que estimulem a sua tomada de decisões.

#### Assim, o Serviço Social

tem tarefa de trazer para a arena política as demandas de grandes parcelas da população brasileira e o faz na condição de direito social, desmercadorizável e universal. Reconhece que há necessidade de um pacto social, onde os direitos da população mais pobre devam ser garantidos, que o Estado deve ter primazia na condução dessa política e que haja um compartilhamento das decisões a serem tomadas entre a sociedade civil e o Estado (COUTO, 2009, p. 35).

Conforme essas observações, podemos inferir que o Serviço Social ao trabalhar com a perspectiva de desmercadorização de um direito contribui para a conscientização de seus usuários, assim, de acordo com Souza (2003), a prática do serviço social com a pessoa idosa consiste no processo de conscientização da sociedade, em que se desmitifique a visão torpe do idoso que prevalece no senso comum. Assim, os assistentes sociais trabalham com o idoso numa perspectiva socioeducativa, esclarecendo para estes os seus direitos perante a sociedade.

[...] a responsabilidade do sentido da ação do assistente social se destaca, posto que deve se manter atento ao reconhecimento da dinâmica de reconfiguração que intervém, bem como aos antagonismos que perpassam sua ação. Democratizando o acesso dos usuários a informações relacionadas as diversas etapas de realização dos projetos e fortalecendo a capacidade de reação da população assistida, via estímulo à efetiva participação popular, o profissional deve assessorar a clientela na criação de condições que permitam os moradores reconhecerem-se no espaço [...]” (FERNANDES, 2005, p. 237).

Diante, vale frisar que para Souza (2003), a família ou a comunidade que faz parte da vida do idoso deve ser instruída para aprender a respeitá-lo em qualquer situação, em que se sobreponha a opinião e a vontade pessoal do idoso, no que concerne ao entendimento destes como pessoas conscientes dos seus atos.

Em síntese, vale enfatizar que o Serviço Social é de grande importância para a garantia dos direitos da pessoa idosa, pois é um profissional que trabalha tanto para que o direito do idoso não seja violado e para quando ocorrer casos de violação realizar atividades que possibilitam que o direito da pessoa idosa não seja mais negado. Entretanto, vale enfatizar que esse trabalho desenvolvido pelos assistentes sociais é repleto de dificuldades, limites e desafios, mas que no cotidiano profissional há possibilidades e são essas possibilidades que o Serviço Social precisa visualizar e buscar.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O meio social que vivemos é permeado por contradições

e transformações ao longo da história, seja no âmbito econômico, cultural ou ideológico. Assim, a ideia que a sociedade e o Estado têm sobre os idosos acompanha essas contradições e as transformações ocorridas, pois já houve tempos em que o idoso foi considerado importante para a nossa sociedade, sendo uma espécie de espelho a ser seguido pelos mais jovens.

O processo de envelhecimento da sociedade passou a preocupar o Estado e a sociedade civil, no tocante que a imagem da velhice foi associada à visão de improdutividade econômica, passando o idoso a ser visto como um peso para a sua família e o estado. Posto isso, salientamos que esses discursos de improdutividade e de inutilidade representam uma forma de violência que, muitas vezes, passa despercebida e perpassa as outras formas de violência.

O idoso não é sinônimo de inutilidade e improdutividade, na medida em que pode realizar inúmeras atividades em diferentes espaços. O Serviço Social é uma profissão que ao atender a pessoa idosa assim como seus outros usuários deve promover a orientação acerca da desmercadorização do direito a ser garantido. O Serviço social em relação ao idoso não realiza um trabalho que se limita a pessoa idosa, no tocante que, o trabalho, as abordagens e as orientações realizadas pelo Serviço Social ultrapassam o âmbito institucional, pois envolve os familiares dos idosos.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 8.842** de 4 de janeiro de 1994. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8842.htm). Acesso em 25 de novembro de 2016.

COUTO, Berenice Rojas. **O direito social e a assistência social na sociedade brasileira**: uma equação possível? São Paulo: Cortez, 2009.

FERNANDES, Lenise Lima. Trabalho social e habitação para a população de baixa renda: desafios a uma ação profissional democrática no início do século XXI. In: GOMES, M. F. C. M.; PELEGRINO, A. I. C. (orgs). **Política de habitação e trabalho social**. Rio de Janeiro: DP&A, 2005. p. 217-237.

PEREIRA, Potyara A. P. Mudanças estruturais, política social e o papel da família. In: SALES, Mione A; MATOS, Maurílio C; LEAL, Maria Cristina (org.). **Política social, família e juventude**: uma questão de direitos. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: UERJ, 2004.

SOUZA, Caroline M. de Azevedo. **Envelhecimento**: a necessidade de uma abordagem interdisciplinar. In: DORNELLES, Beatriz. **Envelhecimento bem-sucedido**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2003.

KIST, Rosane Bernardete Brochier. **O Processo de Trabalho do Assistente Social e a Garantia de Direitos do Idoso a partir da abordagem Grupal**. Dissertação (Mestrado). Porto Alegre, PUCRS, 2008.

## **PROGRAMA DE ATENDIMENTO DOMICILIAR AO IDOSO NO MUNICÍPIO DE APODI/RN: *um olhar e análise multiprofissional***<sup>29</sup>

Maria da Saúde Paiva de Góis

Raimunda Cheila de Aguiar Soares<sup>30\*\*</sup>

Cleomara Alves Filgueira Gurgel<sup>31\*\*\*</sup>

### **RESUMO**

O referido trabalho tem como objetivo geral discutir sobre a atua-

---

29. Resumo produzido no âmbito da experiência profissional no Programa de Atendimento Domiciliar ao Idoso pela equipe técnica em exercício atualmente

30. \*\* Especialista em Políticas Públicas e Intervenção Social- Faculdade Ateneu. Assistente Social do Programa Ressignificando Caminhos – CREAS, de Apodi/RN. Email: rcas\_2@outlook.com.

31. \*\*\* Técnica de Enfermagem do PADI - Secretaria Municipal de Desenvolvimento e Assistência Social de Apodi/RN. Email: cleomaragurgel\_@outlook.com.

ção do Programa de Atendimento Domiciliar ao Idoso (PADI) no município de Apodi/RN. Trata-se de um da experiência profissional vivenciada atualmente pela equipe do Programa. O PADI tem como principal objetivo proporcionar um serviço de saúde e de assistência social para o idoso que more sozinho e que possua necessidades especiais de locomoção e de saúde. O acompanhamento aos idosos se dá através de notificações realizadas pelos agentes comunitários de saúde, assim como o próprio cuidador vem ao programa solicitar a visita da equipe na residência do idoso, como também existe a busca ativa realizada pela equipe. Em seguida é feito o cadastro do idoso para possível atendimento, que após estará apto para receber a visita da equipe. A partir da inserção do programa no município (Aprovado pelo Banco Santander) percebe-se uma avaliação positiva em relação ao mesmo, uma vez que os idosos passaram a ter um atendimento prioritário no seu domicílio, levando assim a melhoria do quadro clínico e a auto - estima do idoso.

Palavras-Chaves: Idosos. Direitos. Atendimento Domiciliar

## 1 INTRODUÇÃO

A população brasileira passa por um processo de envelhecimento, assim, o Estado precisa estar preparado para atender os idosos com políticas públicas adequadas. Compete ao poder público, família e sociedade assegurarem a efetivação dos direitos desse grupo populacional.

Neste trabalho, temos como intenção abordar a realidade do Programa de Atendimento Domiciliar ao Idoso em Apodi-RN, que surge das necessidades levantadas pelo referido segmento.

O Programa tem como objetivo principal: assistir ao idoso em sua peculiaridade de vida, tendo como eixo a política de humanização na assistência, diante da problemática de saúde junto ao cuidador e família, por meio de orientações e acom-

panhamento domiciliar. E específicos: Identificar idosos em situação de vulnerabilidade social e agravos de saúde; Capacitar o cuidador e família (para que estes possam realizar de forma adequada o cuidado, traçando planos de intervenção pertinente a cada caso; Encaminhar e nortear para a política setorial responsável (dando direcionamento e orientações de como buscar os serviços) e Acompanhar o idoso para o desligamento do programa após intervenção da equipe.

## 2 DESENVOLVIMENTO

Este trabalho trata-se da experiência profissional vivenciada atualmente pela equipe do Programa de Atendimento Domiciliar ao Idoso - PADI do município de Apodi/RN, que atua diretamente no acompanhamento domiciliar da saúde dos idosos. Vale ressaltar que de acordo com a Constituição Federal Brasileira de 1988 o idoso é sujeito de direitos e de garantias fundamentais, competindo a família, sociedade e o Estado fazer com que estes sejam efetivados. E em seu Art. 230 diz que: “A família, a sociedade e o Estado tem 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”.

Conforme o Estatuto do idoso em seu Art. 2º

O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-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 dignidade.

Nesse sentido o PADI surge embasado na Constituição Federal (1988), Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS, Lei Nº 8.742 de 07 de Dezembro de 1993), Estatuto do Idoso (Lei Nº

10.741 de 01 de outubro de 2003) Política Nacional de Assistência Social (2004) e a Portaria Nº 963 Ministério Saúde, que estabelece que ações e serviços públicos de saúde e Assistência Social venham integrar uma rede municipal de atendimento para o idoso com direitos violados.

Assim o PADI foi criado no município de Apodi/RN através da Portaria Nº 001/2015, de 22 de Abril de 2015, que edifica a Atenção Domiciliar ao Idoso no âmbito do Sistema Único de Saúde, Sistema Único de Assistência Social, dentro da Secretaria Municipal do Desenvolvimento e Assistência Social e Secretaria Municipal de Saúde de Apodi.

E surge da necessidade de um serviço exclusivo de saúde para o idoso no município, o que pode ser comprovado pelo Diagnóstico: Pessoas Idosas um retrato do cotidiano em Apodi. Em que foram realizadas análises junto aos idosos e foi elencado por estes a ausência de um serviço de saúde direcionado para a pessoa idosa.

### **3 METODOLOGIA**

O acompanhamento aos idosos se dá através de notificações realizadas pelos agentes comunitários de saúde, assim como o próprio cuidador vem ao programa solicitar a visita da equipe na residência do idoso, como também existe a busca ativa realizada pela equipe. Em seguida é feito o cadastro do idoso para possível atendimento, que após estará apto para receber a visita da equipe.

Vale salientar que durante o período de acompanhamento é realizado visitas domiciliares, atendimentos médicos, de enfermagem, assistência social, psicológico e geriátrico. Nos atendimentos realizados pela equipe são feitos encaminhamento dos idosos para aquisição de fraldas geriátricas. Distribuição de medicamentos básicos conforme o tratamento indicado. Realização de curativos domiciliar, orientações sobre cuidado de higiene, alimentação e administração de medicamentos. Visita domiciliar pela equipe de Enfermagem, psicologia e serviço social para

averguação da situação psicossocial e econômica e resolutividade conforme cada caso e campanha de vacinação contra a gripe, atingindo a meta em 100%.

O PADI trabalha diretamente em parceria com as demais políticas públicas e com o Sistema de Garantia de Direitos, por meio da referência e contrarreferência. Atualmente o programa conta com 100 idosos acompanhados, abrangendo a zona rural e urbana.

### **4 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A partir da inserção do programa no município (Aprovado pelo Banco Santander) percebe-se uma avaliação positiva em relação ao mesmo, uma vez que os idosos passaram a ter um atendimento prioritário no seu domicílio, levando assim a melhoria do quadro clínico e a auto - estima do idoso. Vale salientar que o idoso é visto em sua totalidade por meio de orientações, apoio psicológico e articulação com as demais políticas setoriais.

Nesse sentido, percebe-se a satisfação das famílias frente ao programa, através do acolhimento da equipe pela família. Assim houve uma maior procura das famílias pelo atendimento domiciliar do programa, o que não possível uma única equipe dá suporte a todas as famílias que necessitavam dos serviços. A partir da dificuldade de ter uma única equipe para atender os idosos da zona rural e urbana, viu-se a necessidade de implantação de mais equipe para atender a demanda. Com isso o Conselho Municipal do Idoso através de projeto junto ao Banco Santander consegue recursos para a implantação de mais duas equipes no município. Passando a contar com uma geriatra, algo bastante positivo, uma vez que o programa estando com três equipes abrangerá todo o município.

### **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este trabalho apresentou um relato de experiências das profissionais citadas acima, onde as mesmas retratam suas vi-

vências com o Programa de Atendimento Domiciliar ao Idoso. O (PADI) surge da necessidade de um serviço exclusivo para os idosos, pois o Município não possuía um Programa específico que acolhesse essa demanda, o que pode ser visualizado no Diagnóstico do mesmo em 2014. O Programa no município de Apodi vem mostrando a sociedade que os idosos que moram sozinhos e que possuem necessidades especiais de locomoção e de saúde estão tendo acesso aos serviços de saúde e de assistência social.

Contudo, o PADI é um programa de atenção domiciliar que visa o atendimento aos idosos, bem como as orientações às suas respectivas famílias. Atua na Proteção Social Básica e com o Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de Apodi (CMI). Junto à Secretaria Municipal de Desenvolvimento e Assistência Social, Secretária Municipal de Saúde, prestando assim serviço à Prefeitura Municipal de Apodi/RN.

## REFERÊNCIAS

Brasil. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: 05 de outubro de 1988.

\_\_\_\_\_. **Estatuto do Idoso**; Centro de Documentação e Informação Coordenação de Publicação. Brasília – 2005. Câmara dos Deputados; Fátima Bezerra.

\_\_\_\_\_. **Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS)**. Lei nº 8742, de 7 de dezembro de 1993.

Apodi. **Pessoas Idosas Um retrato do cotidiano em Apodi**. 2014.

\_\_\_\_\_. **Portaria Nº 001/2015**, de 22 Abril de 2015.

## **SEGMENTOS VULNERÁVEIS FRENTE À SOCIEDADE CAPITALISTA E A ATUAÇÃO DO/A ASSISTENTE SOCIAL NA GARANTIA DE SEUS DIREITOS**

Raimunda Cheila de Aguiar Soares<sup>32</sup>

Débora Rute de Paiva Mota<sup>33\*\*</sup>

Isadora Guerra Pinheiro<sup>34\*\*\*</sup>

## RESUMO

O presente artigo tem como objetivo geral discutir sobre os direitos dos idosos no contexto da sociedade capitalista. Trata-se de uma reflexão teórica com base na ideia de que se observam nas relações sociais e interpessoais da pessoa idosa diversos pre-

32. Especialista em Políticas Públicas e Intervenção Social- Faculdade Ateneu. Assistente Social do Programa Resignificando Caminhos – CREAS, de Apodi/RN. Email: rcas\_2@outlook.com.

33. \*\* Graduada em Serviço Social pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN. Email:deboramota3@gmail.com.

34. \*\*\* Graduada em Serviço Social pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN. Email:isadora\_guerra@hotmail.com.

conceitos e muitas vezes a garantia de direitos efetivada em lei passa despercebida por uma parcela dos membros da sociedade. Contudo o assistente social tem funções múltiplas mediante a luta para se liquidar com o preconceito e a discriminação contra o idoso, pois o contexto social é ocupado por seres que a cada dia envelhecem e precisam compreender sua própria realidade.

Palavras-chave: Sociedade. Idosos. Direitos. Assistente Social

## 1 INTRODUÇÃO

A negação a alguns direitos do idoso é evidente, sendo uma problemática existente desde as nossas raízes históricas, e que vem se agravando com o processo de globalização da economia, assim como da nossa sociedade. Aspectos que se relacionam com esta problemática envolvem ações de diversas áreas do conhecimento humano, se intensificando no âmbito do serviço social.

Neste trabalho, a nossa intenção é abordar a realidade da pessoa idosa em nosso país, especialmente analisar as causas do abandono e preconceitos aos idosos, às vezes por parte da família, outras pela sociedade.

Tem-se como objetivo geral discutir sobre os direitos dos idosos no contexto da sociedade capitalista. Os objetivos específicos: apresentar uma abordagem sobre a história do conceito de envelhecimento, discorrer sobre a forma como a sociedade capitalista trata a pessoa idosa e discutir sobre a importância da efetivação dos direitos dos idosos pelo Serviço Social frente às dificuldades postas na sociedade.

## 2 DESENVOLVIMENTO

A definição de envelhecimento requer um olhar mais profundo sobre a evolução das concepções que o homem construiu historicamente sobre as diferentes fases da vida. No caso da

velhice, Mendes (2004) assegura que dedicou muito tempo a uma abordagem que enfatizou apenas as questões biológicas: entende-se a velhice como uma fase que somente proporcionava problemas de saúde, por isso a preocupação em pesquisas que viessem retardá-la, distanciá-la da morte, pois via-se como a fase final da vida. Segundo Veras (1995) isto foi o motivo que originou muitos preconceitos e estereótipos como: “velho improdutivo”, “velho ranzinza” e outros que até hoje podem ser observados e falados por muitos que ainda detêm a concepção de que o velho não deveria existir.

Esses conceitos foram adotados com base em uma sociedade capitalista, que em seu entender, envelhecer expressava a descaracterização do homem como ser útil. Isso é tão certo que muitas pessoas, ao perceberem a proximidade da idade idosa passavam e ainda passam a se autodeclararem como velhas, imprestáveis, improdutivas. De acordo com Souza (2003), esta conduta desvia-se do conceito real, pois leva a pessoa idosa a acreditar que somente vale até o momento em que pode trabalhar, isto é, pelo que produz para a sociedade capitalista.

Segundo Mendes (2004), somente no início do século XX as pesquisas sobre velhice começaram a abordar fatores psicológicos e sociais envolvidos no processo de envelhecimento humano. Disseminou a ideia de um olhar mais profundo sobre o envelhecimento, suas particularidades, considerando-se as dimensões individuais e sociais onde os sujeitos se inserem.

A população está se tornando idosa e a sociedade não está preparada para receber tal fenômeno. Não se entende que a vida é um ciclo e este é caracterizado por etapas, sendo a velhice a última delas. Trata-se de uma etapa do desenvolvimento humano do qual não podemos fugir, é impossível de ser mudada, pois é “como um fator natural, é um fenômeno biológico que ocorre a todos os seres humanos” (RIO, 2002. p. 59).

Percebe-se que a maioria dos preconceitos, discriminações e negação ao direito ocorrem porque o mercado de traba-

lho nessa sociedade visa atender a juventude, deixando de lado a pessoa com mais idade, apesar de ela já ter contribuído muito para a manutenção do sistema de produção vigente.

Assim, a pessoa idosa sente-se um ser desprovido de utilidades e repleto de limitações, e para ratificar esse pensamento advêm à aposentadoria. É que na maioria das vezes os valores acabam suprimindo necessidades de uma família inteira.

As conclusões mais evidentes é que, na sociedade capitalista, a violação aos direitos dos idosos ocorre no convívio social e no convívio familiar. Nas relações sociais, as pessoas idosas são discriminadas por ser feias, não produzirem e não interessarem ao capitalismo. Na família, como não conseguem atuar no mercado de trabalho, passam a depender exclusivamente do cuidado e atenção e são vistos como um “peso” uma “cruz”.

Quando a família passa a ver a pessoa idosa dessa forma, passa as responsabilidades e cuidados para outrem. O idoso é colocado em uma instituição e com isso vai perdendo aos poucos o contato, ou seja, o vínculo com a família. E que na maioria das vezes a própria família não se interessa em entrar em contato com o idoso, abandonando-o. Esta atitude da família contraria o Estatuto do Idoso que no Artigo 3º afirma:

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

O idoso necessita da família, da sociedade, do poder público para que os seus direitos possam vir a serem efetivados. E nisso, o Serviço Social também desempenha um papel de grande importância, com plena condição de intervir e mediar às questões sociais que fundamentam ações que garantam o bem-estar do idoso.

É dever do/a assistente social buscar alternativas, conversar com as famílias, compreender as causas do abandono e falar da importância do idoso ter uma convivência familiar. Dessa forma busca-se dar aos idosos a condição de uma vida digna e cidadã na qual eles possam desfrutar dos mesmos direitos e deveres que todos têm em comunidade e sociedade. O que regulariza a atuação do assistente social neste âmbito é a Política Nacional de Assistência Social (PNAS, 2004), instituída a partir da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), autorizando-o a atuar numa política de caráter público para assegurar os direitos que lhes são constituídos.

Observa-se que os direitos estão assegurados na Lei, mas nem sempre a sociedade e os profissionais, especificamente os da saúde e da assistência social fazem valer esses direitos.

O caminho para que os idosos sejam respeitados e vistos como cidadãos é o fato de a sociedade ter um maior conhecimento sobre a Constituição Federal do nosso país, da Política Nacional do Idoso e principalmente do Estatuto do Idoso, onde estão às disposições legais sobre os direitos dos mesmos no meio social como também efetivar na prática.

Diante dessa problemática é indispensável o trabalho dos (as) Assistentes Sociais já que estes atuam na garantia dos direitos fundamentais a pessoa humana, e para atender as demandas que ocorre com os idosos na sociedade, bem como investigar o problema e dessa forma buscar soluções.

### 3 METODOLOGIA

O processo metodológico do trabalho realizou-se através de pesquisa bibliográfica, que constou de levantamento e leitura de livros e textos referentes ao tema, no qual fizemos discussões e debates dos mesmos para uma maior apreensão do assunto estudado.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A realização deste trabalho nos proporcionou uma maior apreensão do tema estudado. Assim como a produção, a discussão teórica do trabalho torna-se relevante na medida em que discute a condição do idoso na sociedade e, com isso, oferecem subsídios teóricos que podem ser usados para fundamentar outros trabalhos que abordem a temática das relações entre a pessoa idosa, as ações do serviço social e a garantia do direito estabelecido para a pessoa idosa no Brasil.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É necessário que enquanto discentes de Serviço Social e profissionais da área, na qual têm perfil e obrigação enquanto profissional a garantia de Direitos, estejamos juntos na luta pela garantia do direito do idoso e um dos implementos necessários é fazer com que as ações ocorram cotidianamente na nossa sociedade, buscando a interação adequada entre todas as fases vividas pela população, seja ela jovem, adulta ou idosa.

Portanto, é importante garantir a efetivação dos direitos postos em nossa constituição e fazer valer os direitos e garantias do Estatuto do Idoso, e desfazer esse mito de que ser velho é feio e incapaz de produzir algo. Pois ser velho em alguns países é considerado uma dívida da vida. Dessa forma, é necessário, e muito importante modificar, preparar a sociedade para aceitar uma fase da vida da qual não se pode mudar, passar a ver a velhice como uma dívida da vida também, construindo uma consciência coletiva para a não violação dos direitos de todos.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 10.741. **Estatuto Do Idoso**; Centro de Documentação e Informação Coordenação de Publicação. Brasília:

DF, 1º de outubro de 2003.

\_\_\_\_\_. Lei nº 8742. **Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS)**. Brasília: DF, 7 de dezembro de 1993.

MENDES, F.R.C. **Capacidade funcional e acessibilidade do ambiente domiciliar de idosos atendidos em um programa de assistência domiciliar ao idoso**. (Monografia). São Pulo: UNESCO, 2004.

POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (PNAS). **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome**. Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília: novembro de 2004.

RIO, M. C. D. Trabalho Voluntário Como Promoção de Integração Social do Idoso. In: **A Terceira Idade/ Serviço Social do Comercio**. ST- Gerência de Estudos e Programas da Terceira Idade. Ano 1; número 1; São Paulo: SESC-GETI, 1988; p.57-7.

SOUZA, D. J. M. Serviço Social na terceira idade: uma práxis profissional. **Revista Lato & Sensu**, Belém, v. 4, n. 1, p. 3-5, out, 2003.

VERAS, R.P. Terceira idade: **Um envelhecimento digno para o cidadão do futuro**. Rio de Janeiro: Unati, 1995

## ***TRABALHO SOCIAL COM IDOSOS: pelo direito a convivência social e comunitária***

Emanuelle Monaliza de Sousa Gomes<sup>35</sup>

Ferdinanda Fernandes Gurgel<sup>36\*\*</sup>

### **RESUMO**

O presente trabalho tem como objetivo explicar a discussão sobre os espaços de convivência social e comunitária, destacando a iniciativa privada. Para isso, ressaltamos a importância do Trabalho Social com Idosos (TSI) realizado pelo Serviço Social do Comércio (SESC) na cidade de Mossoró-RN. Para tal, foi utilizado a base de dados do programa no primeiro semestre do

---

35. Acadêmica do Curso de Serviço Social da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN. Estagiária-bolsista do Programa Mesa Brasil no Serviço Social do Comércio – SESC Mossoró (2018). Integrante do Núcleo de Estudo e Pesquisa sobre a Terceira Idade – NEPTI/UERN. E-mail: emanuelymonaliza@hotmail.com

36. \*\* Assistente Social do Programa Mesa Brasil – SESC Mossoró. Mestre em Ambiente, Tecnologia e Sociedade – Universidade Federal Rural do Semiárido – UFERSA. E-mail: ferdinandaf@hotmail.com.

ano de 2018, bem como uma breve pesquisa bibliográfica sobre a temática afim de estabelecer vínculos entre a teoria e a prática analisada. Assim, compreendemos a grande relevância de construir um espaço de efetivação do direito a convivência familiar e comunitária, como prática o trabalho realizado pelo SESC na promoção do desenvolvimento individual e coletivo das pessoas idosas, por promover a autoestima e integração do indivíduo em diferentes ambientes, e assim construir, reconstruir ou fortalecer a autonomia; rompendo com a ideia de velhice como sinônimo de inutilidade e pondo em prática o processo de envelhecimento ativo e positivo para além da idade cronológica e os estereótipos postos socialmente.

**Palavras-chave:** Envelhecimento. Pessoa Idosa. TSI. SESC.

### **1 INTRODUÇÃO**

A velhice deve ser compreendida e discutida abertamente em todos os espaços na sociedade, já que o processo de envelhecimento é um fenômeno natural da condição humana, como também é um fenômeno social inserido dentro de uma sociedade, que é determinado em uma cultura e um tempo histórico, podendo ser analisado e vivenciado em diferentes contextos e situações (MASCARO, 1997; NOLASCO, 2017). Sendo caracterizado por pessoa idosa, segundo a Política Nacional do Idoso (1994) e o Estatuto do Idoso (2003), pessoa maior de 60 anos de idade que deve usufruir de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana.

Visando a efetivação do direito a convivência social e comunitária, o Trabalho Social com Idosos (TSI) realizado pelo Serviço Social do Comércio (SESC) na cidade de Mossoró-RN propõe no âmbito da Assistência Social privada a problematização e organização desse grupo específico, correlacionando com

outras atividades para promoção da integração da pessoa idosa na sociedade e, conseqüentemente, atuar na quebra de estigmas construídos socialmente sobre essa faixa etária.

Assim, este trabalho tem como objetivo explicar a discussão acerca dos espaços de convivência social e comunitária para terceira idade, destacando a iniciativa privada. A temática em questão requer atividades específicas, bem como, assiduidade na execução. Logo, ressaltamos a importância do Trabalho Social com Idosos do SESC em Mossoró, buscando evidenciar sua atuação, necessidade e relevância.

## 2 METODOLOGIA

Como recursos metodológicos, foi utilizado como base a execução e os registros das atividades e serviços do TSI na unidade do SESC em Mossoró/RN no primeiro semestre do ano de 2018. Para análise dos dados, recorreu-se ao método misto, pela análise do quantitativo com leitura qualitativa, recortando as informações que poderiam proporcionar maior visibilidade e repercussões sociais na vida da pessoa idosa. Dessa forma, foi realizada breve pesquisa bibliográfica da temática em MASCAIRO (1997); SALGADO (2007); LEMOS (2003); Política Nacional do Idoso – PNI (1994); Estatuto do Idoso (2003); OMS (2005); IBGE (2017) com interesse em estabelecer vínculos entre a teoria e a prática analisada.

## 3 DESENVOLVIMENTO

O envelhecimento populacional é um dos temas da atualidade que mais requer visibilidade, organização e mobilização para o futuro, mas principalmente ação para o presente. Essa

afirmativa é reflexo do aumento populacional das pessoas idosas em todo o mundo, e no Brasil esse aumento também é significativo. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), “a população brasileira manteve a tendência de envelhecimento dos últimos anos e ganhou 4,8 milhões de idosos desde 2012, superando a marca dos 30,2 milhões em 2017.”

É preciso destacar que, de acordo com o IBGE (2017), dentro da população idosa, há um aumento significativo da população idosa feminina, onde “as mulheres são maioria expressiva nesse grupo, com 16,9 milhões (56% dos idosos), enquanto os homens idosos são 13,3 milhões (44% do grupo)”.

Sobre o processo de envelhecimento, Salgado (2007, p. 68) pontua que esse “processo é multidimensional, ou seja, resulta da interação de fatores biológicos, psicoemocionais e socioculturais [...] resultado de visões e oportunidades que cada sociedade atribui aos seus idosos”. Sabendo que esse processo é permeado por mudanças e transformações, ressalta-se que, a pessoa idosa não deixa de ser uma pessoa, assim possuindo vontades e direitos. Desta maneira, trabalhar a convivência familiar e comunitária é imprescindível ao processo de envelhecimento ativo e positivo, sendo preconizado pelo próprio Estatuto do idoso no Artigo 3, o direito a convivência familiar e comunitária.

Em conformidade com o Estatuto do Idoso, é responsabilidade da família, do Estado e da sociedade compreender a pessoa idosa socialmente, levando em consideração suas diferenças econômicas, sociais e regionais, isto é, uma pessoa em sua totalidade como sujeito ativo de sua própria vida na dinâmica social. Tendo em vista que, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o termo de envelhecimento ativo é “o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas”.

A realidade é dinâmica, e o aumento significativo da população idosa solicita políticas e programas que visem intervir na realidade dessas pessoas – mesmo sabendo que envelhecer não é novidade, contudo o aumento populacional da terceira idade exige mais proatividade frente as novas problemáticas. Assim, não é apenas envelhecer, mas, construir um envelhecimento ativo dentro de uma sociedade preparada para conviver com pessoas idosas. Preparada para ver, ouvir e respeitar. Para atender as suas necessidades de saberes, espaço e locomoção.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Com vistas a necessidade de trabalhar e discutir o processo de envelhecimento com as pessoas idosas e com a sociedade, surge o Serviço Social do Comércio (SESC). A partir da legislação interna, o SESC surge na década de 1940 como alternativas para melhorar a qualidade de vida dos comerciantes e seus dependentes, proporcionando atividades adequadas às necessidades e capacidades regionais onde se encontra. O SESC se insere na sociedade brasileira como entidade de Assistência Social privada para atuar nas demandas sociais existentes, traçando seu foco nas áreas de educação, saúde, cultura, lazer e assistência social. Logo, a temática da terceira idade não ficaria de fora dos eixos da atuação, possuindo em seu histórico o Trabalho Social com Idosos, mais conhecido por sua sigla: TSI.

Segundo o site institucional, o TSI, “oferece ações de forma continuada, levando-os a enxergar e a identificar o envelhecimento como um processo positivo e múltiplo de possibilidades”. Ainda se afirma de acordo com o mesmo que esse trabalho é “executado por uma equipe de profissionais como assistentes sociais, educadores físicos e instrutores musicais”. Registrando em seu histórico ações continuadas e pautadas no compromisso com a terceira idade, onde

desde o início da década de 1960 o SESC realiza atividades para promover a saúde integral dos idosos. O Trabalho Social com Idosos começou em São Paulo, no SESC Carmo. Na época, os idosos iam ao SESC para procurar atividades de lazer que ocupassem o tempo livre. Logo outras unidades incorporaram o programa, que passou a valorizar a transformação social. Foram criados grupos de convivência que desenvolviam diversas atividades interativas entre idosos, e também entre idosos com pessoas de todas as idades. Por conta do reconhecimento internacional do Trabalho Social com Idosos, o SESC participou de duas Assembleias Mundiais sobre o Envelhecimento da ONU: em Viena (1982) e em Madri (2002). Além disso, participa desde 2002 do Conselho Nacional de Direito do Idoso e colaborou com a formulação da Política Nacional do Idoso (1994) e do Estatuto de Idoso (2003), ambos do Governo Federal (SESC, 2018).

Seguindo a promoção de atividades para a terceira idade, a unidade do SESC em Mossoró-RN também dispõe do TSI, e atualmente o grupo registra o total 50 mulheres entre 60 e 88 anos de idade, ofertando um conjunto de atividades capazes de incidir nas múltiplas dimensões da vida da pessoa idosa, contribuindo com a melhoria de sua qualidade de vida; dentre elas, podemos citar, as atividades físicas (alongamentos específicos); educação em saúde (campanhas de saúde, prevenção de doenças); voluntariado (visita a entidades sociais, campanhas solidárias); recreação (dança); cursos e oficinas (artesanato, bordado, culinária, coral/canto, oficina de memória) e reuniões de convivência; todas visando resgatar o valor social das idosas por meios das experiências e vivências compartilhadas.

É necessário destacar, que o perfil das idosas que com-

põem o grupo é de grande autonomia, onde a maioria possuem a independência financeira e boa convivência familiar, sendo resultado de um caminho de solidariedade recíproca, onde entendemos está baseado no horizonte “moral” dos sujeitos, o que nos leva a concluir, como verifica Carlos Lemos (2013, p. 43) como parte do ciclo intergeracional de “dar, receber e retribuir”.

Vale ressaltar, que a base de dados registra no primeiro semestre de 2018 o quantitativo de 1.063 atendimentos entre as atividades já elencadas, o que demonstra a importância da materialização do espaço de convivência social destinado a pessoa idosa. Isso é parte do processo do envelhecimento ativo e positivo, como ressaltava Guita Debert (2013, p. 24) que nesses espaços, “trata-se de estimular um conjunto de práticas dirigidas a garantir a continuidade da participação do idoso na vida social com independência e dignidade”. Vale salientar ainda, que “mais do que o direito ao cuidado, o que se enfatiza é o direito a igualdade de oportunidades e de tratamento” (DEBERT, 2013, p. 24).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É, então, nessa perspectiva que atua o Trabalho Social com Idosos no Serviço Social do Comércio (SESC) na cidade de Mossoró-RN, visando estimular o desenvolvimento individual e coletivo das pessoas idosas, promovendo a autoestima e integração do indivíduo em diferentes espaços, para construir, reconstruir ou fortalecer a autonomia. Reafirmando a necessidade de romper com a ideia de velhice como sinônimo de inutilidade, ou em outras palavras de conotação pejorativas, mas buscando diariamente os aspectos modernos que tratam a velhice ativa, mais conhecida como terceira idade ou melhor idade.

Dessa forma, como diz o próprio termo terceira idade, esta fase passa a ser visto como “um momento privilegiado para o lazer e para as atividades livres dos constrangimentos da vida

profissional e familiar” (DEBERT, 2013, p.25). O programa objetiva a inserção das idosas na dinâmica social como pessoas independentes, quebrando com os estereótipos que a velhice é tratada, oportunizando as envolvidas atividades motivadoras, tendo como resultado a ampliação do grupos de amigos das mesmas, dando abertura para novos conhecimentos, novos estilos de vidas e novas conquistas e desejos pessoais.

O compromisso com o envelhecimento é reconhecer que o envelhecimento deve e pode ser saudável, ativo e positivo; que perpassa a idade cronológica e adentra na problemática de ser pessoa idosa na sociedade. O compromisso social busca abrir o leque de possibilidades para a pessoa idosa, mas também busca trabalhar o processo de conviver nos espaços onde a pessoa idosa relaciona-se, podendo vir a ser idosa sem prejuízos, preconceitos ou exclusão. O trabalho social com idosos é isso, dar visibilidade as pautas que envolvem homens e mulheres acima dos 60 anos de idade.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Estatuto do Idoso**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília, 2003.

\_\_\_\_\_. **Política Nacional do Idoso**. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Disponível em: <[http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/politica\\_idoso.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/politica_idoso.pdf)>. Acesso em: 05 de jun. de 2018.

DEBERT, Guita Grin. **Feminismo e velhice**. Sinais Sociais, Rio de Janeiro: Sesc, Departamento Nacional, v. 8, n. 22, p. 15-38, maio-agosto 2013.

IBGE. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – Características dos Moradores e Domicílios**. Estatísticas Sociais. 2017. Disponível em: <<https://agenciadenoticias>.

ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017.html>.

LEMOS, Carlos Eugênio Soares de. **Entre o Estado, as famílias e o mercado**. Sinais Sociais, Rio de Janeiro: Sesc, Departamento Nacional, v. 8, n. 22, p. 40-61, maio-agosto 2013.

MASCARO, Sônia de Amorim. **O que é velhice**. São Paulo: Brasiliense, 1997.

NOLASCO, Lara Hanna Freire. **VOZES DAS IDOSAS GROSSENSES**: Uma análise do envelhecimento sob a ótica das integrantes do grupo Reviver do Centro de Referência da Assistência Social no município de Grossos-RN. 2017. 51 f. Monografia (Graduação em Serviço Social) - Faculdade de Serviço Social, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró, 2017.

SALGADO, Marcelo Antônio. Os grupos e ação pedagógica do trabalho social com idosos. Políticas Públicas para habitação do idoso. **A terceira idade**, v. 39, São Paulo, 2007.

SESC. Departamento Nacional. **Legislação do SESC**. Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <<http://www.sesc.com.br/wps/wcm/connect/2edea692-cfe4-4ea5-ad5adb0e8dae452e/Legislacao%CC%A7a%CC%83o+do+Sesc+2016.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=2edea692-cfe4-4ea5-ad5a-db0e8dae452e>>. Acesso em: 05 de jun. de 2018.

\_\_\_\_\_. Histórico. **Trabalho Social com Idosos**. Disponível em: <<http://www.sesc.com.br/portal/Assistencia/Trabalho+Social+com+Idosos/Historia>>. Acesso em 05 de jun. de 2018.

\_\_\_\_\_. **O que é o Trabalho Social com Idosos**. Disponível em: <<http://www.sescrn.com.br/assistencia/trabalho-com-idosos>>. Acesso em: 05 de jun. de 2018.

World Health Organization. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Tradução Suzana Gontijo. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. 60p.

## **PESSOA IDOSA, FAMÍLIA E ACOLHIMENTO: Abandono ou fragilidade de vínculo?**

Sara Cristina Silva de Oliveira<sup>37</sup>

Raila Neris de Oliveira Silva<sup>38</sup>

Râmiza Rayanne Rodrigues de Oliveira<sup>39</sup>

Suzaneide Ferreira da Silva<sup>40</sup>

### **RESUMO**

A família é uma entidade social responsável pelo bem estar emocional do ser humano, em geral é ela que irá, em primeira instância, nortear a visão do indivíduo acerca da realidade, ela também se torna responsável pela formação do indivíduo enquanto ser social, e ela quem irá dirigir os passos daquele

37. Graduanda do 5º período do curso de Serviço Social, na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. E-mail: railaneris@hotmail.com.

38. Graduanda do 5º período do curso de Serviço Social, na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. E-mail: sara.oliveira.20@hotmail.com.

39. Graduanda do 5º período do curso de Serviço Social, na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. E-mail: ramiza\_rayanne@hotmail.com.

40. Doutora. Professora na Faculdade de Serviço Social na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. Coordenadora do Núcleo de Estudo e Pesquisa sobre a Terceira Idade (NEPTI). E-mail: suzaneidemenezes@gmail.com.

les que já não tem mais vitalidade para prosseguir sozinho, ou seja, cuidar da pessoa idosa, onde em muitos casos os familiares se ausentam de tal responsabilidade, optando por coloca-los em instituições de acolhimento para idosos, a falta de condições econômica e/ou estrutural pode até justificar o acolhimento do idoso, mas jamais justificará a questão do abandono do idoso que ocorre nas instituições de acolhimento ao idoso. Nessa perspectiva vemos que há uma necessidade de se desenvolver ações socioeducativas em conjunto com as famílias das pessoas idosas acolhidas institucionalmente em instituições de acolhimento. Para isso o presente trabalho visa transpor a realidade da situação dos idosos acolhidos no Abrigo Amantino Câmara, localizado na cidade de Mossoró – RN, trazendo a relação de vínculo do idoso com seus familiares, a partir da análise da frequência de visitas dos familiares.

**Palavras-chave:** Instituto Amantino Câmara. Idoso. Vínculo familiar.

## INTRODUÇÃO

A família é uma entidade social responsável pelo bem estar emocional do ser humano, em geral é ela que irá, em primeira instância, nortear a visão do indivíduo acerca da realidade, também é ela quem irá dirigir os passos daqueles que já não tem mais vitalidade para prosseguir sozinho, por isso ela se faz essencial na vida da pessoa idosa, uma vez que a família determinará qual a condução que se dará ao idoso, se vão recebê-los como parte integrante da família ou se irão ausentar-se de tal responsabilidade, e optando por encaminhá-los as instituições de acolhimento. Segundo a Constituição Federal, art. 229: “Os pais tem o dever de assistir, criar e

educar os filhos menores, e os filhos maiores tem o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade” (BRASIL, 1988).

Percebemos que segundo as leis que regem este país, a família tem a obrigação legal de se responsabilizar pelos cuidados destinados a pessoa idosa, pois faz parte do ciclo natural da vida do ser humano.

Tratando por este assunto família, vale enfatizar o conceito de família aqui representando, entende-se família como sendo “uma associação de pessoas que escolhem conviver por razões afetivas e assumem um compromisso de cuidado mútuo e, se houver, com crianças, adolescentes e adultos” (SZYMANSKI, 2002, p.09).

A falta de estrutura financeira da família pode até justificar o acolhimento do idoso, mas jamais justificará a questão do abandono do idoso nessas instituições. Segundo Bertolin & Viecili (2014):

a família é o porto seguro do ser humano, desde o seu nascimento, é o primeiro referencial de socialização e de estabelecimento de vínculos, sendo responsável pelo equilíbrio físico, psíquico e afetivo, e quando há ausência ou rompimento desse laço, cria-se um vazio, uma sensação de desamparo total. Os asilos abrigam, têm pessoas para cuidar, mas apenas cuidar e não amar, e nesse momento entra a questão do abandono afetivo. A família é a esperança do idoso como forma de manter as relações de afeto e amor, e das possibilidades de evitar o isolamento (BERTOLIN & VIECILI, 2014, p.339).

Então, a família é vista como parte essencial para que ocorram boas relações sociais entre os indivíduos, pois ela tem como papel fundante educar seus membros, além de ser seu porto seguro. Isso não é diferente para a pessoa idosa, visto que é dessa relação com a família que se estrutura o vínculo afetivo, e quando isso é rompido pode propiciar várias consequências negativas para a pessoa idosa, citando como exemplo o sofrimento, a depressão, derrames e entre outros problemas de saúde.

Neste trabalho entende-se vínculo como sendo resultado das relações sociais da vivência humana, ela está marcada por papéis: desde o nascimento e ao longo de toda a vida do indivíduo, se encontra marcado pelas relações que se constituíram ao longo de sua vida.

A partir da necessidade de estudos que venham documentar as relações de vínculos, onde os idosos que se encontram em unidades de acolhimento institucional possuem com seus familiares, elaborou-se este trabalho, buscando trazer uma análise acerca da realidade dos idosos em acolhimento nas instituições de longa permanência para idosos, mais precisamente no Instituto Amantino Câmara e de suas relações de vínculos com familiares.

## **MATERIAIS E MÉTODOS:**

O foco deste trabalho será a análise e discussão acerca das relações de vínculos que há entre os idosos em situação de acolhimento no Instituto Amantino Câmara e seus familiares, a análise será realizada a partir da observação de como essa relação se apresenta no cotidiano dos idosos em situa-

ção de acolhimento no Instituto Amantino Câmara - Instituição de acolhimento que recebe idosos não só da cidade de Mossoró mas de toda região do Rio Grande do Norte - mas, não somente a observação factual, também será realizada uma pesquisa de frequência dos familiares na instituição, a partir do livro de frequência que registra qual idoso foi visitado, o grau de parentesco e a data dessa visita. Este registro será primordial para que possamos realizar nossa pesquisa com maior veracidade de dados. Serão avaliadas as visitas que ocorreram no ano de 2016<sup>41</sup> no Instituto e, de maneira mais detalhada, as visitas que ocorreram entre os meses de janeiro a julho deste ano.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Dentre tantos visitantes que frequentam a instituição, poucos são aqueles que possuem algum vínculo familiar com os idosos ali acolhido, em sua maioria são pessoas caridosas que vão a Instituição para prestar algum tipo de lazer a eles.

A análise geral do número de idosos visitados em 2016 nos revela um fato bastante chocante, existe um valor aproximado de 11 idosos que ainda não receberam nenhum tipo de visita. São um total de 7 mulheres e 4 homens que vivem uma vida de abandono e esquecimento por parte de familiares e amigos. A figura abaixo nos mostra o quanto esse valor representa dentro do número total de idosos em situação de acolhimento no Instituto Amantino Câmara.

---

41. O período do ano de 2016 que deve ser considerado é do mês de janeiro à novembro, mês que em que foi produzido este artigo.



Figura 01- Análise geral dos idosos visitados em 2016.

No tocante ao detalhamento do quantitativo de visita realizado nos meses de janeiro à julho, considerado o número médio de 74 idosos que passaram pelo abrigo dentro desse período, vemos que o número máximo de visita de familiares e amigos aconteceu no mês de julho, onde 39 idosos foram visitados – é importante frisar que valor de idosos em acolhimento nesse período era de 70 idosos-, esse número representa que um pouco mais da metade dos idosos receberam no mínimo 01 visita, e que outros 31 idosos não foram visitados nem uma vez durante esse mês. O mês de janeiro foi o mês em que o número de visitas foi bastante baixo, somente 11 idosos receberam visita nesse período.

MÊS	Número de Idosos Visitados
JANEIRO	11 IDOSOS
FEVEREIRO	12 IDOSOS
MARÇO	13 IDOSOS

ABRIL	26 IDOSOS
MAIO	13 IDOSOS
JUNHO	30 IDOSOS
JULHO	39 IDOSOS

Tabela 01. Número de idosos visitados por mês.

Logo podemos perceber que o número médio de visitas que um idoso em instituições de acolhimento recebe é considerado baixo, uma vez que foi detectado que em nenhum mês do ano de 2016 todos os idosos foram visitados ao menos uma vez, sem considerar que o número médio de visitas por mês é baixíssimo e bastante variado durante todo ano.

## REFERÊNCIAS

- BERTOLIN, Giuliana; VIECILI, Mariza. Abandono Afetivo do Idoso: Reparação Civil ao Ato de (não) Amar? **Revista Eletrônica de Iniciação Científica**. Itajaí, Centro de Ciências Sociais e Jurídicas da UNIVALI. v. 5, n.1, p. 338-360, 1º Trimestre de 2014.
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988.
- SZYMANSKI, Heloisa. **VIVER EM FAMÍLIA COMO EXPERIÊNCIA DE CUIDADO MÚTUO: Desafios de um mundo em mudança**. In: Serviço Social & Sociedade : Famílias. Ano 2002, ed. 71, Cortez Editora: São Paulo – SP.

# **ESTATUTO DO IDOSO: O direito a profissionalização e ao trabalho na cidade de Mossoró/RN**

Maria Luciene da Silva Araújo<sup>42</sup>

## **RESUMO**

Discutir sobre a pessoa idosa nos faz refletir sobre a condição social destas: como vivem? Como se sentem? Como seus direitos são garantidos? É válido ressaltar que não estamos desligadas/os do contexto econômico e político, em que os sujeitos vivem para sustentar um sistema explorador e opressor, que possui como aliado um estado neoliberal, que destina suas políticas, ditas sociais, para atender os ditames do modo de produção capitalista. Para tanto, procuraremos discorrer acerca do

---

42. Graduanda do 7º período do curso de Serviço Social da Faculdade Serviço Social, na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – FASSO/UERN. Voluntária no projeto de pesquisa “Gestão da Rede Socioassistencial: condições de trabalho e perfil das equipes de referência nos municípios do Estado do Rio Grande do Norte capacitados no Programa CAPACITASUAS/ UERN-2014” e no Projeto de Extensão: “LEFREIRE – Diálogos em Paulo Freire e Educação Popular”. Integrante do Núcleo de Estudos e Pesquisa sobre a Pessoa Idosa (NEPTI/ UERN). E-mail: assistente.luciene@gmail.com.

direito a profissionalização e ao trabalho, sendo que este é de suma importância para a independência da/o idosa/. Teremos como base, para fundamentar este direito, o Estatuto do idoso e a Política Nacional do Idoso, em que iremos refletir sobre a sua efetivação no município de Mossoró-RN, a partir de uma pesquisa de campo. Com isto, objetivamos discutir sobre o lugar da/o idosa/o no mercado de trabalho no referido município. A partir desta leitura, será possível levantar algumas considerações como: este direito não é efetivado formalmente na cidade, sendo que falta empenho do Poder Público em exigir que os dispositivos legais sejam cumpridos, ocasionando a inserção da população idosa no mercado informal, com precárias condições de trabalho.

**PALAVRAS-CHAVE:** Idosa/o. Trabalho. Estatuto do Idoso.

## **INTRODUÇÃO**

A nossa sociedade é regida pela lógica da produção e reprodução de mercadorias para atender a demanda por lucro do grande capital. Considerando que mercadoria não é apenas bens de consumo duráveis e não duráveis, mas também os seres humanos: seus sonhos, suas vidas, seus valores, seus direitos, afirmamos que vivemos em processo intenso e crescente de mercantilização dos sujeitos: eles valem o quanto podem produzir (Documentário O Lugar do Idoso na Sociedade). O trabalho não é mais para satisfazer as necessidades de quem trabalha, mas sim para gerar mais valia. Com isto, as profissões passam a ser destinadas para produtividade em grande escala: é necessário pessoas saudáveis e intelectuais para inserir-se no mercado de trabalho. Quando falamos de intelectuais, nos remetemos a formação profissional que é um direito inculcado de interesses capitalistas, portanto estar sendo direcionada para a emissão de diplomas, com as iniciativas do Estado neoliberal em expandir a

falsa democratização do acesso ao ensino superior através da Educação a Distância (EAD).

Quando apontamos pessoas saudáveis como requisito para adquirir uma vaga de emprego, pretendemos levantar a questão de que: quais pessoas são consideradas saudáveis? Ou melhor, qual faixa etária é considerada apta a estar no mercado trabalho? A resposta nos parece óbvia! É da nossa realidade presenciarmos sujeitos jovens trabalhando, em contrapartida aqueles da faixa etária de 60 anos ou mais, que estão a margem das ações governamentais. No Brasil, temos iniciativas que asseguram alguns direitos a pessoa idosa, tendo em vista o crescimento desta população no país, sendo que “segundo a OMS nas próximas décadas (2010-2020), o Brasil chegará a aproximadamente 30 milhões de pessoas com mais de 60 anos, ocupando o sexto lugar entre as nações com maior número de idosos (as) no mundo” (MELO, 2004 *apud* ARAÚJO, 2008, p. 36).

## OBJETIVO

Diante desta conjuntura, a pessoa idosa é vista a partir da ótica da improdutividade, ficando excluída da sociedade, esperando pela sua morte, para aliviar seus familiares das despesas e preocupações. Portanto, objetivamos discutir acerca do direito a profissionalização e ao trabalho, na cidade de Mossoró-RN: em que tipo de trabalho as/os idosas/os estão sendo empregadas/os? Qual o reconhecimento que elas/es possuem? Qual a intervenção do Poder Público em garantir este direito?

## METODOLOGIA

A gênese deste resumo expandido é fruto de um trabalho acadêmico, solicitado na disciplina Legislação Social<sup>43</sup>, do curso

43. Disciplina lecionada no semestre letivo de 2015. 1, pela doutoranda Cin-

de Serviço Social, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), em que um grupo mapeou a rede de atendimento a pessoa idosa da cidade de Mossoró-RN. Os procedimentos metodológicos utilizados para o desenvolvimento deste trabalho foram pesquisa documental e ida ao campo. Os documentos utilizados, podemos destacar a Lei nº 10. 74/2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso, Lei de nº 8. 842/94, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso e as legislações que versam sobre saúde e assistencial social, enfatizando os direitos da pessoa idosa.

A ida ao campo foi realizada através de contatos com as respectivas instituições responsáveis pela garantia dos direitos da/o idosa/o, quais sejam: secretaria da saúde, secretaria da educação, secretaria do desenvolvimento e da juventude, Sistema Rodoviário e o Sistema Nacional de Emprego (SINE). Em alguns campos foram possíveis a visita a própria instituição que efetiva a lei. Assim, foram visitados o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), localizado no bairro Belo Horizonte, a Promotoria, o Sistema Rodoviário e o SINE. Com isto, da integralidade do trabalho, será destacada o direito a profissionalização e ao trabalho, onde o lócus da pesquisa é o SINE, da referida cidade.

## RESULTADOS

O SINE possui como objetivo

Implementar as políticas públicas de emprego e de combate ao desemprego, em oferecer atendimento e orientação ao trabalhador, em especial ao desempregado e ao beneficiário do Seguro-Desemprego, e ainda desenvolvem diversos programas e

tia Fonseca, do departamento de Serviço Social (DESSO/UERN).

projetos voltados para jovens, com vistas a facilitar o acesso ou a reintegração ao mercado de trabalho, através da participação nos Programas e Projetos de Qualificação e Requalificação Profissional, Geração de Renda e Intermediação de Mão-de-Obra, proporcionando ao empregador uma oferta de mão-de-obra mais qualificada para atender às suas necessidades (SINE-RN, 2014).

Além disso, organiza a demanda de vagas de emprego, recebem currículo para que a empresa possa escolher qual sujeito empregar. Assim, é nesta instituição que a população irá procurar estabelecimentos que estão precisando de pessoas para trabalharem.

O Estatuto do Idoso institui que idosa/o é a pessoa com idade igual ou superior a 60 anos, corroborando com a Política Nacional do Idoso (PNI), de 1994, que regulamenta o compromisso da sociedade, da família e do Estado em assegurar os direitos inerentes a pessoa da terceira idade, prezando pela “sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida” (Art. 3º, parágrafo I, PNI, 1994).

Ao defender a dignidade da pessoa idosa, e considerando que no capitalismo para ser digno de algo, no mínimo, é necessário ter algum vínculo empregatício, o Estatuto do idoso, em seu capítulo VI da profissionalização e do trabalho, art.: 26 trata sobre: “o idoso tem direito ao exercício de atividade profissional, respeitadas suas condições físicas, intelectuais e psíquicas”, porém em Mossoró, após visita ao SINE, foi constatado que o idoso quando trabalha, é em trabalho informal, ou seja, pode exercer trabalhos que prejudique suas condições físicas, intelectuais e psíquicas, sem contar a negação dos direitos trabalhistas.

O Art.: 27: “na admissão do idoso em qualquer trabalho ou emprego, é vedada a discriminação e a fixação de limite má-

ximo de idade, inclusive para concursos, ressalvados os casos em que a natureza do cargo o exigir”, porém em Mossoró a empresa dita a faixa etária das pessoas, que no máximo é até 50 anos. Durante a busca de informações no SINE, nos foi repassado que os idosos não procuram emprego pelo fato de perder a aposentadoria e as empresas não contratam idosos, também por este fato de não haver demanda. Foi questionado o caso de que idoso é a partir de 60 anos e para aposentadoria idoso é a partir de 65 anos, ou seja, teria idosos entre 60 e 65 anos que podem ser contratados, pois ainda não são aposentados, e tivemos a resposta de que entre esses 5 anos para a aposentadoria, o idoso teria que se qualificar e a empresa, não iria qualificar um trabalhador para pouco tempo depois ele sair do trabalho por conta da aposentadoria.

Assim, consta no

Art.: 28 O poder público criará e estimulará programas de:

§ Profissionalização especializada para os idosos, aproveitando seus potenciais e habilidades para atividade regulares e remuneradas; inciso § Preparação dos trabalhadores para a aposentadoria, com antecedência mínimo de um ano, por meio de estímulo a novos projetos sociais, conforme seus interesses, e esclarecimentos sobre os direitos sociais e de cidadania;

§ Estimulo as empresas privadas para admissão de idosos ao trabalho.

No entanto, não há esta participação do Poder Público, não há programas voltados para a profissionalização do idoso e nem incentivos para empresas privadas realizar contratações.

Assim, podemos perceber o quão é violado este capítulo do Estatuto do Idoso, sem a participação do Poder Público de garantir esse direito, relegando aos idosos a trabalhos informais.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A lógica mercantilista do sistema econômico vigente acarreta drásticas consequências para a condição de ser humano. Tal condição interligada a direitos que são juridicamente garantidos, no entanto, não efetivados, assim como nos mostra a pesquisa de campo, em que o Poder Público, da cidade Mossoró, não desenvolve programas que se destine para a profissionalização e inserção das/os idosas no mercado de trabalho.

É interessante refletir sobre o ponto da aposentadoria: um direito, que acaba negando outro direito, ou seja, o direito de aposentar-se rebate negativamente no direito a profissionalização e ao trabalho. Por receio de perder a aposentadoria, a população idosa da classe trabalhador se submete a trabalhos informais, tendo seus direitos mais uma vez negligenciados.

Cabe aqui trazeremos a discussão da importância da população no geral não ser alheia a esta questão, fazendo-se necessário a mobilização desta para a garantia daquelas/es que já foram jovens, que já produziram, que já contribuíram para o aumento da acumulação capitalista, e hoje estão esquecidas/os pelo Estado, pela sociedade e, muitas vezes, pelos familiares.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Kátia Cilene Medeiros de. **Programa Idoso cidadão: uma análise sobre o grupo de idosos (as) do Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) Santo Antônio.** (Monografia). Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN. Faculdade de Serviço Social-FASSO. Mossoró/RN: 2008.

ARAÚJO, M. L. S. *et al.* Ensino a Distância e os seus reatamentos no curso de Serviço Social: educação de qualidade? In: 15<sup>a</sup> Congresso Brasileiro de Serviço Social - CBAS, 2016, Olinda - PE. **80 anos do Serviço Social no Brasil: “a certeza na frente e a história na mão”.** Brasília - DF: CFESS, 2016. v.15.

BEHRING, Elaine Rosetti. BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social: fundamentos e história.** Biblioteca Básica de Serviço Social, vol. 2. São Paulo – SP, editora Cortez, 2001, 9<sup>o</sup> ed.

BRASIL. **Dados sobre o envelhecimento no Brasil.** Secretaria de Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Promoção Defesa dos Direitos Humanos. Brasília-DF. Disponível em: [www.sdh.gov.br/assuntos/pessoa-idosa/dados-estatisticos/DadosobreoenvelhecimentonoBrasil.pdf](http://www.sdh.gov.br/assuntos/pessoa-idosa/dados-estatisticos/DadosobreoenvelhecimentonoBrasil.pdf)

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Estatuto do Idoso.** Lei nº 10. 741. Brasília, 2003.

\_\_\_\_\_. **Política Nacional do idoso.** Lei nº 8. 842. Brasília, 1994.

DOCUMENTÁRIO. **O lugar do idoso na sociedade.** O documentário traz a reflexão sobre o lugar dos idosos em um mundo capitalista onde as pessoas são valorizadas por aquilo que produzem. Após uma vida inteira inseridos nesse meio, acabam deixados de lado trazendo graves consequências para os mesmos. Contudo, o grande desafio da sociedade está em reconhecer a importância dos que já se encontram na terceira idade e o valor único dessa etapa da vida (Descrição do vídeo). 2014. Disponível em: [www.youtube.com/watch?v=s1mdB4gD0rw](http://www.youtube.com/watch?v=s1mdB4gD0rw).

RIO GRANDE DO NORTE. **Sistema Nacional de Emprego (SINE).** Disponível em: [www.sine.rn.gov.br](http://www.sine.rn.gov.br).

# *Parte III*

## VIOLÊNCIA E JUDICIALIZAÇÃO DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

PROF<sup>a</sup>. GILCÉLIA BATISTA DE GOIS

**DISCENTES E INTEGRANTES DO NEPTI**  
MARIANA GLEICY DE OLIVEIRA SILVA  
SHIRLANY SAYONARA FRANÇA BEZERRA



# **A MELHOR IDADE E OS ESTEREÓTIPOS: *uma análise sobre a violência a pessoa idosa sob a ótica das políticas públicas.***

Altamira de Lima Batista<sup>44\*</sup>

José Gilmar da Costa Bezerra Júnior<sup>45\*\*</sup>

## **RESUMO**

O presente trabalho tem como objetivo, discutir a respeito do fenômeno da mundialização do envelhecimento populacional nas últimas décadas, entendendo como este processo provocou significativas mudanças sociais e, consecutivamente, requisitou também no plano econômico, sobretudo, político, o desenvolvimento de programas e projetos voltados à criação de políticas públicas sociais que visassem atender as necessidades deste segmento. A promoção e a consolidação de ações de saúde, assistência, educação e o combate às formas de violência efetivam o prolongamento de vida dos cidadãos com 60 anos ou mais. As Políticas Públicas de manutenção da qualidade de vida

---

44. \* Graduada em serviço Social pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). E-mail: altamira.2012@hotmail.com.

45. \*\* Graduado em serviço Social pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). E-mail: josegilmar11@gmail.com.

dos idosos vêm incorporando as demandas e resguardando seus direitos, constituindo maneiras de garantir o processo de envelhecer como um direito social, proporcionando sua proteção com saúde e em condições de dignidade. A atenção de caráter universal e integral no atendimento a pessoa idosa, é igualitária de forma articulada e contínua nas ações e serviços, ou seja, reforçando seus direitos como sujeito portador de direitos civis, sociais e políticos.

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento. Pessoa idosa. Violação de direitos.

## **1 INTRODUÇÃO**

Na contemporaneidade, o fenômeno do envelhecimento é, de fato, algo recente em nossa formação histórica, social e econômica. Nunca antes, a longevidade populacional atingiu elevadas acentuações como nos dias atuais. A população idosa, eixo da nossa categoria de análise, teve-se conquistada, a prova disso são os índices mundiais que medem os níveis dos grupos etários donde estes, segundo as estatísticas, vivem um contínuo crescimento vertiginoso que continuará crescendo até para as próximas décadas vindouras nos países desenvolvidos ou não.

Esse crescimento populacional a qual mencionamos, devem-se, sobretudo, aos avanços e às transformações recentes em nossa humanidade. “Os fatores econômicos, culturais, novos hábitos (físicos, alimentares e higiênicos), acesso à saúde e entre outros, respaldaram sobre a população idosa de forma positiva” (BEZERRA JÚNIOR, 2017, p.12), ou seja, proporcionando-os melhores condições de vidas. Acreditamos que estes fatores sejam fatores importantes para que a perspectiva de vida se prolongue, sobremaneira, nas pessoas idosas.

Quando passamos a analisar a conjuntura societária em que vivemos, notadamente, identificamos o contexto em que lidamos, e quando nos referenciamos em especial às pessoas idosas, estes estão inseridos numa existência de negação da vida e de privações das suas potencialidades. E por estarem assim condicionados (as) a essa lógica perversa e cruel, a violência configurar-se de diferentes formas de maus-tratos pondo em risco a integridade física e psíquica que estão sendo violados pelos seus agressores, isto é, os próprios familiares tende a serem os principais violadores.

## 2 OBJETIVO

A nossa intenção tratada aqui é a de evidenciar algumas reflexões acerca do processo do envelhecimento populacional das pessoas de idade igual ou superior a 60 anos, situando e problematizando no contexto capitalista a qual envolvem estes sujeitos, que compõem a faixa da pirâmide etária. Analisar as políticas públicas voltadas para este segmento da população, bem como, estão formuladas, sucintamente, compreendidas para promoção, consolidação dos vínculos familiares e ampliação do prolongamento do envelhecimento com qualidade.

Analisando as ações desenvolvidas na atenção básica em saúde, para dar respaldo às necessidades da população idosa, através das demandas emergentes a partir do contato entre os agentes e profissionais de saúde e os usuários do sistema dentro das instituições, sejam elas públicas ou privadas, buscando atender de maneira integral e articulada esta população em análise. Por fim, pretendemos com este trabalho, contribuir para o debate acerca desta temática, enfatizando a inviolabilidade da consolidação dos direitos conquistados por este segmento, em tempo de contrarreformas trabalhistas e previdenciárias que prisma na retirada de direitos consolidados em favor do capital financeiro.

## 3 METODOLOGIA E ANÁLISES

O fenômeno do envelhecimento populacional é um fenômeno recente em nossa formação histórica, cultura, social e econômica. Também são recentes, as discussões sobre políticas públicas voltadas para este segmento da população com idade igual ou superior a 60 anos de idade. Por muitos anos, os Estados burgueses negligenciaram ações efetivas e concretas para que, proporcionam-se as pessoas idosas, programas, projetos e políticas públicas sociais que visassem emergir bem-estar e participação social, bem como, melhores condições de vida, progressiva e incessante continuidade no mercado de trabalho (respeitando capacidade física, psíquica e mental), com autonomia e dignidade. Estas pautas, anteriormente referendadas, tornaram problematizadas em escala mundial a partir, segundo Alonso (2005, p. 15) nos anos de 1970, com a Primeira Assembleia Mundial da Organização das Nações Unidas (ONU), a qual tivera como temática de discussão, a questão do envelhecimento, mediante a explosão populacional idosa para aquele início de década a acentuação de crescimento vertiginoso até a segunda metade do século XXI.

Para Bezerra Júnior (2017, p. 17) “a prova desta afirmativa torna-se com clareza quando observamos [...] a emergência da conscientização mundial para a nova realidade social, pois esta mudança [...] modificaria a estrutura social provocando mudanças significativas [...] nos níveis econômicos e sociais”. No tocante, referente à pessoa idosa, faz-se necessário discutirmos como o sistema capitalista tende a configurar a velhice em seu ponto de vista. “Compreendemos que, a sociedade apenas assemelha a questão do envelhecimento como algo depreciativo, associando, equivocadamente, como fase ou estágio da vida final” (BEZERRA JÚNIOR, 2017, 18). Isso se deve pela livre associação de que a fase idosa está atrelada à inutilidade devido o capital e a sociedade compreenderem a pessoa idosa está longe de exercer funções produtivas inerentes ao trabalho.

Assim, Almeida (2003, p. 41) ao tratar desta discussão aludida a respeito à estigmatização e estereotipização, enfatiza que, “nas sociedades modernas, a velhice é sinônimo de reclusa e banimento”. O que existe, de fato, é a desvalorização natural dos seres humanos que se encontram nesta fase do ciclo da vida (BEZERRA JÚNIOR, 2017, p.18). Se por um lado o envelhecimento é, portanto, um fato, a violência contra esta população de idade igual a 60 anos, é uma realidade expressa no cotidiano familiar, onde estão em convivência agressores e vítimas. O conhecimento da violência contra a pessoa idosa não é um problema ou fenômeno recente/novo. A pessoa idosa são vítimas de diferentes formas de maus-tratos cotidianamente, tendo sua longevidade violada através “insultos e agressões físicas perpetrados pelos [...] familiares e cuidadores [...], maus-tratos sofridos em transporte públicos e privados até a violência decorrente de políticas econômicas e sociais, que legitima o uso da violência” (PASSINATO; CAMARO; MACHADO, 2006, p.11).

Um fato que nos chama atenção é que, “os principais agressores, reconhecidamente, são formados pelos filho e netos seguidos de outros membros familiares” (BEZERRA JÚNIOR, 2017, p. 27). Para Minayo (2004) o âmbito de maior ocorrência, segundo a pesquisadora, perpassa no âmbito familiar. Âmbito este, palco “caracterizado por uma ambiguidade, em razão de ao nosso tempo ali predominarem relações íntimas e afetivas e também relações conflituosas e abusivas” (BERGER, CARDOSO, 2013, p.5) onde se manifestam as mais variadas formas de abusos físicos, psicológicos, degradantes, financeiros, sexuais, patrimoniais, morais e entre outros maus-tratos.

Compreendemos, a violência exercida contra a pessoa idosa acaba sendo canalizada, e ao ser absorvida pela vítima de maus-tratos que ferem sua dignidade de envelhecer, acaba afetando seus aspectos emocionais, consecutivamente, o seu aspecto físico também não fica imune do abuso sofrido, mesmo sendo psicológico. O que pode provocar traumas, lesões e,

por fim, dependendo da forma de maus-tratos, pode ocasionar à morte. No entanto, a vítima de violência, ainda martiriza-se advindo pelo sentimento de culpa, vergonhas, sobretudo, o de sofrer maus-tratos e represálias dos agressores, ou seja, familiares e cuidadores. De certo, é que a natureza da violência contra a pessoa idosa implica seriamente e fere a dignidade de viver e envelhecer com saúde e autonomia.

No direito à saúde do idoso, o acesso é prioritário e deve ser garantido de forma igualitário e universal, articulando às ações de proteção, promoção, prevenção e recuperação da saúde. O processo de envelhecimento não é algo homogêneo, pois varia de acordo com os determinantes sociais de saúde de cada região, uma vez que interfere diretamente em sua qualidade de vida, e conseqüentemente, sua saúde. Alguns fatores como a genética, a violência, os hábitos de vida, as condições sociais e econômicas, os aspectos culturais dentre outros também influenciam de forma direta sobre a saúde do idoso.

As ações básicas de saúde desenvolvidas na região de atuação da unidade básica de saúde partem do mapeamento feito pelos Agentes Comunitários de Saúde e em equipes multidisciplinares, que identificam as necessidades da população usuária, em particular dos idosos, e desenvolvem ações de caráter preventivo adequada às condições de vida desta população. Estas ações, no entanto, devem levar em consideração o cadastramento da população, incluindo a pessoa idosa, tendo acessos prioritários nas ações e formação de vínculo mediante as visitas domiciliares. O propósito destas ações é promover um processo de envelhecimento ativo, buscando por uma melhor qualidade de vida do idoso.

Muitas vezes, o processo de envelhecimento é associado à imagem negativa de doença, incapacidade, desprazer e terminalidades, neste cenário, as responsabilidades da saúde da família nas unidades básicas de saúde são consideradas de fundamental importância na identificação desta população, e de

maneira articulada com diversos saberes, ofertar um atendimento integral a população idosa e suas necessidades.

As Unidades de Saúde da Família, tem se revelado bastante adequadas para atender a pessoa idosa, compostas por profissionais de diversas áreas, articulando informações e integrando os saberes, esta rede de atenção se mostra de fundamental à medida que os usuários idosos são acometidos por doenças crônicas que exigem cuidados constantes são tratados conforme a necessidade requisita. A interação multidisciplinar da equipe de saúde, o envolvimento familiar ou de cuidadores são indispensáveis no processo de atenção em saúde do idoso.

Desta forma, a produção de saúde passa a ser construída através da interação entre os profissionais da equipe Saúde da Família que compõem a rede socioassistencial, mas também entre estes, os familiares e os usuários, pois, uma boa comunicação é a chave para fundamentar uma abordagem integral ao idoso, seja com ele próprio, seja com os familiares ou cuidadores.

Ao atender os idosos na Atenção Básica, a equipe de saúde deve tentar compreender a situação de saúde da população idosa em todos os seus aspectos, somente a partir desta análise é possível formular um plano preventivo e terapêutico adequado a realidade e as necessidades do idoso, com abordagem preventiva e intervenção precoce, mas para isso, é necessária a vigilância de todos os membros da equipe de saúde, valorizando a troca de informações e a negociação das expectativas de cada um, levando em consideração os elementos históricos do idoso, seus recursos individuais e sociais e a rede de suporte disponível. O atendimento ao idoso deve atender a lógica da integralidade, uma vez instituído o primeiro contato, as necessidades dos usuários devem ser atendidas até o esgotamento das possibilidades dentro do nível da Atenção Básica com resolutividade.

Portanto, a Política Nacional do Idoso (PNI) tem um valor

inestimável conquistado pela população idosa do país, por ter permitido e proporcionado a este segmento, a partir desta Política, uma legislação bastante representativa, donde se empenha na efetividade, consolidação e ampliação dos direitos. Em virtude das imensas contribuições da Política Nacional do Idoso, isso possibilitou a existência de outras prerrogativas e legislação específica as pessoas idosas, tais como, o Estatuto do Idoso e a criação do Conselho Nacional, Regional e Estadual do Idoso. Neste sentido, assegurando os direitos sociais do idoso, promovendo autonomia e efetiva participação na sociedade.

#### **4 RESULTADO**

Diante das análises realizadas, podemos observar o aumento do quantitativo da população idosa nas últimas décadas, aumento este resultado de mudanças no habito de vida tanto econômico quanto social, o que nos levou a indagar sobre o processo de envelhecer com qualidade, participando de forma direta e ativa das ações desenvolvidas na sociedade e na economia de modo geral, gozando dos plenos direitos que a todos estão instituídos na Constituição Federal de 1988 ao se referir à dignidade da pessoa humana. O processo de envelhecimento com qualidade e dignidade partindo da elaboração de políticas específicas na garantia dos direitos da população idosa, busca trazer a este segmento, a participação ativa, com respeito aos seus desejos e necessidades de maneira integral, desmistificando os estereótipos de que o idoso já não está mais apto a realizar determinadas tarefas diante do coletivo.

Compreendemos que envelhecer é um processo natural, embora não ocorra de maneira homogênea devido à mudanças sociais, culturais e até mesmo econômicas de cada região e que envelhecer com qualidade implica em uma boa saúde física, psíquica e livre de qualquer forma de violência, a visão de que o idoso está inapto a realizar funções sociais antes exercidas ain-

da persiste. Observamos assim, que envelhecer com qualidade significa que se precisa de ações que se articulem entre si, com o intuito de combater todas as formas de violências cometidas contra a população idosa, estigmas e preconceitos acerca de sua capacidade laborativa, psicológica, social, econômica e outras.

Buscando a garantia da integridade e defesa dos direitos da população idosa, a política Nacional do Idoso tem o objetivo criar condições que promovam a autonomia do idoso, assim como sua integração e participação efetiva na sociedade. Com a criação dos Conselhos Nacional, Estadual e Municipal do idoso, os ganhos na área social, da saúde, da educação, trabalho e previdência social, habitação e urbanismo, justiça, cultura, esporte e lazer, ações e iniciativas voltadas a promover o bem-estar do idoso ganham destaque. A partir da criação do Estatuto do Idoso, firma-se a centralidade de que o idoso goza de todos os direitos referentes à pessoa humana, e lhe são asseguradas todas as facilidades a fim de promover sua saúde física e mental, além de aprimoramento intelectual, social e espiritual com o acesso à educação em plena condição de liberdade e dignidade.

## 5 CONCLUSÃO

As primeiras políticas públicas voltadas para a nossa população idosa tiveram influências diretas das Assembleias Mundiais organizadas pela ONU, a qual tinha sobre temática discursiva o processo de envelhecimento populacional, isso incidiu numa rica legislação voltada para a nossa população idosa. Legislação essa que debruçamos, analisamos e que introduziu, assim podemos, a garantia do amparo da dignidade, bem-estar e o direito à vida. Observando que o processo de envelhecer com qualidade implicam segundo nossa análise, em manter a integridade física, psíquica, moral e patrimonial ao idoso, de maneira a inibir os preconceitos estereotipados em relação às ações de-

envolvidas em sociedade, com a manutenção da participação ativa na economia e nas atividades desenvolvidas no coletivo.

Partindo das análises das políticas aqui mencionamos ao longo deste trabalho, podemos concluir que as ações desenvolvidas pelo Estado para o combate às formas de violência contra a pessoa idosa precisam estar articuladas de maneira a possibilitar a integralidade no atendimento aos usuários, no sentido, de que estes possam participar ativamente da elaboração e avaliação das ações e serviços ofertados pelas instituições.

Outro fato que não poderíamos deixar de mencionarmos, é tornar mais presente a pessoa idosa na sociedade, valorizá-los e assegurá-los meios que garantam a estes (as) os desenvolvimentos de suas potencialidades e permaneça efetivada ao trabalho, se estes (as) desejarem dar continuidade. É bem verdade que, a sociedade e o capital sobre a régia do pensamento dominante ideológico, tende a estigmatizar e estereotipar a velhice às conotações de inutilidade e incapacidade produtiva, impondo a este segmento da população a reclusão e exclusão forçada ao banimento da vida participativa da sociedade, comunidade, lazer, saúde e de uma vida com respeito, sobretudo, com dignidade.

Diante dessa realidade inscrita em nossa sociabilidade vigente, onde se negam os direitos e ao mesmo tempo excluem e segrega-os à margem, para isso, as políticas de proteção à pessoa idosa devem ser reafirmadas sempre pelo Estado, sociedade e família para que as garantias constituídas nas legislações específicas voltadas para as pessoas idosas sejam cotidianamente efetivadas e usadas em favor a este segmento em estudo, porque não basta apenas reconhecer os direitos, mas, sobretudo, devem ser usadas quando as violações estejam desrespeitando a dignidade, integridade física ou psíquica e entre outros.

## REFERÊNCIAS

ALONSO, F. R. B. **Envelhecendo com dignidade**: o direito dos idosos como o caminho para a construção de uma sociedade para todas as idades. 2005. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal Fluminense (UFF).

ALMEIDA, Vera Lúcia Valsecchi. **Modernidade e velhice**. In: Serviço Social e Sociedade n° 75. São Paulo: Cortez, 2003.

BEZERRA JÚNIOR, José Gilmar da Costa. **As diversas faces da violência**: o idoso em cena no município de Umarizal-RN. Mossoró-RN. 2017. Monografia (graduação em Serviço Social). Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

BERGER, M.C. B; CARDOSO, D. S. L. **Violência contra idosos no contexto familiar**: uma reflexão necessária. VI Jornada Internacional de Políticas Públicas. UFM, 2013. Disponível em: <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2013/JornadaEixo2013/anais-eixo9-poderviolencaepoliticaspUBLICAS/violenciacontraidososnocontextofamiliarumareflexaonecessaria.pdf>. Acesso em 17 de maio de 2018.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. In: VadeMecum

do Serviço Social. 6. ed. Fortaleza: Premium, 2015.

BRASIL. **Lei 8.842, de 4 de janeiro de 1994**. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm). Acesso em: 21 de maio de 2018.

BRASIL. **Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/L10.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm). Acesso em: 21 de maio de 2018.

MINAYO, Maria Cecília. **Violência contra idosos**: o avesso do respeito à experiência e à sabedoria. Cartilha da Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2ª edição, Brasília: 2004.

PASINATO, M. T.; CAMARANO, A. A.; MACHADO, L. **Idosos vítimas de maus-tratos domésticos**: estudo exploratório das informações levantadas nos serviços de denúncia. Texto para discussão n° 1200, IPEA. Rio de Janeiro-RJ, junho de 2006. Disponível em: [http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/\\_artigos/17.pdf](http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_artigos/17.pdf). Acesso em: 17 de maio de 2018.

# AS MÚLTIPLAS EXPRESSÕES DO FENÔMENO DA VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA NO MUNICÍPIO DE UMARIZAL-RN<sup>46</sup>

José Gilmar da Costa Bezerra Júnior<sup>47</sup>

## RESUMO

O presente trabalho tem como finalidade refletir acerca de uma reconhecida problemática, as múltiplas expressões do fenômeno da violência contra a pessoa idosa, reportando e contextualizando, o município de Umarizal-RN. Objetivamos em nossa pesquisa, apreender sobre este fenômeno, tal como, se inscreve na realidade e na vida dos sujeitos, bem como, em caracterizar os perfis dos 07 casos de violências tanto das vítimas quanto, respectivamente, de seus agressores. As sistematizações dos re-

---

46. Texto resultante da pesquisa monográfica, “As diversas faces da violência: o idoso em cena no município de Umarizal-RN”, aprovada pela Faculdade de Serviço Social (FASSO/UERN), em 2017, sob orientação da Profa. Dra. Gilcélia Batista de Góes. Este presente trabalho expressa-se, sucintamente, a revisão e os aprofundamentos das análises contidas na ideia original apresentada na banca examinadora em maio do corrente ano citado.

47. Graduado em Serviço Social pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). E-mail: josegilmarjr11@gmail.com.

sultados, aqui tratados, se deram mediante pesquisa de campo na Promotoria de Justiça do Ministério Público do Rio Grande do Norte deste município através dos autos-processuais e boletins. Esta pesquisa constituiu-se de natureza quantitativa e qualitativa, orientado sob a ótica do método materialista histórico dialético, a qual nós acreditamos proporcionar maiores reflexões sobre as categorias de nossas análises. Os resultados da pesquisa mostram que as vítimas pertencem ao sexo masculino tem idade de 60 a 90 anos de idade, pessoas dependentes e viúvas (os) de renda mensal de 01 a 02 salários mínimos. Por fim, no final deste trabalho constatamos mediante nossa pesquisa, metodologia e conforme literatura estudada, o quanto o fenômeno da violência contra a pessoa idosa se manifesta em diferenciadas formas de maus-tratos e que, violam os princípios do envelhecimento com dignidade, bem-estar e autonomia.

PALAVRAS-CHAVE: Maus-tratos. Idosos (as). Violência.

## 1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional mundial é um fenômeno da nossa história recente. Essa nova realidade emerge nos países Desenvolvidos quantos nos Subdesenvolvidos a qual o contingente de pessoas idosas de idade igual ou superior a 60 anos vêm gradualmente modificando e evidenciando modificações significativas nas pirâmides etárias. Se por um lado, o crescimento desta população em estudo cresce num ritmo acelerado, do outro lado, percebe-se a redução da taxa de natalidade. Segundo as projeções da Organização Mundial de Saúde (OMS) a população mundial idosa vai em 2050 ultrapassar para 02 bilhões dos atuais 841 milhões<sup>48</sup>.

---

48. Ver no portal da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde – Escritório Regional para as Américas -, aponta esta projeção para até metade deste século XXI tenho acentuação vertiginosa do envelhecimento população mundial das pessoas acima de 60 anos. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/mundo-tera-2-bilhoes-de-idosos-em-2050-oms-diz-que-envelhecer-bem-deve-ser->

Isso, sem dúvida reiterou para o debate a questão da nova realidade social: a conquista do envelhecimento e de suas respectivas transformações para as próximas décadas. Segundo Alonso (2005, p. 15) este questionamento surgiu a partir da década de 1970 com a Primeira Assembleia Mundial, da Organização das Nações Unidas (ONU) a qual tinha como temática de discussão o envelhecimento, mediante a explosão da população idosa no nível mundial. Este fato impulsionou para que houvesse “a necessidade urgente de se preparar um suporte estatal que esteja adequado às demandas desta população”.

Neste sentido, o Brasil “acompanhou o processo mundial de conscientização da realidade do idoso e passou [...] a promover e a implementar gradativamente sua rede de proteção social voltada para este grupo” (ALONSO 2005, p. 17). Este processo mundial de conscientização culminou para que a Secretária de Direitos Humanos e os Ministérios da Assistência Social e do Planejamento promulgassem em 1994 a Lei N° 8.842, a Política Nacional do Idoso, por meio deste aparato jurídico a qual norteiam diretrizes e orientações específicas para a proteção do (a) idoso (a).

## 2 OBJETIVO

Analisar o fenômeno da violência contra a pessoa idosa/o no município de Umarizal-RN, donde frisamos em caracterizar os perfis de 07 casos de violência tanto das vítimas quanto, respectivamente, de seus agressores. Isso se deu mediante pesquisa de campo na Promotoria de Justiça do Ministério Público do Rio Grande do Norte deste município através dos autos processuais e boletins. Analisamos apenas 07 casos a qual nos foram permitidos ter acessos aos casos de denúncias, embora saibamos que muitas vezes ou quase sempre as violações contra a pessoa idosa se pactuam pelo silêncio e não conseguem, definitivamente, romper o âmbito familiar que os cerca. O período dos boletins e autos processuais situa-se o período de junho/2014

---

[-prioridade-global/](#). Acesso em 11 de maio de 2018.

a agosto/2016. Isso permitiu-nos elaborarmos um perfil destes casos de denúncias.

## 3 METODOLOGIA

Este trabalho constitui-se de uma pesquisa de natureza quantitativa e qualitativa, orientado sob a ótica do método materialista histórico dialético. Para os embasamentos de nossas análises, usamos os suportes teóricos para o debate da categoria violência os (as) autores (as), tais como, Chauí (1999:2001), Michaud (2001), Bariel (2004), Zaluar (1996). E para análises da categoria envelhecimento e velhice temos como autores (as) como Faleiros e Brito (2007), Jaccoud (2014), Berzins (2003), Almeida (2003), Alonso (2005), Minayo (2005:2014) e entre outros (as) autores (as).

O instrumental que utilizamos se constitui de um roteiro de questionário, donde constaram os itens necessários que foram essenciais para que produzíssemos conhecimentos acerca do objeto de nossa pesquisa, pois através dele (roteiro da pesquisa documental) nos aprofundamos em apreender a realidade tendo como base na literatura estudada que, também possibilitou-nos debruçarmos atentamente sobre os assuntos relativos à nossa linha de pesquisa: identificar o perfil do idoso/a vítima de violência e sua caracterização, o grau de parentesco do agressor com a vítima.

## 4 RESULTADO

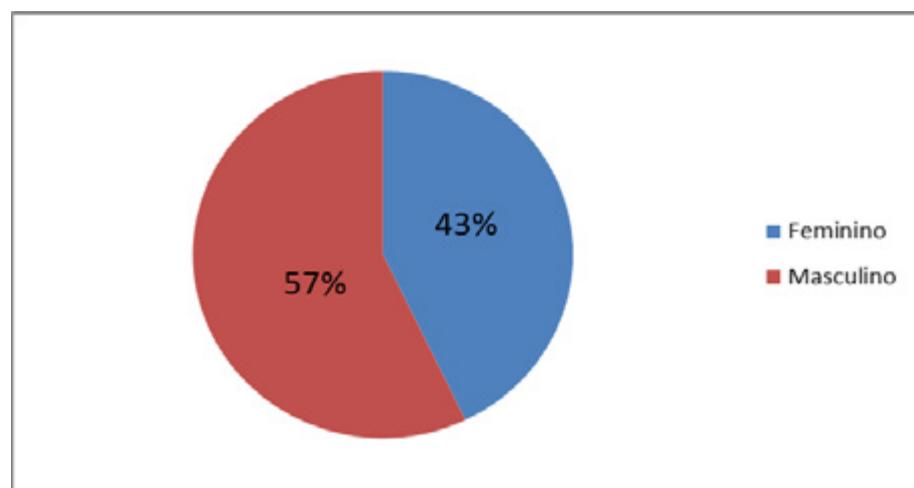
Mediante a metodologia adota para a realização da pesquisa documental e de campo, realizado na Promotoria de Justiça do Rio Grande do Norte de Umarizal, por meio dos documentos oficiais do processo investigativo da própria instituição em parcerias com outros órgãos acerca desta matéria em discussão, aplicamos o nosso Roteiro de Pesquisa Documental para que nos permitissem obter resultados satisfatórios para o desenvolvimento e produção do conhecimento do nosso objeto de estudo, a violência contra a pessoa idosa no município de Umarizal-RN.

No que se refere ao perfil da pessoa idosa vítima de vio-

lência neste município de análise, delineamos em traçar uma analogia conjunta que envolva as características de todos os casos de violência estudados. Eis agora, as nossas análises e sistematizações dos dados obtidos mediante os 07 casos processuais referentes ao período de junho/2014 a agosto/2016.

Neste sentido, o primeiro gráfico identifica quem são as maiores vítimas do fenômeno da violência em suas mais diferenciadas formas e tipos de maus-tratos cruéis e degradantes.

**GRÁFICO 01 - Sexo da pessoa idosa vítima de violência**



**FONTE:** Sistematização dos dados da Promotoria de Justiça do Ministério Público de Umarizal-RN.

Entre as denúncias analisadas, os dados obtidos atestam que 57% dos casos de violações de direitos no município aconteceram com idosos, o que correspondem a respectivamente, a 04 casos. As demais violações representam o tocante de 43%, consecutivamente, do sexo feminino. Quanto à renda mensal, a pesquisa demonstrara que 71% dos idosos (as) recebiam no período situado de junho/2014 a agosto/2016, de 01 a 02 salários mínimos. E os outros 29% compreendiam o recebimento de uma

quantia relativa de apenas 01 salário mínimo.

A pesquisa revelara que, no que se refere às idades das vítimas, situavam-se entre idades igual a 60 anos a mais 90 anos. Neste aspecto, afirmamos que, o fenômeno da violência age de modo não discriminador, independentemente, de classe social, sexo, raça, etnia, deficiência, gênero ou condições confortáveis ou não, a violência e suas formas de manifestações cotidianamente se manifestam nos outros grupos etários que compõem a pirâmide etária. Não é apenas exclusiva aos idosos, a prova disso é quando se verifica os índices que medem a violência no país. Veremos que, as outras faixas etárias sofrem expressões da violência.

Notadamente, percebemos que as formas de violência se manifestavam principalmente para aqueles que possuíam alguma forma de dependência, tais como, Alzheimer, regulação da medicação, higienização, horários de refeições e alimentações, pessoas com deficiência. Os resultados obtidos através dos boletins e autos processuais sinalizaram, reconhecidamente, sendo os familiares, isto é, seus cuidadores os autores das violações presentes nos casos de violações analisados, estes se constituindo de negligenciadores (as).

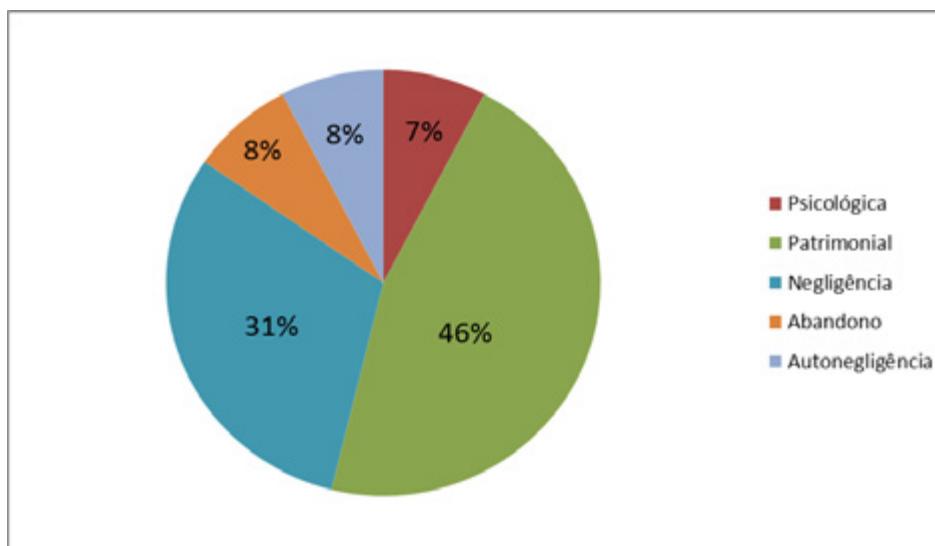
Dessa relação explícita de dependências por parte das vítimas de violência requisitar de seus familiares próximos, estes tomando para si responsabilidades, acabavam por facilitar formas de violências, tais como, as de negligências e omissões, pondo em “perigo a integridade e a saúde, física, psíquica, do idoso, submetendo-o a condições desumanas ou degradantes ou privando-o de alimentos e cuidados indispensáveis” (BRASIL, 2003, p. 34). Eram estas, as reais condições que as vítimas de violências estavam sendo submetidos pelos seus responsáveis, seus familiares.

Em relação ao estado civil da pessoa idosa, os resultados demonstraram expressivamente que as vítimas eram pessoas viúvas, o que representam 86% dos casos obtidos pela pesquisa e os restantes ou eram solteiros ou divorciados. A pesquisa revelara também que 71% das vítimas moravam em seus próprios

espaços, espaços esses, segundo Minayo (2014, p. 40) ser o local onde estão as maiores incidências dos casos de violências contra a pessoa idosa em denúncias, até mesmo para aqueles que nunca chegam a configura-se em estatísticos nas instituições em defesa dos direitos das pessoas vítimas de algum de violações de direitos civis e sociais.

Neste sentido, conforme veremos no gráfico 02 que se segue adiante, da qual tratamos da caracterização dos tipos e formas de violências que mais incidiram contra as pessoas idosas no município de Umarizal-RN segundo os dados constados nos boletins e autos processuais dos 07 casos em análises. Podemos ilustrá-los da seguinte refração:

**GRÁFICO 02** - Caracterização das violações praticada contra a pessoa idosa



**FONTE:** Sistematização dos dados da Promotoria de Justiça do Ministério Público de Umarizal-RN.

Este resultado, fruto do nosso processo investigativo inscrito no gráfico 02, nos apresentam cinco expressões, formas de

maus-tratos identificados nos 07 casos de denúncias de violência a qual obtivemos acessos, e, consecutivamente, oferecidos ao Ministério Público de Umarizal-RN, situado, como já nos referimos, no período de junho/2014 a agosto/2016, donde resguardamos e preservamos os sigilos dos sujeitos da pesquisa de campo afins não ferir os princípios constituídos no nosso projeto ético-político do Serviço Social.

Neste sentido, a leitura do gráfico 02 desvenda que, o maior número de denúncias do período situado, consecutivamente, analisados foram referentes aos casos de violência patrimonial, que, estatisticamente, correspondem dos 07 casos de denúncias, 46% das notificações dos boletins e auto processuais feitas à justiça do Ministério Público local, seguido dos casos de denúncias de negligências, estes representam a porcentagem de 31% das violações referentes às pessoas idosos (as) do município de Umarizal-RN. Contatamos, de fato, a partir dos resultados das leituras minuciosas, as vítimas apenas não sofriam uma expressão de maus-tratos sempre era acompanhado de outra forma de natureza perversa do fenômeno da violência contra este segmento que se segue em nossa análise.

Fato esse que, Machado e Queiroz (2006) constataram essa lógica que a pessoa idosa está exposta a mais de um tipo de violência simultaneamente. Ou seja, a violência sofrida contra a pessoa idosa nunca é exercida sobre o (a) idoso (a) sozinho, elas (formas de violência) são, sobretudo, acompanhadas de outros maus-tratos em que põe em risco a integridade física e emocional da vítima. Essa constatação destes referidos autores (as) citados, averiguam-se na particularidade dos casos da nossa pesquisa no município de Umarizal-RN em quase todos os casos de denúncias analisados.

Conforme se observa no mesmo gráfico 04, em que tratamos estatisticamente da caracterização das violações praticadas contra a pessoa idosa no município de Umarizal-RN, percebem-se outras formas de violências para além do âmbito das violências patrimoniais e negligenciais, tais como, os casos de denúncias de abandono, autoabandono e psicológica, ambos

correspondem cada tipificações 8% das violações, ou seja, estas configuram ¼ do perfil da violência exercida contra pessoa idosa dos nossos casos em análises.

Por fim, quanto ao perfil dos (as) violadores (as), iremos, objetivamente, sintetizá-lo de acordo com os critérios adotados na nossa pesquisa documental e de campo. Neste sentido, os resultados revelaram mediante a sistematização dos dados da Promotoria de Justiça do Ministério Público que, 57% dos (as) violadores (as) eram pertencentes ao sexo masculino seguido de 43% pertencente ao sexo oposto, feminino, que tinham idades variantes de 20 a mais 50 anos que também agiam na conduta da apropriação indevida dos bens financeiros adquiridos pela vítima ao longo da vida para atender outras finalidades que não são os das vítimas. Destes (as) 57% dos (as) violadores (as) eram casados e conviventes ou constituíam famílias e os demais ou eram solteiros ou separados.

Neste sentido, emerge diante dessa realidade verídica e descrita em nossa pesquisa, aqui tratada, uma pergunta oportuna para podermos caracterizar os perfis dos (as) violadores (as) presentes nos casos em que obtivemos acessos na Promotoria de Justiça do Ministério Público de Umarizal-RN: “Qual a relação dos (as) violadores (as) com as vítimas?”, a nossa pesquisa revelam quem são, são os (as) próprios (as) filhos (as) das vítimas seguidos dos netos e irmãos. Portanto, estes foram os resultados de nosso processo investigativo aqui apresentado de forma sucinta de forma que, pudéssemos evidenciar pontos essenciais da nossa elaboração produzida a partir dos resultados e sistematizações realizadas na pesquisa documental e de campo.

## 5 CONCLUSÃO

Em nosso trabalho evidenciamos, conforme a literatura estudada, o quanto são depreciativas a livre associação da imagem da pessoa idosa em nossa sociedade vigente. Neste contexto a qual compartilhamos as nossas vidas, a depreciação

do que é velho é perceptível, enquanto ao mesmo tempo assistimos o culto de tudo que é associável à pessoa jovem. São essa dualidade presente e que caracteriza a natureza da nossa ordem societária no que se refere à pessoa idosa, conseqüentemente, segrega-os à margem, pois sobre estes (as) incidem os estigmas que ajudam por contribuir às formas de maus-tratos e exclusão social.

Antes de concluirmos faremos alguns apontamentos necessários que surgiram mesmo antes do início do processo investigativo e análises dos resultados da pesquisa, tais como, comemorarmos a conquista da nossa população idosa por tornar-se a cada década vindoura uma realidade concreta e expressiva. E que o Estado, sociedade e família saibam lidar dignamente preservando-o o prolongamento da velhice, bem como, sua autonomia, bem-estar e consolidando os direitos conquistados por este segmento da população em tempo sombrios de contrarreforma trabalhistas e previdenciários.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Vera Lúcia Valsecchi. **Modernidade e velhice**. In: Serviço Social e Sociedade n° 75. São Paulo: Cortez, 2003.
- ALONSO, F. R. B. **Envelhecendo com dignidade**: o direito dos idosos como o caminho para a construção de uma sociedade para todas as idades. 2005. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal Fluminense (UFF).
- BRASIL. **Estatuto do Idoso**. Lei Federal n° 10.741, de 01 de outubro de 2003. Ministério da Saúde. Série E. Legislação de Saúde, 1ª edição, 2ª reimpressão. Brasília – DF, 2003.
- BAIERL, Luzia Fátima. **Medo social**: da violência visível ao invisível da violência. São Paulo: Cortez. 2004.
- BERZINS, Marília Anselmo Viana da Silva. **Envelhecimento populacional**: uma conquista para ser celebrada. In: Serviço Social e Sociedade n° 75: São Paulo: Cortez, 2003.
- BEZERRA JÚNIOR, José Gilmar da Costa. **As diversas faces da violência**: o idoso em cena no município de Umarizal-RN.

2017. Monografia (graduação em Serviço Social). Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

CHAUÍ, Marilena. Ética e Violência no Brasil. In Revista BIOETHIKOS – Centro Universitário São Camilo – 2011;5(4)378/383. São Paulo-SP, 2011. Disponível em: <http://www.saocamilo-sp.br/pdf/bioethikos/89/A3.pdf>. Acesso em 11 de abril de 2017.

\_\_\_\_\_. **Uma ideologia perversa:** Explicações para a violência impedem que a violência real se torne compreensíveis. In Folha de São Paulo, 14 de março de 1999 (Caderno Mais!, p. 5-3), 1999. Disponível em: [http://www1.folha.uol.com.br/fof/brasil500/dc\\_1\\_4.htm](http://www1.folha.uol.com.br/fof/brasil500/dc_1_4.htm). Acesso em 24 de maio de 2018.

JACCOUD, Luciana de Barros. **Envelhecimento e Políticas de Estado:** Pactuando Caminhos Intersetoriais. Revista dos Direitos da Pessoa Idosa: o compromisso de todos por um envelhecimento digno no Brasil. Presidência da República; Secretária de Direitos Humanos, Brasília/DF, 2011.

MICHAUD, Yves. **A violência.** São Paulo: Ática, 1989.

MINAYO, Maria Cecília. **Violência contra idosos:** o avesso do respeito à experiência e à sabedoria. Cartilha da Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2ª edição, Brasília: 2004.

\_\_\_\_\_. **Múltiplas faces da violência contra a pessoa idosa.** Revista Mais 60: estudos sobre envelhecimento/ Edição do Serviço Social do Comércio. São Paulo: Sesc São Paulo, v. 25, n. 60, jul. 2014.

Machado, L., & Queiroz, Z. V. (2006). **Negligência e maus-tratos.** In E. V. Freitas, L. Py, F. A. X. Cançado, M. L. Gorzoni, & J. Doll (Eds.), Tratado de geriatria e gerontologia, (pp. 1152- 1159). Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan.

ZALUAR, Alba. **Da revolta ao crime S.A.** São Paulo-SP, Editora Moderna, 1996.

## **ENTRE O DISCURSO E A REALIDADE: as legislações e o idoso/a no Brasil**

David Dylan G. Pinheiro

Mariana Gleicy de Oliveira Silva<sup>49\*</sup>

Gilcélia Batista Góis<sup>50\*\*</sup>

### **RESUMO**

O processo de envelhecimento é uma temática importante a ser discutida no Brasil, encontrar mecanismos de proteger e garantir os direitos dos/a idosos/as é imprescindível de maneira efetiva, pois há uma grande distância entre o que está posto nas legislações e a sua aplicação concreta, aqui destacando o estatuto do Idoso dentre outras leis que tratam e abordam os direitos a implementação inerentes à saúde, alimentação moradia ,convivência familiar lazer da pessoa idosa. A princípio, podemos afirmar que o nosso entendimento sobre o que denominamos de

49. \* Discente do 6º período do curso Serviço Social da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. E-mail: [mariana.gleicy@hotmail.com](mailto:mariana.gleicy@hotmail.com).

50. \*\* Doutora em Ciências Sociais pela Universidade Federal do Estado do Rio Grande do Norte (UFRN) e Professora adjunta III da Fasso/Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). E-mail: [gilceliagois@gmail.com](mailto:gilceliagois@gmail.com).

idosos não está restrito a questão da idade, mas também outros aspectos que definem “o ser idoso no Brasil” e a legislação que se propõe a garantia e efetivação dos direitos. Partindo desta apreensão, objetivamos problematizar as legislações e analisar como estas estão sendo vivenciada pelo segmento já citado. Para isso, optamos por fazer uma análise acerca das normatizações, mediante pesquisa documental, incluindo textos, leis, decretos dentre outras fontes. Outrossim, realizamos revisão de literatura acerca do idoso e as legislações. Após a breve discussão sobre as questões apontadas apreendemos que idoso/a tem uma dimensão de classe, seja, será que a velhice é vivenciada e mesmo protegida pelas legislações são vivenciadas da mesma forma? Em sendo assim, mostraremos a seguir algumas reflexões pertinentes a esta problemática, precisamente sobre o Estatuto do Idoso.

Palavras-chave: Idoso/a. legislações. Classe social.

## 1 INTRODUÇÃO

A temática idosos/as e legislações passou a fazer parte dos debates e produções acadêmicas nos últimos trinta anos quando temos no cenário mundial o avanço da ciência, baixa taxa de natalidade e a inserção das mulheres no mercado de trabalho. Estes fatores, dentre outros, influenciaram consideravelmente para o processo de envelhecimento da sociedade. Paralelamente a estes fatores os Governos seja na esfera federal, estadual e municipal passam a elaborar, criar e implementar legislações que possam garantir uma velhice amparada legalmente, por esta razão destaca-se o estatuto do Idoso/a criado em 2003.

É importante considerar que em se tratando do marco regulatório que versa sobre a garantia dos direitos temos

no cenário brasileiro algumas legislações, e neste trabalho pretendemos fazer uma análise das políticas sociais que trata direta ou indiretamente da pessoa idosa, as quais podemos destacar: Constituição federal de 1988(Artigos 203 e 204), a lei orgânica da Assistência social (1993), a Política nacional do Idoso(1994) e o estatuto do/a idoso/a já referendado anteriormente .

## 2 OBJETIVOS

Analisar criticamente como as legislações inerentes a garantia de direitos da pessoa idosa contribuem para um processo de envelhecimento com qualidade de vida desses sujeitos.

## 3 METODOLOGIA

Para realizarmos este trabalho, optamos por fazer uma análise acerca das normatizações de forma breve mediante pesquisa documental, incluindo textos, leis, decretos dentre outras fontes. Outrossim, realizamos revisão de literatura acerca do/a idoso/a e as legislações.

## 4 ANÁLISES

Ao fazermos alguns apontamentos sobre o fenômeno do envelhecimento no Brasil e no mundo, percebemos algumas características, que há um processo recente e acelerado de envelhecimento populacional onde alguns idosos são excluídos da esfera produtiva; a maior parte são de baixa renda; demandando políticas públicas para melhorar suas condições de existência, isso nos países em desenvolvimento, já nos países de capitalismo central os idosos ocupam espaços e postos estratégicos de trabalhos e a aposentadoria consiste num momento de lazer,

viagens, etc. Assim podemos perceber que as condições de vida dos idosos entre Países desenvolvidos e em desenvolvimento são bastante distintas.

Pesquisas recentes mostram que estamos vivenciando a “era dos idosos” e isto vem ocorrendo devido um conjunto de fatores, dos quais podemos destacar: diminuição nas taxas de natalidade e de mortalidade; planejamento familiar; evolução da ciência; criação de políticas sociais e públicas direcionadas à saúde da população brasileira. Pretendemos no presente trabalho fazer uma análise das políticas sociais que trata direta ou indiretamente da pessoa idosa e entre estas temos: lei orgânica de assistência social (loas – lei nº. 7.882/1993).; constituição da república federativa do Brasil – 1988 (art.203,204,229, 230); lei orgânica da saúde (los – leis nº.8.080/1990 e 8.142/1990); estatuto do idoso (lei nº. 10.741/2003). política nacional do idoso (lei nº. 8.842/1994).

A constituição federal de 1988 denominada de Carta Magna, dispõe de condições, pela sua amplitude, para a criação de outras legislações mas específicas, sendo assim a constituição em seu artigo 203 expõe que a assistência social será prestada a quem dela necessitar e em seu inciso V preconiza “a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei” (BRASIL, 1988).

Após a referida legislação que trata da pessoa idosa como podendo ser beneficiária da assistência social caso não tenha meios de prover seu sustento e nem a família, com a LOAS vemos a materialização do preconizado na carta magna, através do Benefício de prestação continuada- BPC, onde no artigo 2 traz os objetivos da assistência social

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) a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; b) o amparo às crianças e aos adolescentes carentes; c) a promoção da integração ao mercado de trabalho; d) a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; e 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;(BRASIL, 1993).

Podemos analisar com o exposto uma grande conquista no âmbito legal para o/a idoso/a que se encontra em estado de vulnerabilidade social. Outro grande direito efetivado na constituição federal para as pessoas de terceira idade está nos artigos 229 e 230, onde o primeiro expõe que “[...] os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade”. Já o segundo Artigo evidencia que

A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida. §1º Os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente em seus lares. § 2º Aos maiores de sessenta e cinco anos é garantida a gratuidade dos transportes coletivos urbanos (BRASIL, 1988).

Ao observar os artigos explicitados, observamos que os idosos nas legislações possuem um sistema de proteção social que preza pelo seu bem-estar, já em se tratando precisamente do Estatuto do Idoso, este traz também um arsenal de direitos sociais. No entanto necessariamente estes não são efetivados como deveriam.

Como os desdobramentos da Constituição de 1988, surgida no bojo de todo um longo processo de redemocratização do estado brasileiro, após um duro período de ditadura militar, o Estatuto finca suas origens num amplo debate sobre a sociedade brasileira que culminou com a referida legislação, celebrada como a Constituição Cidadã. Portanto, não se trata de uma lei qualquer, surgida da iniciativa de algum parlamentar, mas de uma legislação decorrente de um amplo movimento social em torno da recuperação do estado de direito e do exercício da cidadania.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em vista dos argumentos apresentados, a problemática enfrentada pela população idosa reflete a negação de condições dignas e de bem-estar da maior parte da população no curso da vida. Devemos nos colocar na defesa de um novo modelo societário que priorize de fato as necessidades humanas; na defesa de um sistema público de seguridade de qualidade; na defesa de espaços democráticos de participação social. Nos comprometemos em procurar conhecer mais essa temática e incluir os/as idosos/as nas discussões em diversos âmbitos, ente eles o acadêmico; precisamos de maior mobilização por parte de profissionais de diversas áreas de políticas sociais (saúde, assistência) e da sociedade no esforço para implementação e avaliação das conquistas jurídicas que possuímos em relação a pessoa idosa.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**, de 5 de outubro de 1988. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Lei Nº. 8.842 de 1994**, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso o Estatuto do e dá outras providências. Brasília: 1994.

BRASIL. **Lei Nº. 10.741 de 01 de outubro de 2003**, que aprova o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília: 2004.

GROISMAN, D. **Asilos de velhos: passado e presente**. Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento, Porto Alegre, v. 2, p. 67-89, novembro 1999.

HADDAD, E. G. M. **A ideologia da velhice**. São Paulo: Cortez, 1986.

MARTINS, M.; MASSAROLLO, M. **Mudanças na assistência ao idoso após promulgação do Estatuto do Idoso segundo profissionais de hospital geriátrico**. Revista da escola de enfermagem da USP, São Paulo, v.42, n.1, p. 26-33, março 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n1/o4.pdf>>. Acesso em: 12 mar. 2008.

NÉRI, A. As Políticas de atendimento aos direitos da pessoa idosa no Estatuto do Idoso. **A terceira idade**, São Paulo, v. 16, n. 34, p. 7-25, outubro 2005.

ROCHA, D.; DEUSDARÁ, B. **Análise de conteúdo e análise do discurso: aproximações e afastamentos na (re)construção de uma trajetória**. **Alea**, Rio de Janeiro, vol.7, no. 2, p.305-322, dezembro 2005.

# MULHER IDOSA NUMA PERSPECTIVA DE GÊNERO: *entre a autonomia e a violação de direitos?*

Amanda Neris da Silva<sup>51</sup>

Mariana Gleicy de Oliveira Silva<sup>52\*\*</sup>

Sabrina Ferreira de Lima<sup>53\*\*\*</sup>

Gilcélia Batista Góis<sup>54\*\*\*\*</sup>

## RESUMO

Na sociedade podemos perceber um “culto” a juventude, onde as pessoas de terceira idade são as vezes deixadas de lado e outras vezes sofrem violência de seus familiares. E se tratando da mulher idosa, entramos numa perspectiva que imbrica a

51. Discente do 6º período de Serviço Social da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. E-mail: [amandanerys11@gmail.com](mailto:amandanerys11@gmail.com).

52. \*\* Discente do 6º período de Serviço Social da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. E-mail: [mariana.gleicy@hotmail.com](mailto:mariana.gleicy@hotmail.com).

53. \*\*\* Discente do 6º período de Serviço Social da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. E-mail: [sabrynadelima@gmail.com](mailto:sabrynadelima@gmail.com).

54. \*\*\*\* Doutora em Ciências Sociais pela Universidade Federal do Estado do Rio Grande do Norte (UFRN) e Professora adjunta III da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). E-mail: [gilcelia-gois@gmail.com](mailto:gilcelia-gois@gmail.com).

questão de gênero á geracional. Nosso trabalho tem por objetivo analisar criticamente os principais preconceitos e violências sofridos pela mulher idosa, bem como a interferência em sua autonomia. E para isso precisamente nos fundamentamos na pesquisa bibliográfica e na análise textual. E sendo assim utilizamos pesquisas, revistas especializadas, dissertações, artigos acadêmicos. Portanto, os processos de violência e negação de direitos são recorrentes e pouco se transformam por conta de inúmeros fatores, a ausência de pesquisas nessa área e a pouca efetivação de políticas públicas são alguns deles. Uma das saídas do cenário apresentado é a formação ou fortalecimento de grupos de apoio este público, pesquisas e políticas sociais para esse/a público alvo.

Palavras-chave: Idosa. Autonomia. Violação de direitos. Gênero.

## 1 INTRODUÇÃO

Na sociedade atual há diversos preconceitos e estereótipos em relação a pessoa idosa, que é vista como imprestável, sem serventia, onde não é dado nenhum valor ou atenção. Ao tratarmos da mulher idosa esses preconceitos só aumentam, onde possui uma dimensão de gênero, construído sociohistoricamente sobre a posição da mulher na sociedade, e se tratando da mulher idosa se tem algumas particularidades.

A mulher idosa é vista como a cuidadora dos filhos(as), netos(as) e bisnetos(as) e se restringir ao ambiente doméstico, ao chegar a terceira idade essas mulheres são “reprimidas” não tendo liberdade para expressar seus desejos sexuais. Neste trabalho temos por objetivo expor criticamente os principais preconceitos e violências que perpassam o cotidiano das idosas, bem como as relações de gênero e geracionais envolvidas em suas vivencias e que reprimem essas mulheres, retiram sua au-

tonomia, seu direito de exercer a liberdade e sexualidade na terceira idade.

## 2 OBJETIVOS

Discutir as condições da mulher na terceira idade dentro de uma perspectiva de gênero, bem como os processos de violência e negação de direitos, evidenciando como as relações de gênero refletem na vida dessas mulheres.

## 3 METODOLOGIA

Para elaboração do trabalho em tela, partimos do princípio de quaisquer pesquisas científicas requer rigor, passos, procedimentos e instrumentos para coleta de informações (dos sujeitos pesquisados ou não) acerca do objeto que está sendo abordado. Precisamente nos fundamentamos na pesquisa bibliográfica e na análise textual. Em sendo assim utilizamos revistas especializadas, dissertações, artigos acadêmicos e pesquisas na área. É importante destacar o nosso olhar investigativo, ou seja, crítico por entender que a discussão abordada se constitui uma das expressões da questão social.

## 4 ANÁLISES

Ao discutirmos a terceira idade no Brasil, nos deparamos *a priori* com um problema de nomenclatura, alguns autores utilizam velho, outros denominam idosos e também a terceira idade. No entanto mais problemático que as denominações utilizadas são as condições subjetivas e objetivas dos idosos e das mulheres essencialmente onde as pessoas/mulheres idosas não são mais respeitadas, nem valorizadas na sociedade, temos sérios problemas e estigmas que esses conceitos trazem para os(as)

idosos(a) como por exemplo ao chamá-los de “velho”, essa palavra traz a ideia de obsolescência e que não serve mais, isso traz graves consequências para a vida desse(as) sujeitos(as) como desvalorização por parte da família e da sociedade, perdendo sua autonomia e liberdade enquanto sujeito.

Ao discutirmos a mulher idosa, percebemos a importância de apontar e analisar as relações de gênero, pelo fato da maioria dos(as) idosos(as) serem do sexo feminino, segundo nos mostra os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística- IBGE (2010) que 55% das pessoas da terceira idade são mulheres, evidenciando uma “feminização da velhice” (GOLDANI, 1999), (DEBERT, 1999) e (PEIXOTO, 1997), dentre outros.

Com isso se faz necessário discutir a terceira idade numa perspectiva de gênero, por entendermos que as mulheres na fase idosa sofre diversos preconceitos, os principais são: uma estranha liberdade que existe no sentido geracional por ser idosa e não por ser mulher, a lógica predominante é “já não são bonitas, não irá atrair os homens, nem os de sua idade, pois os mesmos estão com o olhar culturalmente voltados para as mulheres jovens”, rebaixando a idosa, enquanto supervaloriza o homem mais velho como sinônimo de maturidade e “charme”; uma vida sexual ativa, pois ao chegar a velhice, as mulheres sentem-se “reprimidas” em expressar o desejo sexual; as relações geracionais- “Gerofobia” (medo do envelhecimento) prevalecendo a valorização da juventude, o que causa preconceitos.

A discussão sobre a questão de gênero e a mulher idosa é de fundamental importância para compreensão da relação entre o envelhecimento feminino e as questões de gênero. Visto que o papel que é dado a mulher dentro da sociedade a acompanha por toda vida, perpetuando a ideia de que a mulher sempre será aquela que cuida das outras pessoas e que cuida do lar e faz todas as atividades domésticas. A mulher idosa acaba se transformando em um apoio familiar, e sua autonomia, sua liberdade, a busca por uma vida ativa e saudável acaba ficando de lado ou

melhor a vida da mulher idosa é secundarizada. Tendo em vista que historicamente se associa a mulher a esse estereótipo de mulher protetora, que abdica de seus desejos e vontades para servir ao outro.

Diante disso percebe-se a relevância dos estudos e pesquisas voltados para essa temática que é de extrema importância para o entendimento de como se dá o envelhecimento feminino nessa perspectiva. Há uma grande falta de estudos e pesquisas relacionados a essa temática, que se torna insignificante quando comparados com outros temas que são assuntos de estudo como a saúde e as condições de vida.

A violência contra a mulher idosa só entra na agenda pública no final dos anos 90, sendo que os poucos estudos e pesquisas nesse assunto se sobressaem a Bahia e Rio de Janeiro, ou seja, uma discussão que ainda precisa ser muito problematizada. Na literatura sobre gênero e feminismo é ainda uma discussão incipiente, o que indica a importância de um maior aprofundamento nesse debate.

A violência contra a mulher idosa se torna conseqüentemente mais dolorosa pois está imbricada com a questão de gênero na qual a idosa passa por essas situações não só pelo fato de ser da terceira idade como também pela sua condição de mulher. Uma vez que as relações sociais perpassam pelas relações de gênero o que vai refletir no cotidiano das mulheres idosas na sociedade.

Segundo dados do disque 100, do Ministério de Direitos Humanos, o serviço recebeu 32.632 denúncias envolvendo pessoas idosas no ano de 2016. Destas as mais frequentes relacionam-se a negligência, seguida de violência psicológica e violência patrimonial. Trazendo para uma discussão de gênero, os números apontam as mulheres como principais vítimas. Estas sofrem historicamente com a violência econômica, com sua dificuldade de inserção no mercado de trabalho, sofrem

com dependência de terceiros, e quando possuem uma renda, sofrem com a tentativa de interdição por parte da família, retirando assim sua autonomia.

Diante desse cenário de violação de direitos é importante destacar:

[...] o medo da mulher idosa em denunciar a violência doméstica pode estar relacionado ao fator “perda dos laços afetivos com a família”. [...] as pessoas idosas são capazes de contar suas histórias de angústia com riqueza de detalhes; porém, dirigirem-se a uma Unidade Policial para registrar a denúncia de um fato delituoso contra sua própria prole é algo que lhes causa mais dor que as agressões físicas, psicológicas, econômicas e negligenciais sofridas no dia-a-dia (BRASIL/MDH, p. 99).

Para que as mudanças sejam realizadas de fato esta barreira precisa ser derrubada, o medo precisa ser superado assim como a ideia de que a família é um lugar exclusivamente de amor, em que a violência não tem espaço para residir. Essa tomada de consciência combinada as ações de enfrentamento criadas pelo Estado são o caminho.

O Brasil conta com algumas políticas e legislações de enfrentamento a violência contra a pessoa idosa tais como: a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências surgiu em 2001, dois anos depois promulga-se Estatuto do Idoso. Em 2005 cria-se o Plano de Ação para o Enfrentamento à Violência contra a Pessoa Idosa. No ano de 2005 propaga-se a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e a Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340).

## 5 CONCLUSÕES

Temos uma sociedade que cultua a juventude e atribui grande importância ao homem, as mulheres idosas se torna um público invisibilizado, mesmo que os dados apontem que elas são maioria, tem suas inquietações emocionais, econômicas e físicas, frequentemente desconsideradas. A mulher idosa tem suas inseguranças diante da sua posição dentro da nossa sociedade, tendo em vista que os desafios são muitos. O processo de envelhecimento lhe traz um sentimento de inferioridade em relação ao homem e paralelo isso está o explícito preconceito que nomeia o grupo com adjetivos grosseiros e a construção de um estereótipo de que é uma fase desta mulher ficar em casa e se dedicar aos afazeres domésticos combinado com o cuidar de terceiros.

Os processos de violência e negação de direitos são recorrentes e pouco se transformam por conta de inúmeros fatores, a ausência de pesquisas nessa área e a pouca efetivação de políticas públicas são alguns deles. Uma das saídas do cenário apresentado é a formação ou fortalecimento de grupos de apoio este público, para que lhes proporcionar conforto e força para compreender os fatos e saber que possíveis caminhos tomarem. A criação de políticas sociais que possam garantir uma renda mínima para que essas mulheres possam quebrar seu vínculo de dependência com terceiros. Outras alternativas para melhorar a vidas idosas é lhes proporcionar um sistema de saúde universal que garanta, independente sua renda, serviços médicos de qualidade a todas.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, N.(org). *Gênero e ciências humanas: desafios às ciências sociais desde as perspectivas das mulheres*. Rio de Janeiro; Record: rosa dos tempos,1997.

BARROS, Miriam L.T. (org). **velhice ou terceira idade?** Rio de Janeiro: Ed. Fundação Getúlio Vargas,1990.

DEBERT, G.G. **Gênero e envelhecimento**: estudos feministas. Rio de Janeiro:UFRJ, v.2 ,nº3 p.33-45.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo 2010. Disponível em:<<https://censo2010.ibge.gov.br/noticiasenso.html?busca=1&id=1&idnoticia=605&t=mulheres-alvo-politicas-publicas-brasileiras&view=noticia>>. Acessado em 5 de junho de 2018.

MINISTÉRIO DE DIREITOS HUMANOS. 2016. Disponível em:<[http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/campanhas/disque\\_100/balanco\\_disque\\_100\\_\\_2016\\_\\_apresentacao\\_completa.pdf](http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/campanhas/disque_100/balanco_disque_100__2016__apresentacao_completa.pdf)>. Acessado em 06 de junho de 2018.

NERI, A. L. **Envelhecer num país de jovens**: significados da velhice e do velho segundo brasileiros não idosos. Campinas :Editora da Unicamp,1991.

PIORE, Del Mary. **História das Mulheres no Brasil**. São Paulo Contexto.1997.

SALGADO, Carmen Délia S. **MULHER IDOSA**: a feminização da velhice. Estudos interdisciplinares sobre envelhecimento. Porto Alegre, v. 4, p. 7-19, 2002.

SALGADO, M. **A conceituação de velhice terceira idade**. São Paulo, ano.VI,n.11,Mar.1996.

# **IDOSO E A AUSÊNCIA DA CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA NA ÓTICA DO PRINCÍPIO DA SOLIDARIEDADE**

Maria do Socorro Santos Ribeiro<sup>55\*</sup>

Ivonzéilton Leite Nunes<sup>56\*\*</sup>

## **RESUMO**

Busca o presente artigo refletir sobre o abandono afetivo dos idosos à luz do princípio constitucional da solidariedade como fundamento à tutela dos direitos fundamentais. Traça-se breve evolução do direito do idoso, abordando conceitos jurídicos, com ênfase no princípio da solidariedade e na incidência da regra jurídica para entendimento dos casos concretos. Sob a ótica do Estatuto do Idoso e do Princípio da Solidariedade, pretende-se compreender a obrigação legal da família em relação aos idosos. Partiu-se da análise crítica de onze denúncias de abandonos de idosos encaminhadas à Promotoria do Idoso da cidade de Mossoró/RN, no ano de 2014. Por fim, evidencia-se nos agentes

55. \* Graduada em Ciências Sociais (UFPB). Especialista em Antropologia Cultura (UFPE) e Mestre em Ciências Sociais (UFRN). E-mail: [socorroqualberto@yahoo.com.br](mailto:socorroqualberto@yahoo.com.br)

56. \*\* Graduado em Direito pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN. Graduado em Teologia pela Faculdade Diocesana de Mossoró – FDM. Especialista em Ciências Penais pela Universidade Anhanguera – Uniderp. Especialista em Educação em Direitos Humanos pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN. Assessor Jurídico Ministerial no Ministério Público do Estado do Rio Grande do Norte. E-mail: [ivonzeliton@hotmail.com](mailto:ivonzeliton@hotmail.com).

que abandonaram os idosos, a ausência de sentimentos próprios das relações familiares capazes de ensejar indenização moral: amor, afeto, respeito, convivência comunitária e solidariedade, principalmente nos idosos apontados como vítimas nos procedimentos analisados, pois possuíam filhos e mesmo assim, encontravam-se sozinhos, ora trancados em suas casas, ora colocados no abrigo Amantino Câmara, situado no bairro Barrocas, Município de Mossoró/RN.

Palavras-Chave: Idoso; Abandono; Solidariedade.

## **1 INTRODUÇÃO**

O Cenário global tem demonstrado alterações demográficas no que tange a inversão da realidade das taxas de fertilidade e mortalidade enquanto que a longevidade tem-se mostrado fenômeno real. O Brasil tem sido surpreendido por uma significativa mudança demográfica, apresentando cerca de 15 milhões de idosos e, segundo projeção do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no ano de 2025, será um dos países mais idosos do mundo.

No Brasil, com o advento da Lei nº 10.741/03, popularizada como Estatuto do Idoso, dá-se o início à proteção dos direitos especiais aos idosos. Ressalte-se que a presente lei é bem mais abrangente do que a Lei nº 8.842/94, conhecida como Política Nacional do Idoso, vez que a nova norma determina uma série de benefícios e garantias à terceira idade, assim como prescreve penas severas para quem descumpri-las desrespeitando ou abandonando cidadãos idosos.

Em que pese às leis pátrias apresentarem uma suposta proteção integral aos idosos, sendo considerada modelo ante a legislação de outros países, falta-lhe efetividade, tendo em vista

que se observadas às situações concretas do cotidiano, é incapaz de produzir o efeito desejado pelo legislador.

As constantes violações ocorrem por todos os lados, seja pelo Poder Público que falha na regulamentação, fiscalização e na própria implementação de políticas públicas capazes de superar as violações vivenciadas por este grupo de pessoas, seja pelos familiares, que em inúmeras situações são os protagonistas de cenas de abandono, maus tratos físicos, psicológicos e até exploração financeira. Nesse contexto, os questionamentos relativos a obrigações dos filhos para com o sustento dos pais idosos são recorrentes, mesmo quando tenha inexistido o convívio familiar ou comunitário. Além do dilema existente do direito do idoso com as consequências da ausência da convivência familiar.

## **2 OBJETIVO**

Analisar, sob a ótica do Estatuto do Idoso e do Princípio da Solidariedade, a obrigação legal da família em relação aos idosos quando na inexistência do vínculo familiar e comunitário nas denúncias realizadas à Promotoria de Defesa da Pessoa Idosa de Mossoró no ano de 2014.

## **3 METODOLOGIA**

Efetou-se por meio de investigação bibliográfica e documental, na legislação apropriada ao tema (notadamente a Constituição da República Federativa do Brasil, o Código Civil, o Código Penal e o Estatuto do Idoso), a doutrina do direito nacional e eventualmente estrangeiro, além de repositórios eletrônicos de jurisprudência, periódicos, dentre outros instrumentos e fontes capazes de colaborar com a presente discussão, bem como a seleção de casos pertinentes vinculados à defesa dos

direitos da pessoa idosa junto aos procedimentos extrajudiciais que tramitaram no ano de 2014 na 8ª Promotoria de Justiça de Mossoró/RN, cuja atuação está vinculada à defesa dos direitos da pessoa idosa.

No que diz respeito a estratégia da investigação, o estudo é demarcado pela pesquisa descritiva, análise documental e levantamento ou survey. Esse enquadramento considera a necessidade de validar a pesquisa e estabelecer relações entre variáveis, de modo a delinear ou traçar as características ou atributos de um determinado fenômeno (GIL, 2008). O estudo também considera a identificação, classificação e avaliação acurada de procedimentos extrajudiciais (RAUPP; BEUREN, 2013), como analisado no caso das denúncias de maus tratos a idosos que foram encaminhadas à 8ª Promotoria de Justiça de Mossoró no ano de 2014.

Fez-se uso de um recorte temporal, por observar os procedimentos do ano de 2014, bem como de dados secundários, que podem ser coletados sem grandes custos e com maior agilidade pelo pesquisador (MALHOTRA, 2012).

A pesquisa tem como unidade de análise os procedimentos extrajudiciais instaurados a partir de denúncias de violações de direitos de idosos na cidade de Mossoró e que foram encaminhadas à 8ª Promotoria de Justiça em 2014, o que totaliza 131 (cento e trinta e uma) denúncias. No entanto, apenas 11 foram estudadas, vez que guardavam relação ao tema do presente trabalho, o que culminou com a adoção de uma amostra não probabilística, por acessibilidade. Esse tipo de amostra é comum quando observa o julgamento do pesquisador e a limitação quanto à disponibilidade de dados para a realização de uma pesquisa (MALHOTRA, 2012).

## **4 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **4.1 Idoso e suas diferentes acepções**

Para uma melhor compreensão do presente estudo, imperioso compreender a expressão “idoso” em suas mais diversas concepções, principalmente na utilização do critério etário, habitualmente usado na seara jurídica e adotado no Brasil para validar direitos aos idosos.

Importa mencionar que a Organização Mundial de Saúde igualmente emprega este critério, contudo, aplica-o de diversos modos, de acordo com o nível de desenvolvimento social de cada país: para países desenvolvidos, considera-se idoso quem possui idade de 65 anos ou acima, enquanto nos países em desenvolvimento são as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos (GODINHO, 2010).

É necessário mencionar que na legislação pátria, em seus mais diversos ramos, emprega distintos limites de faixa etária para identificar uma pessoa idosa, ora tem-se sessenta anos como idade limite, ora sessenta e cinco e ora setenta anos, a depender do diploma legal, o que até certo tempo gerou muitas incertezas jurídicas na defesa dos direitos deste grupo de brasileiros, ceulema esta resolvida somente no ano de 2003, por ocasião da promulgação da Lei nº 10.741 de 2003, conhecida como “Estatuto do Idoso”, que estabelece a idade de sessenta anos para definir uma pessoa como idosa.

### **4.2 A normativa brasileira de proteção à pessoa idosa: a velhice como um direito humano**

Dentro da normativa brasileira que trata dos direitos da pessoa idosa, o grande destaque é justamente para a Lei nº 10.741/2003, cujos princípios vão orientar toda e qualquer atividade do Estado e da sociedade em favor desta parcela da população.

Em meio a esta sociedade excludente, cabe aos direitos humanos elevar os direitos da pessoa idosa a uma posição de evidência, de modo que os idosos possam viver com dignidade esta bela fase de suas vidas, com sua dignidade humana vivida em plenitude, concretizando a real intenção do artigo XXV, da Declaração Universal dos Direitos Humanos, onde se lê “que toda pessoa tem direito à segurança em caso de doença, invalidez, viuvez, velhice.”

É nesse contexto de garantias que se constitui todo o ordenamento jurídico brasileiro, desde a Constituição Federal de 1988 às leis infraconstitucionais, que fundamentado numa base principiológica forma o estado democrático de direito e o sistema jurídico pátrio.

Com base na legislação brasileira são vários os princípios orientadores que dão esboço aos direitos da pessoa idosa, dentre tantos, destacam-se o princípio da dignidade da pessoa humana, o da solidariedade, da assistência mútua, da afetividade, da igualdade, da liberdade, da longevidade, da acessibilidade, da integralidade etc.

### **4.3 O afeto e a teoria do desamor**

A expressão afeto compreende o sentimento de apreço por alguém, portanto, pode ser considerado um componente basilar nas relações familiares. Contudo, quando adentra no meio jurídico, o afeto deixa de possuir relevância no ambiente intrafamiliar para alcançar acentuado valor jurídico. Nesse sentido, Maria Berenice Dias (1997) escreve que “amplo é o espectro do afeto, mola propulsora do mundo e que fatalmente acaba por gerar consequências que necessitam se integrar ao sistema normativo legal”.

Importa mencionar que a importância do afeto como bem jurídico teve seu início justamente no momento em que o afeto deixa de ser um atributo das relações familiares.

Na seara jurídica, comumente, encontra-se casos de abandono afetivo envolvendo filhos que foram abandonados pelos pais. No presente trabalho, observou-se nos casos analisados justamente o inverso, ou seja, pais abandonados pelos filhos, ocasionando o que a doutrina costuma chamar de abandono afetivo inverso, que nas palavras do desembargador pernambucano Jones Figueiredo Alves (2014) “é a inação de afeto ou, mais precisamente, a não permanência do cuidar, dos filhos para com os genitores, de regra idosos”.

Fala-se em abandono afetivo inverso como contraponto ao princípio da paternidade responsável, vez que aqui, é dever dos filhos observar a norma contida no artigo 229 da Lei Magna brasileira, segundo o qual “os filhos maiores tem o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência e enfermidade”.

Existe no direito de família, principalmente quando se fala no abandono paterno-filial, a chamada teoria do desamor, também conhecida como Tese do Abandono paterno-filial ou simplesmente Abandono Afetivo. Trata-se de um instrumento que aborda a viabilidade de compensação pelos pais que, tendo cumprido sua obrigação material para com a prole, não a satisfaz no âmbito afetivo-emocional.

É de ser observado que em se tratando de idosos, as consequências do abandono, vão do desalento à solidão, que ecoa no bom funcionamento do organismo, causando ainda um aceleração do retraimento social habitual nesta fase da vida. A carência de afeto e de comunicabilidade termina por desmotivar o idoso em manter um maior diálogo com o mundo, bem como o desmotiva em interessar-se pela própria vida.

#### **4.4 A solidariedade como princípio**

É certo que a ideia de solidariedade é inerente ao ser humano, tanto que o cuidado que se deve ter para com o outro se encontra registrado em todos os tipos de agrupamentos sociais.

Em se tratando de direitos humanos, importante destaque tem a Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 1948, vez que apresenta patentes características solidarísticas. Para isso, basta recordar que o preâmbulo cita que todas as pessoas são “membros da família humana”, e no art. 1º consta que todos “devem agir uns para com os outros em espírito de fraternidade”.

É nesse ambiente que o princípio da solidariedade encontra amparo na Constituição Federal e constitui um dos objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil, quando em seu artigo 3º assevera que é objetivo fundamental construir uma sociedade livre, justa e solidária.

No contexto da evolução histórica dos direitos fundamentais, a doutrina costuma categorizar os direitos fundamentais em três gerações. A princípio, com o aparecimento das primeiras constituições, surgiram os direitos de primeira geração, conhecidos como direitos e garantias individuais clássicas, que basicamente se referem aos direitos civis e políticos, cujo objetivo era resguardar a liberdade dos cidadãos. Já os direitos de segunda geração, buscam garantir os direitos econômicos, sociais e culturais, cujo núcleo é o princípio da igualdade. Por fim, em momento posterior, tem-se a configuração dos chamados direitos de terceira geração, em que o foco se volta à defesa da coletividade.

Guarnecidos de elevado conteúdo humanístico e universal, os direitos de terceira geração não possuem como foco principal a tutela dos direitos de um indivíduo, de um grupo ou de um Estado. Todavia, possui como objeto o gênero humano, os chamados interesses difusos, de grupos indeterminados ou menos determinados de pessoas.

A solidariedade consegue reunir em si, as concepções de valor moral e princípio (TORRES, 2005). Contudo, como já dito, para que se possuir relevância jurídica, o valor moral necessita ofender um bem jurídico, somente assim, ultrapassará a esfera da intimidade. Nesse sentido, preleciona Sarmento (2006):

É óbvio que o Direito não tem como penetrar no psiquismo das pessoas para impor-lhes as virtudes da generosidade e do altruísmo. Seria terrível, aliás, se o Direito pudesse ditar sentimentos. Entretanto, se ele não pode obrigar ninguém a pensar ou a sentir de determinada forma, ele pode, sim, condicionar o comportamento externo dos agentes, vinculando-os a obrigações jurídicas.

Observada em seu formato horizontal, a solidariedade assume o papel de dever de toda a sociedade civil, ou seja, todos são responsáveis pela minimização das desigualdades. Esta concepção tem adquirido notoriedade justamente pelas deficiências do Estado em garantir o mínimo de efetividade na garantia dos direitos fundamentais previstos na Constituição brasileira.

#### **4.5 Solidariedade familiar: do abandono à solidariedade**

A solidariedade familiar encontra espeque constitucional, tanto no já citado artigo 3º, como nos artigos 226, 227 e 230 da Constituição Federal. Dessa forma, as obrigações mútuas no âmbito da instituição família encontram seu fundamento no princípio da solidariedade.

Constitui, portanto, uma conexão de sentimentos, que institui a cada uma das pessoas envolvidas a obrigação mútua de cooperar, assistir, amparar, ajudar e cuidar. Sentimento este que vai além da moral ou motivações religiosas vinculadas à caridade.

No âmbito familiar, solidariedade envolve atenção recíproca nas relações entre seus membros em todos os seus aspectos: patrimonial, psicológico e afetivo. Daí o dever decorrente da obrigação de prestar alimentos.

#### **4.6 Do abandono afetivo e imaterial à indenização por dano moral**

A Constituição Federal do Brasil assevera em seu artigo 230 que “a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida.” (BRASIL, 1988).

O múnus dos filhos em cuidar dos pais idosos está alicerçado em todos os dispositivos legais já citados, notadamente a Lei nº 10.741/2003 (Estatuto do Idoso), em seu artigo 3º, parágrafo único, inciso V.

Como se percebe, a família tem a primazia na garantia dos direitos dos idosos, de modo que aparece em primeiro lugar na ordem estabelecida no presente dispositivo legal a fim de garantir à dignidade da pessoa idosa, tanto sob a ótica alimentar como sob a perspectiva imaterial, de modo que a ausência da assistência material e afetiva da família para com o idoso pode gerar desdobramentos tanto na esfera penal como civil, ocasionando a possibilidade de indenização causada por abandono afetivo, inclusive, o abandono afetivo inverso, quando os pais são abandonados pelos filhos.

### **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O Princípio da solidariedade é um direito fundamental de terceira geração, com status de direito constitucional, vez que claramente inserido na Carta Magna Brasileira, devendo o mesmo servir de critério de interpretação para outras normas dentro do sistema jurídico pátrio, inclusive, em relação às normas de proteção aos idosos.

Não se pode olvidar que o abandono de idosos é uma realidade no Brasil, vez que uma infinidade de homens e mulheres com idade avançada são deixados cotidianamente em leitos

de hospitais ou portas de abrigos por filhos ou parentes próximos, onde são forçados a desatar todo e qualquer laço familiar e comunitário.

O princípio da dignidade da pessoa humana e da solidariedade motiva a consciência de que a obrigação de cuidar, de proteger, de amparar e de prover suporte físico e moral (obrigações de assistência material e imaterial) seja mútua entre pais e filhos.

Nesse diapasão, os idosos encontram-se tutelados no ordenamento jurídico brasileiro, na Constituição Federal, no Código Civil, no Código Penal, na Lei Orgânica da Assistência Social, no Estatuto do Idoso e na Política Nacional do Idoso.

Portanto, inegável a intenção do constituinte e do legislador ordinário em amparar os idosos, de modo que é imprescindível a assimilação das leis constitucionais e infraconstitucionais que tratam das pessoas idosas.

Em se tratando do Princípio da Solidariedade, observa-se que a solidariedade, inicialmente interpretada apenas como valor moral, adquire, por força da Constituição Federal, um valor jurídico.

Durante o estudo dos procedimentos extrajudiciais de abandono de idosos, restou claro, nos agentes que abandonaram os idosos, a ausência de sentimentos próprios das relações familiares, quais sejam: amor, afeto, respeito, convivência comunitária e solidariedade.

Nos casos analisados observou-se que os idosos apontados como vítimas nos referidos procedimentos possuíam filhos e mesmo assim, encontravam-se sozinhos, ora trancados em suas casas, ora colocados no abrigo Amantino Câmara, situado no bairro Barrocas, Município de Mossoró/RN.

Apesar de haver resistências no meio jurídico quanto

ao dano moral por abandono afetivo, é evidente que tanto as doutrinas como os tribunais superiores destacam a relevância do afeto nas relações familiares e sua possível indenização moral pelo abandono afetivo, seja inverso ou não.

## REFERÊNCIAS

ALVES, José Figueiredo. IBDFAM. **Abandono afetivo inverso pode gerar indenização**. Disponível em: <http://www.ibdfam.org.br/noticias/5086/+Abandono+afetivo+inverso+pode+gerar+indeniza%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em: 20 julho 2015.

BRASIL, **CONSTITUIÇÃO REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**(1988): Promulgada em 5 de outubro de 1988. Senado Federal, 2008. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: Acesso em 06 de fevereiro de 2015

BRASIL. **Lei n.º 8.842**, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8842.htm). Acesso em: 26 jan.2018

BRASIL. **Lei n.º 10.741**, de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/L10.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm). Acesso em: 26 jan.2018.

BRASIL, **IBGE**. Dados constantes Projeto UNFPA/BRASIL (BRA/02/P02) – População e Desenvolvimento – Sistematização das medidas e indicadores sociodemográficos oriundos da Projeção da população por sexo e idade, por método demográfico, das Grandes Regiões e Unidades da Federação para o período 1991/2030. Disponível em <[http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao\\_da\\_populacao/publicacao\\_UNFPA.pdf](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/publicacao_UNFPA.pdf)> Acesso em 06 de fevereiro de 2015.

**DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS,**

ONU, 1948. Disponível em: <http://www.onu.org.br/img/2014/09/DUDH.pdf>. Acesso em: Acesso em 06 de fevereiro de 2015

DIAS, Maria Berenice. **Efeitos patrimoniais das relações de afeto**. Repertório IOB de Jurisprudência, 15/ 97, caderno 3, p. 301. Disponível em: <<http://www.buscalegis.ufsc.br/revistas/files/ane-xos/7765-7764-1-PB.pdf>> . Acesso em 20 de julho de 2015. Palestra de abertura do 1º Congresso Norte-Nordeste de atualização em direito civil, proferida no dia 17/04/1997, em Maceió/AL

GODINHO, Robson Renault. **A proteção processual dos Direitos dos Idosos**. Ministério Público, tutela de direitos individuais e coletivos e acesso à justiça. 2ª edição. Lumen Juris. Editora. Rio de Janeiro . 2010. Citando CAMARANO, Ana Amélia. PASSINATO, Maria Tereza. Introdução. Os novos idosos brasileiros – muito além dos 60? Ana Amélia Camarano (org). Rio de Janeiro: IPEA, 2004, p.4)

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

MALHOTRA, N. K. **Pesquisa de Marketing**. 6. ed. Porto Alegre: Bookman, 2012.

RAUPP, F. M.; BEUREN, I. M. Metodologia da pesquisa aplicável às ciências sociais. In: BEUREN, I. M. (Org.). **Como elaborar trabalhos monográficos em contabilidade: teoria e prática**. São Paulo: Atlas, 2003.

SARMENTO, D. **Direitos fundamentais e relações privadas**. 2. ed. Rio de Janeiro: LumenJuris, 2006, p. 297.

TORRES, R. L. **Existe um princípio estrutural da solidariedade?** In: GRECO, M. A.; GODOI, M. S. de. [coord.]. **Solidariedade social e tributação**. São Paulo: Dialética, 2005. p. 198.

SANTOS, R.F; GALDURÓZ, J. C. F; BARBIERI, A. CASTIGLIONI, M. L. V; YTAYA, L. Y; BUENO, O. F. A. **Cognitiviperformance, SPECT, and blood viscosity in elderly in elderly non-demented people using Ginkgo biloba**. *Pharmacopsychiatry*. v.36, n.4, p. 127-133, Julho, 2003.

WARDLAW, G. M; SMITH, A. M. **Nutrição Contemporânea**, Editora Amgh, 8º edição, 2013

## UMA ABORDAGEM SOBRE A TERCEIRA IDADE DENTRO DA SOCIABILIDADE CAPITALISTA: *direitos violados*

Aryanny Fadjá Bernardo do Nascimento<sup>57</sup>

Gleidiane Almeida de Freitas<sup>58</sup>

Paula Thais Santos de Oliveira<sup>59</sup>

### RESUMO

Este artigo é baseado em pesquisa bibliográfica e em dados qualitativos, tendo como eixo central a apresentação da pessoa idosa como sujeito de direitos, estes são assegurados de forma legal através da Constituição Federal de 1988, da Política Nacional do Idoso de 1994 e por meio do Estatuto do Idoso de 2003.

---

57. Discente do 5º período do curso de Serviço Social da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). E-mail. [aryannyfadja\\_feliz@hotmail.com](mailto:aryannyfadja_feliz@hotmail.com).

58. Discente do 5º período do curso de Serviço Social da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). E-mail. [gleydyane2011@hotmail.com](mailto:gleydyane2011@hotmail.com).

59. Discente do 5º período do curso de Serviço Social da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). E-mail. [paulinha\\_thays@hotmail.com](mailto:paulinha_thays@hotmail.com).

Inicialmente abordamos a perspectiva do que é a pessoa idosa em cada momento histórico e como esse conceito é definido pelo modelo econômico que permeia cada período. Contrapondo-se a perspectiva da garantia de direitos têm-se os desafios, limites e preconceitos estabelecidos na sociedade capitalista que a pessoa da terceira idade enfrenta nessa conjuntura. No capitalismo o idoso é visto e tido como um fardo que a família e a sociedade, como um todo, carrega, o fato deste não desempenhar atividade laborativa que gere lucro e necessitar usufruir de benefícios, seja da saúde, assistência ou previdência social, causa a ideia de prejuízo e é nessa perspectiva que queremos esboçar que os direitos legais são negados a estes.

**PALAVRAS- CHAVES:** Pessoa Idosa, direitos, capitalismo.

## 1 INTRODUÇÃO

O presente artigo objetiva uma discussão acerca da terceira idade na sociabilidade capitalista, bem como abordar a realidade dos direitos violados dentro de um contexto neoliberal e como a pessoa idosa é observada pela sociedade contemporânea, dando ênfase nos desafios e avanços das legislações, mencionando a Constituição Federal de 1988, a Política Nacional da pessoa Idosa em 1994 e o Estatuto Nacional do Idoso em 2003.

É conceituado como idoso, segundo a Organização Mundial da Saúde, cronologicamente, as pessoas com mais de 65 anos de idade em países desenvolvidos e 60 em países em desenvolvimento, este segmento possui características bastantes peculiares, e um processo de desenvolvimento permeado de desigualdade e violação de direitos.

A história do idoso, e sua importância muda em cada con-

texto histórico, antigamente pensar sobre o idoso, era pensar em uma pessoa na qual se devia respeito, respeito este que seria pelo seu próprio futuro, além do mais o idoso, era aquela pessoa sabia, madura, com diversos conhecimentos adquiridos ao longo do tempo, o envelhecer significava assim, um longo período de aprendizado, eram referência para a população jovem.

Entretanto esta visão em relação à pessoa idosa começa a mudar, acompanhando as mudanças societárias e as novas necessidades que surgiam, sejam no âmbito político, econômico ou social, e será a partir de novas exigências econômicas que a visão sobre o idoso se redefine, e este segmento da população começa a ganhar outro significado na sociedade, a partir destas mudanças que o idoso passa a ser desvalorizado, dentro de uma lógica de acumulação, na qual este não atende mais a alguns requisitos de produtividade, sendo assim estes se tornam desnecessários e passam a ocupar um espaço marcado pela exclusão, pelo esquecimento, principalmente no âmbito público.

## OBJETIVO:

Promover uma discussão acerca da Terceira Idade na Sociabilidade Capitalista, bem como tematizar a realidade dos direitos violados dentro de uma conjuntura neoliberal e como a pessoa idosa é visualizada por esta sociedade. Sendo necessário analisar o envelhecimento em um contexto de desafios e avanços das legislações, mencionando a Constituição Federal de 1988, a Política Nacional da pessoa Idosa em 1994 e o Estatuto Nacional do Idoso em 2003.

## METODOLOGIA:

A perspectiva utilizada para este artigo foi embasada no materialismo histórico dialético, que explicita uma dominação do

capital sobre a classe trabalhadora, por meio da exploração e apropriação da mais-valia dentro das relações produtivas. Utilizando o aspecto da ontologia que estuda o ser social a partir das relações sociais que se estabelecem em uma realidade histórica e concreta. O artigo foi conduzido a partir de pesquisa bibliográfica por compreender que esta se apresenta fundamental para a discussão da pessoa idosa como sujeito de direitos, discorrendo conceitos e elementos importantes acerca da temática do envelhecimento da terceira idade dentro da sociabilidade capitalista, utilizando-se da pesquisa bibliográfica, ou fonte secundária, por meio de artigos da internet do CFESS manifesta e das Legislações brasileiras voltadas para a pessoa idosa; Política Nacional do Idoso (1994), Estatuto do Idoso (2003) e a promulgação da Constituição Federal de (1988).

## 2 ANÁLISES

### 2.1 UMA ABORDAGEM GERAL SOBRE O ESTATUTO NA PERSPECTIVA DO DIREITO

É de suma relevância destacar as conquistas sobre a terceira idade desde a Constituição Federal de 1988, a Política Nacional do Idoso de 1994 e o Estatuto do Idoso de 2003 reconhece a pessoa idosa como sujeito de direitos.

Segundo a promulgação da Constituição Federal, estabelece no Artigo 230, definido nos Parágrafos I e II:

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

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

§ 2º Aos maiores de sessenta e cinco anos é garantida a gratuidade dos transportes coletivos urbanos. (BRASIL, 1998).

Verifica-se que Estatuto do Idoso (Lei Nº 10.741), aprovado respectivamente em 01 de outubro de 2003, possibilita a aquisição e a atuação da defesa e garantia de direitos sociais, consistindo em respostas multifacetadas das expressões da questão social, constituindo avanços na legislação brasileira sendo garantidos pelo Estado em suas respectivas Políticas e convívios Sociais.

De acordo com o Estatuto do Idoso estabelecido pelos Artigos 2º e 3º determinam que:

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

Art. 3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária. (BRASIL, 2003).

Entretanto, podemos afirmar que todas as legislações mencionadas possibilitam a regulamentação e planejamento para materialização dos direitos para a pessoa idosa, que se resultou a partir das articulações dos movimentos e lutas sociais contra todo (a) forma de violência, opressão ou violação de direitos destes.

## **2.2 A Terceira Idade na Sociabilidade Capitalista: Direitos violados**

Percebemos uma constante desvalorização em relação à terceira idade que é caracterizada pela decadência física ou incapacidade em detrimento do envelhecimento do corpo, tornando-se inválido para a reprodução do ciclo produtivo de trabalho.

O envelhecimento constitui um fator biológico para a própria reprodução da vida humana, porém existem visões equivocadas em relação ao envelhecer para a sociedade atual, atribuindo imagens negativas ou ruins em detrimento a terceira idade. O sistema do capitalista constrói meios para a violação de direitos e desvalorização da pessoa idosa, em relação ao aumento da violência em suas diversas faces.

A conjuntura neoliberal concerne em uma estratégia ideológica do capitalismo para diminuir e desviar recursos públicos para a iniciativa privada, fazendo com que o Estado se desresponsabilize de suas incumbências, incorporando o seu discurso de sua ineficiência para custear as Políticas Sociais, acarretando grandes rebatimentos para a classe trabalhadora e, conseqüentemente para o idoso.

A grande expansão e abertura da previdência privada constituem estratégias do capitalismo financeiro para intensificar a lucratividade através dos fundos de pensões que consiste em um meio de canalizar o dinheiro das aposentadorias para alavancar o mercado financeiro, ou melhor, os bancos com o ca-

pital portador de juros. Emergindo também os empréstimos consignados que são estabelecidos pela previdência privada para se apropriar das aposentadorias aumentando a concentração, centralização e acumulação do capital.

Dessa forma Moura traz reflexões sobre a regressão de direitos dentro da ótica neoliberal que assinala:

[...] foram criados mecanismos capazes de canalizar o dinheiro das aposentadorias e pensões para o domínio do capital que porta juros: os fundos de pensão e o crédito consignado cumprem essa função ao possibilitar que uma parcela considerável desse dinheiro fique sobre o domínio dos bancos e instituições financeiras com a potencialidade de ser transformado em capital. O crédito consignado se tornou uma grande estratégia dos bancos para se apropriar das aposentadorias. Com um dinheiro seguro para remunerar o capital portador de juros, os consignados foram a modalidade de crédito que mais cresceu nos últimos dez anos, tendo sido também responsável pelo alargamento da lucratividade bancária. [...] Ademais, as propostas de contrarreforma da Previdência encaminhadas pelo governo Temer preveem: a instituição de uma idade mínima para aposentadoria, entre 65 e 70 anos; a equiparação dos regimes de previdência; o pedágio para quem tem mais de 50 anos de idade; a equivalência das regras para homens e mulheres; o fim das aposentadorias especiais; a retirada dos trabalhadores rurais do regime geral de previdência e o aumento da alíquota de contribuição dos trabalhadores (MOURA, 2016).

Diante disso, é de suma importância destacar que a po-

pulação idosa passou uma parte de sua vida inteira dedicada a produzir a riqueza material advinda da força de trabalho para as mãos do capitalismo, porém na contemporaneidade estamos vivenciando todo um processo de corte nas Políticas Sociais, ou seja, na retirada de direitos, por meio da contrarreforma que consiste em uma estratégia do Estado de desviar recursos não só da Previdência mais da seguridade ao todo, desresponsabilizando alegando a insustentabilidade de manter aquela determinada Política Social.

### 3 CONCLUSÕES

Com a efetivação do modo de produção capitalista este ator social, ganha outros contornos na sociedade, a lucratividade ocupa a centralidade de todas as ações, como este não desempenham atividade laborativa que gera mais – valia acaba se tornando um fardo pra sociedade e, conseqüentemente para o Estado. É nessa perspectiva que acaba sendo esquecido, desvalorizado e tido como incapaz.

Ao apresentar o processo de conceituação do idoso e entender que este está intrinsecamente ligado ao contexto histórico e econômico, visualizamos que o idoso era uma pessoa respeitável ao qual, os mais jovens pediam, ouviam e seguiam seus conselhos.

Porém a Constituição Federal de 1988, a Política Nacional do Idoso de 1994 e o Estatuto do Idoso de 2003 asseguram e ratifica que a pessoa da terceira idade tem direitos garantidos em forma de lei e que é de responsabilidade familiar, da sociedade e do Estado viabilizar que os mesmos acessem a saúde, a educação, a moradia, o lazer.

Estamos vivenciando na contemporaneidade rebatimentos e regressões de direitos que acabam sendo refletidos na terceira idade, ocasionados pelo sistema neoliberal que se utiliza

de estratégias para alavancar lucros e desviar recursos a priori da Previdência Social para o capital financeiro, ocasionando todo um processo de invisibilidade da pessoa idosa, que não é vista como um sujeito de direitos e como antigo contribuinte da previdência que colaborou para que a próxima geração possa acessar tais benefícios.

### REFERÊNCIAS

BRASIL. **Estatuto do Idoso. Lei Nº 10.741, de 1º de outubro de 2003.** Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/2003/L10.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2003/L10.741.htm)> Acesso em 20 de Novembro de 2016.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm)> Acesso em: 20 de Novembro de 2016.

BRASIL. **Política Nacional do Idoso. LEI Nº 8.842, DE 4 DE JANEIRO DE 1994.** Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8842.htm)> Acesso em: 20 de Novembro de 2016.

BRASIL. **Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência Contra a Pessoa Idosa.** Presidência da República. Subsecretaria de Direitos Humanos. Brasília: Subsecretaria de Direitos Humanos, 2005.

CFESS, Conselho Federal de Serviço Social. **CFESS MANIFESTA Dia Internacional do/ a idoso/a.** Brasília, 2016. Disponível em: < <http://www.cfess.org.br/arquivos/2016-CfessManifesta-Dialdoso-Idosa.pdf> Acessado em 21 de Novembro de 2016

CFESS, Conselho Federal de Serviço Social. **CFESS MANIFESTA Dia Mundial de Conscientização da Violência contra a Pessoa Idosa.** Brasília, 2011. Disponível em: <[http://www.cfess.org.br/arquivos/cfessmanifesta2011\\_violenciacontrapessoaidosa\\_APROVADO.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/cfessmanifesta2011_violenciacontrapessoaidosa_APROVADO.pdf)> Acesso em: 21 de Novembro de 2016.

MOURA, Rivânia A **Previdência é sustentável, mas seus recursos estão em disputa**. Disponível em <: <http://www.cartacapital.com.br/economia/a-previdencia-e-sustentavel-mas-seus-recursos-estao-em-disputa>> Acesso em: 21 de novembro de 2016.

QUINTANEGRO, Tania Barbosa; Maria Ligia de Oliveira; OLIVEIRA e Márcia Gadênia de. **Um toque de clássicos**: Marx, Durkheim e Webber. 2 ed. Rev. amp.-Belo Horizonte: Editora UFMG, 2002.

## **A VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA: *Uma realidade social***

José Gilmar Da Costa Bezerra Júnior<sup>60</sup>

### **RESUMO**

Este trabalho tem como objetivo discutir a respeito de uma velha problemática, a violência contra pessoa idosa. O crescimento acentuado da longevidade da população brasileira deve-se aos avanços e transformações na medicina, nas campanhas de vacinação, nos processos de urbanizações e o crescimento gradual dos saneamentos básicos, nas políticas públicas voltadas para faixa etária em comento e entre outros fatores. Se por um lado há, de fato, o envelhecimento da população idosa no Brasil, do outro lado tem-se havido o crescimento do fenômeno da violência contra a pessoa idosa atualmente, expressando-se nos mais diferentes tipos e formas de violência sofrida por este segmento, a qual se pode ser verificados nos índices que medem a violência no país. Portanto, a violência contra os idosos não é um novo problema. Dentre as formas de maus-tratos que incidem sobre esta população de idade igual ou superior a 60 anos

---

60. Estudante de graduação do 7º semestre do curso de serviço social da UERN. E-mail: junior.germano9@hotmail.com.

são diversificados, sobressaem aos maus-tratos físicos, psicológicos, negligências, abusos financeiros ou materiais, sexuais e abandonos.

**PALAVRAS-CHAVE:** ENVELHECIMENTO; PESSOA IDOSA/O; FENOMENO DA VIOLÊNCIA.

## 1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento representa um processo natural que os seres humanos estão passíveis a passar por este estágio que compõe o ciclo da vida, as quais acontecem mudanças/transformações na mente e também no corpo físico. O avanço do envelhecimento acarreta e “implica de perda da autonomia e redução do bem estar, seja no que impacta no crescimento da demanda por serviços de cuidados” (JACCOUD 2011, p. 23). E, é pelo simples fatos, da pessoa idosa está na fase da velhice, sendo categoria social é estigmatizada e estereotipada às noções depreciativas. Outras faces percebíveis são que “nas sociedades modernas, a velhice é sinônimo de recusa e banimento” (ALMEIDA 2003, p.41), o condicionamento da segregação, isolamento e exclusão social, pois para as forças produtivas, a velhice representa inaptidão para reprodução. O que existe, de fato, é desvalorização natural dos seres humanos que se encontra nessa fase do ciclo da vida. Para Silva (2014, p. 18) “o envelhecimento populacional passa a representar uma realidade social, na medida em que as questões pertinentes à velhice tornam-se evidentes”. Uma dessas questões a serem tratados é a violência contra a pessoa idosa. Violência essa que têm acentuado e ao mesmo tempo têm modificado as relações sociais, culturais e sociais.

## 2 OBJETIVO

Este trabalho tem como principal objetivo evidenciar uma reflexão sobre a temática em discussão, a violência contra a pessoa idosa, enfatizando aos aspectos referentes ao debate sobre a tipificação dos maus-tratos, o local predominante das maiores recorrências das violações que incidem sobre os idosos, quem são as vítimas e seus respectivos agressores, que relações ambos têm: a vítima e o agressor. Almejamos assim, também abordar a contrariedade existente do pensamento dominante por entender o espaço familiar onde todos convivem numa união plena, onde predominam as afetividades afetivas e carinhosas, quando estatisticamente, nota-se a inversão dessa realidade substanciada pela perspectiva do medo, ou seja, na relação entre agressores e vítima se materializam as formas de violências.

## 3 METODOLOGIA

Para a realização destes objetivos, realizamos uma pesquisa bibliográfica a qual nos possibilitou investigar e compreender os fatores que possibilitaram para que tenhamos no Brasil, um crescimento significativo da população brasileira tornando-se idosa. Recorremos para as análises, pesquisas e apontamentos da Organização Mundial de Saúde (OMS), que segundo Berzins (2003), considera “o envelhecimento populacional como uma história de sucesso das políticas de saúde públicas e sociais e portanto a maior conquista, e triunfo da humanidade no último século”.

Neste mesmo sentido, pudemos compreender da mesma forma entendemos que, o fenômeno da violência tem cotidianamente se manifestado em suas mais diferenciadas formas sobre as crianças, os jovens, as mulheres e aos idosos. Isso tem se expressado também principalmente na realidade social

desses grupos sociais que compõem a sociabilidade afetando a todos o modo de se viver nas cidades, embora, seja inegável como esse fenômeno tem modificado as relações sociais a forma de viver em sociedade. E por serem sentidas e percebidas de maneiras diferenciadas os fenômenos da violência pela cidade, tem se incidido numa vertiginosa crescente contra a pessoa idosa.

Segundo Minayo (2004, p. 16), “a violência contra o idosa é um fenômeno [...] no Brasil, a vitimização desse grupo social, no entanto, é um problema cultural de raízes e suas manifestações são facilmente reconhecidas desde as mais antigas estatísticas”. O conhecimento da existência da violência contra os idosos não é um problema ou fenômeno novo. Essa população de idade igual ou superior a 60 anos (assim reconhece o Estatuto do Idoso a pessoa idosa) são vítimas de diferentes tipos de violências cotidianamente.

#### 4 RESULTADO

De acordo com a literatura estudada sobre esta discussão tem revelado/demonstrado que esses maus-tratos tipificados através das análises dos boletins de ocorrências nas delegacias, nas denúncias recebidas nos conselhos do idoso, Disque 100 e no Ministério Públicos/Promotorias indicam que as violências orbitam entre duas categorias mais recorrentes: intrafamiliar e doméstica.

Diante desta problemática de um velho problema às respostas dadas pelas políticas públicas, segundo Jaccoud (2011 p.25), “nos últimos 20 anos, o país passou a contar com [...] instrumentos legais de garantias de direitos para os idosos. A Política Nacional do Idoso e o Estatuto do Idoso são marcos desta construção”. Também podemos raciocinar com esse pensamento, os avanços na política de seguridade social com os benefícios

monetários com programas contributivos e não contributivos, além disso, também podemos ressaltar a política de garantia de renda aos idosos mediante o Benefício de Prestação Continuada (BPC) que inclui ao idoso acima de 65 anos a garantia de um salário mínimo mensal.

Para Oliveira (2014, p. 27) “uma das formas de se combater esse fenômeno deve ser por meio de prevenção a esses tipos de violências, através de ação concomitante que envolva toda a sociedade e o Estado”. No que se refere ao Estado e a sociedade de ir contra essa realidade social tem se pactuado, pois muitas das respostas dadas vêm sendo tomadas. Já a Política Nacional do Idoso têm como primazia “assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade” (BRASIL, 2003). Cabe-nos “educar na perspectiva dos direitos humanos implica em revisitar nossos valores, atitudes e comportamentos individuais e coletivos” (ZENAIDE:VIOLA 2001, p. 11).

#### 5 CONCLUSÃO

A violência contra a pessoa idosa se constitui uma forma perversa que afronta e viola os direitos humanos. Contudo, ressalta-se que o fenômeno da violência têm se manifestado sobre esta população de idade igual ou superior a 60 anos em diversas formas de violências que vão desde agressões físicas degradantes até negligencia por partes dos familiares, Estado e instituições.

Neste sentido, faz-se necessário o enfrentamento dessas violações, é preciso que haja o combate e o dissentimento contra as práticas que cessem a cidadania e os direitos socialmente conquistados por este segmento da população em estudo. É preciso que o Estado brasileiro, a sociedade e a família possam comprometer-se ainda mais em garantir os direitos à vida, saú-

de, moradia, lazer, cultura, assistência e previdência social e ao trabalho.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Vera Lúcia Valsecchi. **Modernidade e velhice**. In: Serviço Social e Sociedade n° 75. São Paulo: Cortez, 2003.

BRASIL, **Lei de Atenção ao Idoso**. N°. 8.842, 4 de janeiro e 1990. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 1999.

BERZINS, Marília Anselmo Viana da Silva. **Envelhecimento populacional: uma conquista para ser celebrada**. In: Serviço Social e Sociedade n° 75: São Paulo: Cortez, 2003.

JACCOUD, Luciana de Barros. **Envelhecimento e Políticas de Estado: Pactuando Caminhos Intersectoriais**. Revista dos Direitos da Pessoa Idosa: o compromisso de todos por um envelhecimento digno no Brasil. Presidência da República; Secretária de Direitos Humanos, Brasília/DF, 2011.

OLIVEIRA, Laiz Cristina de. **A violência intrafamiliar contra o idoso: um estudo realizado nas Promotorias do Idoso na Comarca de Mossoró-RN**. Mossoró-RN. 2014. Monografia (graduação em Serviço Social). Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

MINAYO, Maria Cecília. **Violência contra idosos: o avesso do respeito à experiência e à sabedoria**. Cartilha da Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2° edição, Brasília: 2004.

SILVA, Ana Paula Rodrigues da. **O processo de efetivação do fortalecimento de vínculos sociais do grupo de idosos do Centro de Referência da Assistência Social – CRAS/PLANALTO – Russas/CE**. Mossoró-RN. 2014. Monografia (graduação em Serviço Social). Universidade do Estado do Rio Grande

do Norte (UERN).

ZENAIDE, M. de N. T. & VIOLA, S. A. **Educação em Direitos Humanos na Promoção de uma Cultura de respeito aos direitos da Pessoa Idosa**. Revista dos Direitos da Pessoa Idosa: o compromisso de todos por um envelhecimento digno no Brasil. Presidência da República; Secretária de Direitos Humanos, Brasília/DF, 2011.

# **A VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO:**

## ***Uma realidade que necessita ser discutida***

Brenda Chaves Diógenes<sup>61</sup>

Fernanda Thamara Lima da Silva<sup>62</sup>

Lucidio Cleberson de Oliveira<sup>63</sup>

### **RESUMO**

O referido trabalho objetiva analisar as concepções dos profissionais de enfermagem que atuam em Unidade Básicas de Saúde da Família quanto à detecção e prevenção de idosos vio-

---

61. Discente da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte-UERN, Faculdade de Enfermagem – FAEN. Discente voluntária do Centro Regional de Referência sobre Drogas (CRR/UERN). (brendadiogenes@hotmail.com).

62. Graduação pela Faculdade de Enfermagem e de Medicina Nova Esperança (FACENE/FAMENE). Enfermeira pela prefeitura municipal de Mossoró-RN. (fernandathamara@hotmail.com).

63. Mestrado pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN. Professor da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN. Docente do Centro Regional de Referência sobre Drogas (CRR/UERN). (lucidiocleberson@hotmail.com).

lentados. É uma pesquisa descritiva e exploratória com abordagem qualitativa, foi realizada em duas Unidades Básicas de Saúde (UBS) com os profissionais de enfermagem através de um roteiro de entrevista semiestruturada. Diante do que foi visto e avaliado nas respostas, os profissionais só são capazes de identificar um idoso vítima de violência, quando os mesmos comentam algo que possa ser um indicio de algum tipo de violência, através dos agentes de saúde que identificam na área ou a própria vizinhança do idoso avisa a algum profissional sobre o caso. Com base nas respostas dos entrevistados foi analisado a necessidade que esses profissionais têm, em ter uma capacitação e educação continuada direcionada a esse tema, em que facilitaria bastante à identificação de vítimas de violência. E quando esses profissionais se deparam com algum caso de violência contra idoso, não encontram uma rede de apoio, para auxiliar nesse processo, além disso, é necessária uma rede de referência e contra referência para tratar deste tema, para dar uma garantia de resolutividade sobre o assunto.

**PALAVRAS-CHAVE:** Idoso. Violência. Enfermeiros.

### **INTRODUÇÃO**

Atualmente no Brasil a população idosa vem crescendo a cada ano, esse fenômeno de crescimento está associado à queda de fecundidade, e tem contribuído sobre tudo nos países desenvolvidos. Hoje o nosso país conta com mais de 14,5 milhões de idosos, sendo que até 2025 esse número dobrará para 30 milhões de idosos (GARBIN et al, 2010).

Em razão do aumento da expectativa de vida da população mundial, muitos países convivem com idosos de gerações diversas, os quais possuem necessidades variadas, exigindo políticas assistenciais distintas que visem o atendimento dessa

população que cresce vertiginosamente, dentre as quais estão presentes a política nacional do idoso (PNI) e o Estatuto do Idoso, com o objetivo de garantir, uma melhor qualidade de vida e inclusão. (OLIVEIRA et al, 2012).

De acordo com o art.1º, Política Nacional do Idoso tem como objetivo garantir os direitos sociais da pessoa da terceira idade, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação na sociedade. (BRASIL,2006).

Segundo o Estatuto do Idoso (EI), no Art. 4º “nenhum idoso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei” (BRASIL, 2003, p.16).

Com as mudanças advindas da idade, surgem alterações no estilo de vida e problemas de saúde ou mesmo processo fisiológicos do próprio envelhecimento, como perda na força muscular, aumentando assim o risco de quedas, diminuição na habilidade para manter força estática; diminuição do débito cardíaco, da frequência cardíaca, diminuição da capacidade vital, da frequência e do volume respiratório, diminuição no número e tamanho dos neurônios, aumento de gordura corporal entre outros (SILVA; SCHNEIDER, 2011).

Em muitos casos os idosos necessitam de alguém para auxiliar em suas atividades, que antes parecia ser de simples execução, mas que hoje é de fundamental importância a ajuda de alguém. E por ter essa dependência de alguém acabam algumas vezes sendo maltratados por cuidadores ou até pela própria família (SILVA; SCHNEIDER, 2011).

Os idosos violentados sofrem a agressão desde um simples xingamento até espancamento, enquanto quem agride nem sempre se conscientiza de que aquele ato já é um ato de violência, como deixar de trocar a fralda urinada ou simplesmente

deixar de dar um copo de água ao idoso. Os tipos de maus tratos mais comuns segundo Souza e Minayo (2010) são Violência física, Violência psicológica, Violência sexual Violência financeira e econômica, Negligência, Autonegligência e Abandono

E de acordo com Souza e Minayo (2010) maus tratos se definem como ato único ou repetido ou em omissão que lhe cause danos ou aflição e que se produz em qualquer relação na qual exista expectativa de confiança.

## OBJETIVO

Esse trabalho objetiva analisar as concepções dos profissionais de enfermagem que atuam em Unidade Básicas de Saúde da Família quanto à detecção e prevenção de idosos violentados.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória com abordagem qualitativa que foi fundamentada em pesquisa bibliográfica e análise de dados. A pesquisa exploratória tem por objetivo esclarecer, tornar visível determinados temas e ideias, para estudos futuros (GIL, 2010).

A pesquisa foi realizada em duas Unidades Básicas de Saúde (UBS) Maria Soares da Costa e na (UBS)Francisco Marques da Silva, na rua: Farias, localizada no Alameda dos Cajueiros, Alto de São Manoel.

As (UBS`s) referenciadas na pesquisa são nas adjacências do grupo Hilda Brasil Leite que funciona com um público de mais de 110 idosos que são moradores dos bairros citados. O grupo está em funcionamento há mais de 12 anos na sede onde hoje funciona o Centro de Referência da Assistência Social

(CRAS) São Manoel, este compõe-se de homens e mulheres entre 60 e 97 anos.

A população escolhida foi os profissionais de enfermagem dessas Unidades Básicas de saúde, sendo 4 enfermeiros e 6 técnicos de enfermagem. Como critérios de inclusão foram considerados os sujeitos que trabalham na (UBS) há pelo menos 1 ano, que não exerçam atividades de gerencia e que concordem em participar da pesquisa.

O instrumento de coleta de dados foi um roteiro de entrevista semiestruturada, elaborado previamente, com perguntas abertas e fechadas, esse roteiro será aplicado após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos participantes, para maior confiabilidade dos dados e a garantia de sigilo dos mesmos e a liberdade para desistir de participar da pesquisa em qualquer fase, sem que o mesmo fosse sofrer qualquer tipo de prejuízo respeitando os princípios da ética tendo em vista a autonomia, beneficência, não maleficência e equidade (BRASIL, 2012).

A análise de dados consiste basicamente em analisar o material coletado na pesquisa, para melhor entendimento de seus resultados, reunindo elementos em características comuns bem como o maior número de informações existentes (BARDIN, 2009).

Por se tratar de uma pesquisa com seres humanos, este estudo foi enviado e submetido à avaliação do Comitê de Ética e Pesquisa da FACENE/FAMENE e aprovado sob o protocolo n°. 206/13/13 e CAAE: 20854513.3.0000.5179, onde seguiu os trâmites legais, orientações e normas para que assim fosse realizada a coleta dos dados.

## ANÁLISES

O papel da equipe de enfermagem neste ponto é de grande importância, por que são esses profissionais, que tem acesso direto ao usuário, nas diferentes complexidades de assistência à saúde. O enfermeiro deve estar bem preparado para identificar casos de abusos contra idosos, é imprescindível o respeito à vítima. O profissional deve informar desde o início da intervenção o seu desejo de ajudá-lo na situação que está vivenciando (FLORÊNCIO, 2007).

Segundo Florêncio (2007) estabelecer uma relação de confiança é uma condição primordial para a intervenção. Em muitas situações a pessoa idosa pode sentir-se constrangida com a situação que está passando e apresentar dificuldades em relatar o que está lhe acontecendo. É responsabilidade do profissional favorecer uma atmosfera de confiança para a pessoa idosa e respeitar as decisões do mesmo, isso se ela estiver em seu pleno exercício de sua capacidade mental, dar encaminhamento correto a cada situação, atentando para a satisfação das necessidades físicas, sociais e emocionais da cada vítima.

É também de suma importância o profissional conhecer os diversos tipos de violências. De acordo com Pomilio (2007) Existem várias tipologias para a violência contra os idosos de diversas formas, são elas: **Violência Física:** é o uso da força física para forçar os idosos a fazerem o que não desejam, para feri-los, provocar dor, incapacidade ou morte. **Violência Psicológica:** corresponde a agressões verbais ou gestuais com o objetivo de aterrorizar, humilhar, restringir a liberdade ou isolar do convívio social. **Violência Sexual:** é ato ou jogo sexual, utilizando pessoas idosas. Esses abusos visam a obter excitação, relação sexual ou práticas eróticas por meio de aliciamento, violência física ou ameaças.

**Abandono:** é ausência ou deserção dos responsáveis governamentais, institucionais ou familiares de prestarem socor-

ro a uma pessoa idosa que necessite de proteção e assistência. **Negligência:** refere-se à recusa ou à omissão de cuidados devidos e necessários aos idosos por parte dos responsáveis familiares ou institucionais. **Violência financeira ou econômica:** consiste na exploração imprópria ou ilegal ou ao uso não consentido pela pessoa idosa de seus recursos financeiros e patrimoniais. **Autonegligência:** diz respeito à conduta da pessoa idosa que ameaça sua própria saúde ou segurança, pela recusa de prover cuidados necessários a si mesmos (POMILIO, 2007).

E ao que foi observado, os profissionais conhecem alguns dos vários tipos de violência contra o idoso, comentam sobre casos na unidade, outros só citam, mas se nota a dificuldade que os profissionais têm em falar sobre esse tema, e identificar a violência em um idoso.

Diante do que visto e avaliado nas respostas, os profissionais só são capazes de identificar um idoso vítima de violência, quando os mesmos comentam algo que possa ser um indicio de algum tipo de violência, através dos agentes de saúde que identificam na área ou a própria vizinhança do idoso avisa a algum profissional sobre o caso.

Nos casos de idosos com suspeita de violência, o profissional procura conversa e tentar da melhor forma ajudar ao idoso a se sentir confiante para falar de algo que não é fácil para ele, pois o mesmo sente temor e vergonha para expor o problema. Pois, uma das principais dificuldades em identificar idoso vítima de violência é a negação, a própria recusa que o idoso tem em defender e não denunciar aquele que o maltrata, com medo de prejudicar seu filho ou cuidador, para que a situação que ele vive não piore, por, mas que isso o machuque tanto fisicamente como em seu interior.

Em alguns casos quando o profissional faz avaliação e conclui que o idoso sofre a violência, a pessoa idosa não tem

a percepção que ela esteja acontecendo, exige do profissional maior cuidado e atenção com o caso. Por isso é importância do profissional da saúde em conhecer os tipos de violência e saber lidar com cada situação, com o objeto de prevenir evitar as diversas manifestações da violência contra a pessoa idosa, detectando situações e fatores de risco e a efetiva intervenção nas suas consequências.

Diante disso, ficou nítido que esses profissionais não estão habilitados para atender um idoso vítima de violência, no âmbito dos serviços de saúde, seja pelos custos que representam, seja pela complicação do atendimento que demandam. Dessa maneira, esse setor tem importante papel no enfrentamento da violência familiar. Todavia, os profissionais dessa área tendem a não tratarem com tanta importância essas possíveis violências que o idoso possa sofrer.

Esse fato pode estar relacionado à falta de preparo profissional, ou simplesmente, à decisão de não se envolver com os casos. O despreparo do profissional em lidar com as vítimas que recorrem ao seu serviço se deve possivelmente ao desconhecimento acerca de como proceder à frente a esses casos.

## CONCLUSÃO

A violência contra o idoso é um grave problema de saúde pública, é algo que está a nossa frente mais que ao mesmo tempo fechamos os olhos para ver, seja ela de qualquer tipo. É relevante prevenir que algo aconteça a essas pessoas tão frágeis, cuja qualidade de vida exige ser levada em conta, tanto pelo poder público quanto pelos mais jovens na sociedade civil, acima dos preconceitos ou de qualquer tipo de discriminação é um dever de todos.

E também é importante saber identificar e tomar as medidas apropriadas aos idosos violentados, o que infelizmente está

faltando para os profissionais de enfermagem, esses profissionais tem que prestar um atendimento/acolhimento com um olhar diferenciado, e sem capacitação ou treinamento para que esse atendimento aconteça não é possível.

A assistência não vai ter o resultado esperado com todos os preceitos para avaliar a violência. E como a demanda de idosos violentados só tende a aumentar, devido ao aumento da população idosa do nosso país nos anos vindouros, fica, mas difícil identificar, e se não tomarmos medidas para mudar esse realidade, vai haver muitos idosos em sofrimento.

E por fim, essa pesquisa contribuiu para melhoria dos conhecimentos enquanto acadêmica pesquisadora, mostrando a extrema importância que os profissionais de enfermagem têm em identificar idosos violentados, com intuito de evitar essa mal, e não está sendo conivente com essa situação absurda.

## REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edição 70, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528 de 19 de Outubro de 2006. **Política Nacional De Saúde Da Pessoa Idosa**. Brasília, 2006c. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/2528%20aprova%20a%20politica%20nacional%20de%20saude%20da%20pessoa%20idosa.pdf>> Acesso em: 23 mar. 2013.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Estatuto do Idoso**. Brasília: MS, 2003.

GARBIN, C. A. S. et al. **O envelhecimento na perspectiva do cuidador de idosos**. Ciênc. saúde coletiva. Rio de Janeiro, v.15, set. 2010. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000600032](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000600032). Acesso em: 20 mar.2013.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 5. ed. São Paulo:Atlas, 2010.

MINAYO, M. C. S. **O Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

OLIVEIRA, M. L. C. de et al. **Características dos idosos vítimas de violência doméstica no Distrito Federal**. Rev. bras. geriatr. Gerontol, Rio de Janeiro, v.15, n.3, jul./set. 2012. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S180998232012000300016&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S180998232012000300016&script=sci_arttext) Acesso em: 25 mar. 2013.

POMILIO, R. **A Violência contra o Idoso**. PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA

DE SÃO PAULO- Aperfeiçoamento e Extensão Núcleo de Trabalhos Comunitários Curso de Especialização “Políticas de Gestão em Segurança Pública”. São Paulo, 07 de junho de 2007. Disponível em: [http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/\\_monografias/1.pdf](http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_monografias/1.pdf) Acesso em: 25 março 2013.

SILVA, P. Z.; SCHNEIDER, R. H. **Efeito da plataforma vibratória no equilíbrio em idosos**. Acta Fisiatr. v.18, n.1, p. 21 – 26,2011. Disponível em: [http://www.actafisiatrica.org.br/audienca\\_pdf.asp?aid2=25&nomeArquivo=v18n1a05.pdf](http://www.actafisiatrica.org.br/audienca_pdf.asp?aid2=25&nomeArquivo=v18n1a05.pdf). Acesso em: 20 maio 2013.

# *Apêndice*

RELATORIO DO IV SEMINÁRIO  
SOBRE A PESSOA IDOSA E  
SERVIÇO SOCIAL: CONVIVÊNCIA  
FAMILIAR E COMUNITÁRIA

**NEPTI**  


**Núcleo de Estudo e Pesquisa  
Sobre a Terceira Idade**



## REALIZAÇÃO

FACULDADE DE SERVIÇO SOCIAL

DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

NÚCLEO DE ESTUDOS E PESQUISA SOBRE A TERCEIRA IDADE

## EQUIPE ORGANIZADORA

### Docentes:

Profª. Drª. Suzaneide F. da Silva Menezes (FASSO)

Profª. Drª. Gilcélia Batista de Góis (FASSO)

Profª. Drª. Maria do Perpétuo Socorro Rocha Sousa Severino.  
(FASSO)

Profª. Drª. Maria Ivonete Soares Coelho (FASSO)

Profª. Ms. Amélia Carolina Lopes Fernandes (FAEN)

### Profissionais:

Maria Luciene da Silva Araújo (EGRESSA)

### Estudantes:

Ariele França de Melo (FASSO)

Emanuelle Monaliza de Sousa Gomes (FASSO)

Kayze Elayne Alves Silva (FAD)

Letícia Karoline Brito Medeiros Dantas (FASSO)

Maria da Conceição Nadia de Lucena Silva (FASSO)

Mariana Gleicy de Oliveira Silva (FASSO)

Mônica Helena da Silva Queiroz (FASSO)

Raila Neris de Oliveira Silva (FASSO)

Sara Cristina Silva de Oliveira (FASSO)

Shirlany Sayonara França Bezerra (FASSO)

Tárzia Bruna Silva de Sousa (FASSO)

Teresinha Fernandes Dantas Sousa (FASSO)

Thássila Tamires Batista Alves (FASSO)

Victor Hugo da Silva Menezes (UnP)

Waneska Alves da Silva (FASSO)

### **COLABORADORES/PALESTRANTE:**

Laura Pollyanna Rodrigues de Melo – Assistente Social, Coordenadora de Proteção Social Especial, na Secretaria de Desenvolvimento Social e Juventude (SDSJ) – A importância da convivência familiar e comunitária para a melhoria da qualidade de vida da pessoa idosa e os malefícios da ruptura de vínculos.

Camila Oliveira da Costa – Assistente Social, representando a Coordenação de Proteção Social Básica, na Secretaria de Desenvolvimento Social e Juventude (SDSJ) - A importância da convivência familiar e comunitária para a melhoria da qualidade de vida da pessoa idosa.

Rita Lúcia Félix de Freitas – Assistente Social, do Instituto Amantino Câmara – A importância da convivência familiar e comunitária para a melhoria da qualidade de vida da pessoa idosa e os malefícios da ruptura de vínculos a partir da lógica do direito e a negação desta convivência familiar ao sujeito em acolhimento.

Glenia Rouse da Costa – Assistente Social, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Direitos Sociais - Envelhecimento e o direito de convivência familiar e comunitária

### **Troca de Experiências:**

Júlia Santilha representado Francisca de Assis Nogueira Lima  
- - Casa Assistencial Nosso Lar (CANLar)

Ferdinanda Fernandes Gurgel, Assistente Social - Serviço Social do Comércio (SESC)

Dorisângela Maria de Oliveira Lima - PREVI

Keylla Isabelle Sousa Duarte - CASA DE APOIO A PESSOA COM CÂNCER

Manuela Filgueira e Rita Lúcia Félix de Freitas - AMANTINO CÂMARA

### **Momento cultural:**

Centro Geriátrico – Grupo de Idosas

PREVI – Grupo de dança “Dançar é Viver Melhor”.

### **PARCEIROS**

**PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO – PROEX/UERN**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOSSORÓ/ SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E JUVENTUDE**

### **DATAS IMPORTANTES**

**15 DE JUNHO**

CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE O COMBATE A VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA

**01 DE OUTUBRO**

**DIA INTERNACIONAL DA PESSOA IDOSA.**

A PESSOA IDOSA DEFESA E PROTEÇÃO: UMA CONQUISTA EM NÍVEL DE POLÍTICA E MARCO REGULATÓRIO

### MARCO REGULATÓRIO DA POLÍTICA DO IDOSO (DA PESSOA IDOSA)

Constituição Federal de 1988, através dos artigos 203 e 204, que consolida a política de assistência social inserida no âmbito da seguridade social;

Lei Orgânica da Assistência Social - Lei nº 8.742, de 7/12/1993

Lei nº 8.842 - Política Nacional do Idoso (1994)

Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, dispõe sobre o Estatuto do Idoso

Portaria nº 2.528/2006 - Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa

Decreto nº. 3.138 – GP/PMM, de 20 de dezembro de 2007, que aprova o Regimento interno do Conselho Municipal dos Direitos do Idoso e dá outras providências.

Lei nº. 2.320/2007 – GP/PMM, de 12 de setembro de 2007, que dispõe sobre a Política Municipal do Idoso, Institui o Conselho Municipal do Idoso, O Fundo Municipal do Idoso e dá outras providências.

Lei nº 3.171 – GP/PMM, de 11 de junho de 2014, que Institui o Programa Cuidador de Idoso no âmbito do Município de Mossoró e dá outras providências.

Sistema Único de Assistência Social (SUAS), normatizada pela Norma Operacional Básica do SUAS - NOB/SUAS 2005 e a NOB/RH/SUAS (2006) e NOB/SUAS 2012.

[CNAS 4/2017](#), de 19/04/2017, aprova os critérios de partilha e elegibilidade para a expansão do cofinanciamento federal do Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias.

### Conferências de Direitos da Pessoa Idosa

I Conferência dos Direitos da Pessoa Idosa. tema “*Construindo a Rede Nacional: de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa*”, Previsão: 23 a 26 de maio de 2006

II Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa (2º CNDPI), realizada em Brasília, no período de 18 a 20 de março de 2009. Tema da “Avaliação da Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa: Avanços e Desafios”

III Conferência Nacional de Direitos da Pessoa Idosa (3ª CNDPI), a ser realizada em novembro de 2011, em Brasília (DF). O tema central escolhido para esta 3ª CNDPI é “O compromisso de todos por um envelhecimento digno no Brasil”,

IV Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa - CNDPI, em 2015, tema “Protagonismo e o Empoderamento da Pessoa Idosa – Por um Brasil de Todas as Idades.

V Conferência do Direito à Pessoa Idosa - Os Desafios de Envelhecer no Século XXI e o papel das políticas públicas - a ser realizada em 2018/2019

## **IV SEMINÁRIO SOBRE A PESSOA IDOSA E SERVIÇO SOCIAL: CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA**

### **MESA DE ABERTURA – 19/06/2018 (NOITE)**

Foi composta pelas seguintes autoridades: doutora Suzaneide Menezes, estagiária do NEPTI Emanuelle Sousa e a mestra Joana D'arc Lacerda representante da faculdade de serviços social. A professora Suzaneide com a palavra, deu boa noite, falou sobre a importância do evento para aos idosos e foi bem sucinta em suas palavras, disse que espera um bom evento e agradeceu a participação de todos. Emanuelle, ressaltou a importância do Núcleo de Estudo, sobre sua admiração pela assistência, e sua paixão pelo grupo e admiração as professoras que o compõem, convidou Mônica Queiroz, integrante do NEPTI, para ler um cordel que falava sobre o NEPTI. A professora Joana, saudou a todos, falou sobre o prazer que é estar participando do IV seminário, ressaltando a relevância das instituições que estão atreladas ao núcleo e fazem com que o trabalho aconteça. Falou sobre os lados positivos da velhice e disse que o NEPTI era um local de se pensar essa fase da vida e leva-la da melhor forma possível, com a melhor perspectiva de vida. E finalizou dizendo que possamos construir uma sociedade velha, mas com uma perspectiva de vida longa.

A mesa de abertura foi desfeita e a mesa redonda foi composta pelas seguintes profissionais Glenia Rouse, mestrande do

programa de pós-graduação em serviço social e direitos sociais. Laura Melo, especialista em saúde mental, Rita Lucia, assistente social do instituto Amantino Câmara e Camila Oliveira, coordenadora municipal do programa Criança Feliz.

### **MESA REDONDA**

#### **Envelhecimento e a convivência familiar e comunitária**

A palavra foi passada para Glenia, que expos alguns dados a respeito do perfil dos idosos brasileiro, onde ela falou que a maioria desses sujeitos vivem com base em um salário mínimo, e que são os provedores da renda de suas famílias. Falou sobre o envelhecimento na perspectiva da heterogeneidade, vendo o envelhecimento por diversos aspectos, levando em consideração as questões biológicas, de gênero e de raça. Falou que os idosos que fazem parte da classe trabalhadora passam por esse processo de velhice de forma mais diferente, existe um envelhecimento heterogêneo, os sujeitos de classe média tem um envelhecimento de qualidade, enquanto que os sujeitos que compõem a classe trabalhadora têm seus direitos violados. A Profissional trouxe alguns artigos do estatuto do idoso, falando quais direitos esse estatuto garante para eles, explicando que os idosos devem ter convivência familiar e comunitária sendo elemento central para as relações sociais. Falou sobre a responsabilidade da família com esse sujeito, porém essa responsabilidade também é do Estado, já que é um direito constitucional e assegurado por lei.

Com a palavra Camila Oliveira, que se apresentou dizendo que faz parte da proteção básica e iria fazer uma breve explanação sobre os trabalhos que a proteção básica, a proteção básica tem como público alvo famílias membros e indivíduos que estão em vulnerabilidade, tendo por objetivo prevenir essas

peças em situação de risco, a proteção básica é composta por 20 equipamentos, tendo 13 CRAS, 04 CNG, 02 CCI, 01 UCF, todos esses equipamentos trabalham com a família como um todo, conseqüentemente com idosos. Tem por objetivo previstos facilitar o acesso das famílias aos projetos, benefícios e serviços socioassistenciais, o público alvo são famílias, o serviço de convivência é a base central desses programas. Falou sobre o projeto VIVA VIDA que trabalha com todos os seguimentos da população, dando esporte, cultura e lazer, esse projeto é próprio do município de Mossoró, em relação aos idosos as atividades que são direcionadas aos idosos são: caminha, atividades de relaxamento, jogos, danças e ginástica, O Viva Vida trabalha juntamente com uma equipe de saúde. As atividades e serviços ofertados tem um corpo de profissional composto de acordo com a demanda que vai surgindo na comunidade. A profissional falou também sobre o CRAS – Centro de Referência da Assistência Social, este equipamento está localizado em áreas de vulnerabilidade social, sendo este a porta de entrada da proteção social básica do SUAS, oferecendo benefícios em transferência de renda e serviços de proteção e assistência familiar, é a principal unidade destinada ao atendimento sócio-assistencial de famílias no âmbito da proteção social básica, esse equipamento tem por objetivo promover um acompanhamento sócio-assistencial de famílias em um determinado território, desenvolvendo ações que envolvam diversos setores, com o objetivo de romper o ciclo de reprodução da pobreza entre gerações e atuar de forma preventiva na vida das famílias brasileiras. E finalizou falando sobre as principais atividades realizadas que consiste em encaminhamentos, orientações, realização de campanhas preventivas e educativas, comemorações, palestras sobre temas relevantes, dentre outras.

Laura Melo, com a palavra, falou sobre a política de assistência social no município de Mossoró, falando sobre a proteção básica especial. A proteção social é colocada em duas esferas, a proteção básica e especial, tendo como ponto comum asse-

gurar direitos as pessoas em vulnerabilidade social, na proteção especial é trabalhado com pessoas que passam por situação de violência tendo seus vínculos interrompidos ou não. As situações que demandam consistem em violência e abuso sexual, exploração de criança de adolescente, violência doméstica, pessoas em situação de rua e negligência familiar. A rede especial é dividida em duas especificidades, a de alta complexidade e a de média complexidade. A proteção social de média complexidade é para aqueles sujeitos violentados, cujos os vínculos familiares não foram rompidos, sendo os equipamentos que atendem essa demanda o CREAS, o Platão Social e o centro de referência da mulher. A profissional falou sobre o Centro Geriátrico DIA, que antes era um equipamento vinculado apenas a proteção básica, mas que passou a funcionar para a proteção de média complexidade também, esse local garante os direitos da pessoa idosa e tenta resgatar os vínculos familiares e comunitários desses sujeitos em situação de vulnerabilidade social. No que diz respeito a proteção social especial de alta complexidade, são para idosos sem referência ou em situação de ameaça, necessitando ser retirado do convívio familiar ou comunitário, é trabalhado com as seguintes questões: rompimento de vínculos familiares, acolhimento personalizado, serviços relacionados ao acolhimento institucional, ela ressaltar que os equipamentos que atendem a essa demanda tem como objetivo central a volta dos laços familiares, em Mossoró os equipamentos que atendem esse tipo de violação são, NIAC, a casa de passagem e o IAI. Laura resalta que não é fácil lidar com idosos, pelas suas particulares e demandas específicas, que muitas vezes as políticas não conseguem abarcar o leque de expressões que estão em uma determinada área, mas finalizou falando da satisfação de cumprir seu papel enquanto assistente social.

Rita Lucia, falou sobre o Amantino Câmara, explicando que inicialmente era uma instituição filantrópica, mas foi institucionalizada e hoje é governamentada, tem por característica a longa permanência para idosos, atendendo Mossoró e cidades

circunvizinhas. A equipe é composta por médicos, assistentes sociais, enfermeiros, psicólogos e nutricionistas, tem técnicos, auxiliares administrativos, assim como também recebe voluntários e estagiários. A entidade tem parcerias com diversas instituições, que tem fonte de recursos são as aposentadorias e benefícios dos idosos, convenio com o governo federal e municipal e doações. Os critérios para “abrigamento” consiste na disponibilidade de vagas, na aceitação do idoso consciente e orientado, nas condições clinicas e sociais e idosos sem filhos e/ou família. Os serviços prestados são disponibilizados via 06 refeições diárias, assistência básica de enfermagem, assistência de cuidadores e ambiente limpo e acolhedor. As atividades realizadas no abrigo, são atividades lúdicas e recreativas, com festas, celebrações e atividades culturais. E finalizou falando sobre as dificuldades que se alocam na instituição.

Suzaneide e Gilcélia representante do NEPTI, agradeceu a presença de todas as contribuições expostas na mesa e finalizou dando boa noite a todos (as).

## ANEXOS

**Anexo A** – Momento cultural com as pessoas idosas da Casa Assistencial Nosso Lar (CANLAR).



**Anexo B** - Mesa de abertura com Joana Lacerda, Emanuelle Sousa e Suzaneide Ferreira.



**Anexo C – Mônica Queiroz declamando o cordel “O NEPTI r sua relação com a terceira Idade”**



**Anexo D - Envelhecimento e a convivência familiar e comunitária.**



**CONFERÊNCIA - 20/06/2018 (Manhã)**

**A PESSOA IDOSA EM PAUTA**

Início da conferência com uma dinâmica quebra gelo do sapo no poço ministrada por Suzaneide Menezes. Dinâmica da folha de papel com o objetivo de ensinar que para fazer um trabalho prazeroso não precisa de muita coisa, mas de criatividade.

Apresentação do grupo de dança da PREVI-Mossoró; Projeto Viver Melhor; Grupo de dança “Dançar é Viver Melhor”.

Ana Augusta - assistente social de UBS- fala sobre o junho vermelho e a necessidade de doação de sangue no município de Mossoró

Apresentação do Núcleo de Estudo e Pesquisa sobre a Terceira Idade, sendo o evento em alusão ao dia 15 de junho dia do combate a violência a pessoa idosa, 1 de outubro dia internacional da pessoa idosa.

**Tema: A Pessoa idosa em pauta**

Objetivo: discutir acerca de quais são e o que assegura as legislações que estão na atualidade defendendo o idoso.

No que se refere à garantia de direitos para a pessoa idosa pós-constituição de 1988 temos como principais: A Lei Orgânica da Assistência Social; O Sistema Único de Assistência Social; A Política Nacional do Idoso; O Estatuto do Idoso.

Princípios fundamentais do Estatuto do Idoso: Proteção

integral do Idoso; Prioridade Absoluta. Esses princípios indicam o respeito e a relevância que o Estado brasileiro a pessoa idosa.

É importante perceber o envelhecimento como direito. A luta pela implantação da política nacional do idoso, para ter a imagem positiva da pessoa idosa, o idoso como sujeito de direito.

### **Marco regulatório sobre a pessoa idosa:**

Fundo Nacional do idoso; Conselho nacional para a pessoa idosa; Política nacional de saúde da pessoa idosa; Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.

Principais Políticas Planos Programas e Projetos que contemplam a população idosa: Reforma cidadão; Crack é possível vencer; Rede de Saúde bucal; BPC; Moradia Cidadã; Cisterna – ASA.

Deve-se trabalhar intersetorialidade, a rede funcionando, por exemplo: pensar saúde junto com a educação.

## **TROCA DE EXPERIÊNCIAS – 20/06/2018 (Manhã)**

### **CANLAR e SESC**

#### **Casa Assistencial Nosso Lar (CANLAR)**

Júlia Santilha, **Pedagoga** voluntária da casa assistencial nosso lar.

#### **Apresentação da Casa Assistencial Nosso Lar**

Relata acerca das dificuldades iniciais para a participação

ativa das idosas da casa assistencial nosso lar, mas que atualmente já foram superadas.

Objetivo: da assistência a idosos, crianças, adolescente e famílias da escola. Fundada 23 de fev. 1986.

Prestar Assistência Educacional; amparar crianças e adolescentes carentes; proteger a família, maternidade, infância e velhice.

Atividades desenvolvida para os idosos: interação social; valorização cultural com benefício dos idosos; passeios; eventos comemorativos temáticos; atividades recreativas e outras.

### **Serviço Social do Comércio (SESC)**

Ferdinanda Fernandes, **Assistente Social** do SESC.

### **Trabalho Social com Idoso – TSI**

Sesc em Mossoró final da década de 1970, com o objetivo de fornecer atividades para a classe trabalhadora na área da educação, saúde, lazer, cultura e assistência.

O trabalho social com idoso fica incluso no pilar da assistência.

TSI surge em Mossoró no ano de 2015, com uma série de atividades para os idosos, oferece 50 vagas, atualmente composto por 49 idosas e 1 idoso.

Serviços prestados: reuniões de convivências; oficina de memória; dança; oficina de culinária; canto ou coral; oficina de artesanato; comemoração de datas festivas; ações de voluntariado.

## ANEXOS

### Anexos A – Dinâmica do sapo no poço.



### Anexo B – Momento cultural com as pessoas idosas do PREVI.



#### MESA DE ENCERRAMENTO – 20/06/2018 (TARDE)

#### PREVI, CASA DE APOIO A PESSOA COM CÂNCER E AMANTINO CÂMARA

Iniciamos com uma dinâmica, a mesa de experiência foi composta por Dorisângela Lima (especialista em gestão pública, gestão de pessoas e gestão em saúde, formada em serviço social, pela UERN) representante da PREVI e Rita Lucia (especia-

lista em saúde coletiva pela faculdade de Patos e formada em serviço social pela UERN) representante do Amantino Câmara.

A palavra foi passada para Dorisângela, que parabenizou a equipe e o evento, falou sobre sua alegria em poder participar do evento e colaborar para o mesmo, e a confiança que foi depositada para a realização desse momento. Ela trouxe algumas experiências da PREVI realizada com idosos, que começou mostrando um curso de informática que foi fornecido aos seus usuários, existe também a caminhada orientada que acontece três vezes na semana. Esses espaços de convivência servem como bem-estar, cuidado com a saúde e prevenção de doenças dos participantes do projeto, criando espaços de fortalecimentos de relacionamentos interpessoais, de entretenimento, de cultura e de descontração. Existe ações e eventos do projeto em que a família é convidada a participar, disponibiliza de atendimentos individuais e encaminhamentos para a rede envolvendo a família. O um novo projeto foi realizado “o viver melhor”, que tem como objetivo iniciar ações de preparação para a aposentadoria, contemplando aqueles que ingressão nessa nova jornada. O projeto consiste em cinco etapas, 1 mudança de vida – aposentadoria e novos projetos, 3 questões do empreendedorismo, 2 conhecer o regime previdenciário, 4 envelhecer é um processo e o 5 oficina sobre convivência familiar e comunitária. Os resultados são alcançados com sucesso, os idosos têm um convívio melhor e uma interação social e houve uma redução de uso de medicamentos psicotrópicos, a partir do projeto na vida dessas pessoas. Ainda sobre os resultados alcançados existe a percepção que as participantes mais ativas do projeto diversificaram suas atividades, amizades e passeios. E finalizou falando algumas metas ainda a serem alcançadas no projeto são: fortalecer parcerias (público e privado), ampliar estudos e pesquisas, provocar mais o poder público, estimular a construção do espaço viver melhor e produzir mais trabalhos sobre as vivências no projeto.

Com a palavra Keila, representante da Casa de Apoio ao Câncer, explanou um pouco sobre do que se tratava o câncer, explicando que essa doença é mais propícia a pessoas da terceira idade, falando sobre as dificuldades de se trabalhar com essa parcela da população, onde eles trabalham a ideia de desconstruir que câncer é uma doença altamente infectuosa, eles trabalham essas questões psicológicas com os pacientes, respeitando sua cultura e religião, mas dando instruções para a melhoria de vida dessas pessoas. O perfil dos usuários são pessoas de baixa renda ou que estão em situação de vulnerabilidade; os hábitos de vida moderna, é um causador do câncer. Ela coloca a problemática de que, quando se aumenta a expectativa de vida, aumenta também o contingente de pessoas com câncer, por se tratar efetivamente de uma doença da “velhice” (envelhecimento das células). A casa de apoio é 100% filantrópica (uma entidade de Assistência Social sem fins lucrativos). Finalizou Keila, agradecendo pelo convite e convidando a todos para se fazer o trabalho voluntariado e somar nesta luta, pois, coloca a necessidade de trabalhar a temática e a carência/necessidade em relação a recursos humanos e financeiros. Passando a palavra para Liana e Neide do Toque de mama (já foram pacientes e hoje curadas do câncer) que trabalham confeccionando perucas, Neide inicia a fala colocando a importância da campanha, e o trabalho voluntariado, onde enfrentaram muitas dificuldades no início, precisaram ir até Natal para aprender a confeccionar as perucas, Neide relembra a história de uma idosa a qual seu filho procurou o projeto pois a mãe dele queria uma peruca, para elas convencerem-na que não precisava da peruca e elas fizeram questão de incentivar-la a utilizar a peruca e a confeccionar a peruca para ela. Finaliza convidando a todos para conhecer o projeto.

Rita, representante do Amantino Câmara, trouxe um documentário elaborado pela equipe da TCM e “em primeira mão”, falando sobre o trabalho realizado no Amantino, suas limitações, potencialidades e pretensões. Finalizando, Rita coloca o traba-

lho como árduo, mas gratificante, de crescimento como pessoa e profissional. Coloca o seu agradecimento, e convida todos para contribuir e visitar o Amantino, todos os dias da semana de 14hrs as 17hrs. Manuela Figueira, também Assistente social do Amantino Câmara, trabalha no turno da manhã, em sua fala coloca como gratificante o trabalho, e convida a todas para o Arraia do Amantino Câmara. Encerrando, Suzaneide, coloca que estão pensando juntos possibilidades de ajudar ao Amantino Câmara para passar por todas as dificuldades. E também faz uma avaliação do evento (seminário) junto com os participantes então presentes. Agradece por todos que contribuíram de alguma forma para o evento acontecer, que estão participando desse processo de construção coletiva, estando aberta para sugestões e propostas, ressaltando a importância de ter uma preparação para novas pessoas trabalharem juntos ou assumirem futuramente o trabalho. “Estreitando laços em função desta política que é maravilhosa”.