



SERVIÇO SOCIAL
CENTRO UNIVERSITÁRIO REDENTOR

ANA BEATRIZ DAHER DE SOUZA
LUANNA DOS SANTOS SOUZA

**A VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA NO ÂMBITO DA POLÍTICA DE
SAÚDE: UM DEBATE NECESSÁRIO PARA O SERVIÇO SOCIAL**

Itaperuna
2021

ANA BEATRIZ DAHER DE SOUZA
LUANNA DOS SANTOS SOUZA

**A VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA NO ÂMBITO DA POLÍTICA DE
SAÚDE: UM DEBATE NECESSÁRIO PARA O SERVIÇO SOCIAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Serviço Social do Centro
Universitário Redentor, como requisito para
obtenção do título de Bacharel em Serviço
Social.

Orientadora: Gutielle Carvalho Botelho Bustilho Faria

FOLHA DE APROVAÇÃO

Autoras: ANA BEATRIZ DAHER DE SOUZA LUANNA DOS SANTOS SOUZA

Título: A VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA NO AMBITO DA POLÍTICA DE SAÚDE: UM DEBATE NECESSÁRIO PARA O SERVIÇO SOCIAL

Natureza: Trabalho de Conclusão de Curso

Objetivo: Título de Bacharel em Serviço Social

Instituição: Centro Universitário Redentor

Área de Concentração: Serviço Social com foco na área da saúde.

Aprovada em: ____/____/____

Banca Examinadora:

Prof^a. Gutíelle Carvalho Botelho Bustilho Faria (Orientadora)
Doutoranda e Mestre em Sociologia Política pela Universidade Estadual do Norte
Fluminense Darcy Ribeiro – UENF
Instituição: Centro Universitario Redentor - AFYA

Prof^a. Alyne Carvalho Vieira
Especialista em Serviço Social pela Universidade Católica Dom Bosco
Instituição: Centro Universitário Redentor - AFYA

Prof^a. Ariana Costa Pascoal
Especialista em Gestão Pública Municipal
Especialista em Gestão de Organização Pública de Saúde
Instituição: Centro Universitário Redentor - AFYA

RESUMO

Diante do crescente aumento da violência contra a pessoa idosa na sociedade brasileira evidencia-se de fato que o envelhecimento é um dos principais desafios da atual conjuntura. O Brasil, no aspecto legal, ampliou a proteção para o idoso na sociedade, como por exemplo o que está preconizado na Constituição Federal de 1988 a lei nº 10.741 de 2003, a lei do Estatuto do Idoso, no seu art. 3º ressalta sobre a obrigação da família, da sociedade e do Poder Público, cita que o idoso tem que direito a saúde, a alimentação, à cultura, ao esporte e ao lazer. O atual trabalho tem como objetivo discutir a violência contra a pessoa idosa e suas interfaces com a política de saúde conhecendo os desafios encontrados pelos assistentes sociais no enfrentamento, através de legislações e nomes de grandes autores, com o objetivo de que todos que lessem e entendessem a importância do profissional de Serviço Social denominado como Assistente Social neste contexto, tendo em vista que muitas vezes as pessoas que sofrem a violência não sabem de seus direitos, que são garantidos por lei. O atual trabalho será dividido em capítulos, finalizando com a considerações finais, a partir desses capítulos. A partir deste trabalho pode-se perceber a importância de debater sobre a violência contra o idoso, que ainda é algo presente na sociedade, promovendo assim a viabilização de informações fazendo a valorização do idoso, o respeito a ele, e a garantia de seus direitos que são previstos em legislações.

Palavras-Chaves: Idoso; Violência; Família; Assistente Social.

ABSTRACT:

In view of the growing increase in violence against the elderly in Brazilian society, it is evident that aging is one of the main challenges of the current situation. Brazil, in the legal aspect, expanded the protection for the elderly in society, as for example what is recommended in the Federal Constitution of 1988, Law No. 10,741 of 2003, the Law of the Elderly Statute, in its art. 3° emphasizes the obligation of the family, society and the Public Power, cites that the elderly have the right to health, food, culture, sport and leisure. The current work aims to discuss violence against the elderly and their interfaces with health policy, knowing the challenges faced by social workers in coping, through legislation and names of great authors, with the aim that everyone who read and understood the importance of the Social Service professional named as Social Worker in this context, given that people who suffer violence are often unaware of their rights, which are guaranteed by law. The current work will be divided into chapters, ending with final considerations, starting from these chapters. From this work, it is possible to perceive the importance of discussing violence against the elderly, as it is still something present in society, thus promoting the viability of information, making the elderly more valued, respecting them, and guaranteeing their rights. rights that are provided for in legislation.

KEY WORDS: Elderly; Violence; Family; Social Worker.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente à **Deus**, a Ele toda honra e glória por nos sustentar até aqui, pois foi através de sua força e teu poder que realizamos mais essa conquista. Agradecemos à nossa **família** pela força incansável, por acreditar no nosso potencial e nos manter forte diante das dificuldades. Agradecemos a nossa **orientadora Gutielle Carvalhal Botelho Bustilho Faria**, que não nos deixou desistir, se fez presente, nos tirando dúvidas, sem ela não conseguiríamos chegar aonde chegamos o nosso “Muito Obrigada” por todos os aprendizados, toda paciência, e por dividir conosco seu riquíssimo conhecimento. O seu papel foi fundamental na nossa formação como futuras profissionais assistentes sociais. Crescemos muito como acadêmicas, orientandas e futuras profissionais. Agradecemos **ao professor Renato Marcelo Resgala Júnior**, por todas as dúvidas tiradas e por toda sua paciência. E aos **demaís**, o nosso “Muito Obrigada”

Não fui eu que ordenei a você? Seja forte e corajoso! Não se apavore nem desanime, pois o Senhor, o seu Deus, estará com você por onde você andar.

(Josué, Cap.1. versículo 9)

LISTA DE ABREVIATURAS

CAPs	Caixas de Aposentadorias e Pensões
CFESS	Conselho Federal de Serviço Social
CNDI	Conselho Nacional dos Direitos do Idoso
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COVID-19	Coronavírus (19)
GOV	Governo Federal
IAPs	Instituto de Aposentadorias e Pensões
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia Estatística
ILPI	Instituição de Longa Permanência Para Idoso
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNSPI	Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa
RAS	Redes de Atenção à Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

RESUMO

ABSTRACT

1 INTRODUÇÃO	08
1.1. OBJETIVOS	10
1.2. METODOLOGIA.....	10
1.3 JUSTIFICATIVA	10
1.4. HIPÓTESES	11
1.5. PRÓBLEMATICA	12
2 A VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA: UM PANORAMA SOBRE A REALIDADE BRASILEIRA	13
2.1 A Violência na sociedade brasileira.	13
2.2 O idoso e a violência.	15
2.3 Pesquisa sobre o panorama da violência contra a pessoa idosa na sociedade brasileira no Período de 2018 a 2020.....	17
2.4 Amparos legais no enfrentamento contra a violência a pessoa idosa no Brasil	19
3 A IMPORTÂNCIA DA POLÍTICA DE SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA A PESSOA IDOSA.....	22
3.1 A política de saúde.	22
3.2 A política de saúde no enfrentamento da violência a pessoa idosa: desafios para o trabalho do assistente social	27
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	34
REFERÊNCIAS	36

1 INTRODUÇÃO

A violência é algo que vem acompanhando as sociedades desde sua formação e atingindo vários tipos de pessoas, e nesse contexto se encontra os idosos que sofrem diversos tipos de violências, afetando toda sua saúde biopsicossocial.

De acordo com Dalberg e Krug (2002) a Organização Mundial da Saúde (OMS) determina uma tipologia de três categorias de violência, que são elas a violência auto infligida, a violência interpessoal, e a violência coletiva, sendo assim, cada violência possui uma categoria.

Ao falar da violência contra os idosos, é necessário citar que existem diversas, como a violência física: que é o uso da força, ferindo e machucando os idosos, e muitas vezes levando até a morte; a violência psicológica: que é as agressões verbais, que tem como objetivo de humilhar, chantagear, e aterrorizar; o abandono: é quando a violência é manifestada através de ausências dos responsáveis desse idoso; a negligência: que é a omissão de cuidados necessários, com essas pessoas, esse tipo de violência é umas das mais presentes na sociedade brasileira; violência financeira: é quando consistem na exploração não permitida por esses idosos sobre seus recursos financeiros ou patrimoniais.

Nota-se que a violência para os agressores é uma forma de controle sobre as suas vítimas, fazendo-as se sentirem oprimidas e recuadas. O Brasil, no aspecto legal, ampliou a proteção para o idoso na sociedade, como por exemplo, o que está preconizado na Constituição Federal de 1988 - a Lei nº 10.741 de 2003, a Lei do Estatuto do Idoso, no seu art. 3º ressalta sobre a obrigação da família, da sociedade e do Poder Público, cita que o idoso tem que direito a saúde, a alimentação, à cultura, ao esporte e ao lazer.

Em 1994 foi estabelecida a Lei nº 8.842 que falará sobre Política Nacional a Pessoa Idosa, no Art. 1º p. 5 dirá que: “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”. Essa política que tem como finalidade assegurar todos direitos as pessoas idosas, na garantia e preservação do idoso.

A violência contra a pessoa idosa é na contemporaneidade uma das expressões da questão social, sendo, portanto, objeto do trabalho do assistente social. Quando esse público sofre algum tipo de violência, passa a ter o seu direito violado, diante disso, é papel do assistente social atuar para que os direitos dessas pessoas idosas que sofrem com os diversos tipos de violência sejam garantidos.

O assistente social trabalha, não apenas com essas vítimas, mas também com as suas famílias, desta forma o trabalho do profissional torna-se de suma importância nos aspectos de vida da vítima e de seus familiares, de acordo com a Constituição Federal, e com a lei que regulamenta a profissão. A atuação do assistente social neste contexto é primordial na garantia ao acesso e aos amparos legais.

Não olvidando que diversos profissionais são de suma importância nesta demanda, realizando um atendimento voltado para as lesões físicas, psicológicas e jurídicas. O assistente social trabalha com esses idosos as funções educativas, informativas e o fortalecimento social, trabalhando ao mesmo tempo com a família dessas demandantes vítimas da violência, garantindo o acesso aos direitos que são previstos na Constituição Federal, e os acompanhamentos necessários.

Diante disso, o presente trabalho teve como objetivo a discursão da violência contra a pessoa idosa, a metodologia utilizada foram pesquisas bibliográficas, através de legislações, autores, materiais e artigos eletrônicos para o embasamento sobre a temática.

O trabalho de conclusão de curso ficou dividido na seguinte estrutura: no seu primeiro capítulo discutiu-se sobre a violência na sociedade brasileira, o que é a violência, como ela é vista e exposta e suas diversas formas, no segundo foi realizada uma contextualização sobre o idoso e a violência na sociedade brasileira, e como essa expressão da questão social afeta a integridade do idoso.

Na terceira parte concentrou-se uma pesquisa sobre o panorama da violência contra a pessoa idosa na sociedade brasileira no período de 2018 até a atual conjuntura, fazendo um recorte aos idosos e a violência na pandemia. Na quarta parte discutiu-se sobre a política de saúde, suas origens históricas até a atualidade, enfatizando no quinto e último capítulo a importância do assistente social na política de saúde atuando diante a violência contra o idoso. Assim como

as considerações finais, as conclusões referentes ao trabalho e reflexões levantadas neste trabalho.

1.1 OBJETIVOS

O atual trabalho tem por objetivo geral, discutir a violência contra a pessoa idosa e a importância da política de saúde. Tem por objetivos específicos conhecer os desafios encontrados pelos assistentes sociais no enfrentamento da violência contra a pessoa idosa; discutir os determinantes sociais da violência na sociedade brasileira; apresentar os diversos tipos de violência contra a pessoa idosa e as políticas de proteção para este público; analisar a política de saúde no Brasil e por fim debater sobre a violência contra o idoso dentro da Política de Saúde.

1.2 METODOLOGIA

Minayo (2001) entende por metodologia o caminho do pensamento e a prática exercida na abordagem da realidade. Neste sentido, a metodologia ocupa um lugar central no interior das teorias e está sempre referida a elas.

Desse modo, a pesquisa adotada neste estudo é a pesquisa bibliográfica, sobre violência, idoso, política de saúde e Serviço Social, a qual contribui para aproximação do pesquisador com o tema proposto.

Para a realização deste trabalho, contamos com o pensamento dos seguintes autores: Berenice Couto, Maria Carmelita Yazbek juntamente com Maria Cecília Minayo, Aldaíza Sposati e Cláudia de Moraes entre outros. As legislações contribuintes foram a Constituição Federal de 1988, o Código de Ética do Assistente Social, O Estatuto do Idoso, e o Ministério da Saúde dentre outros.

1.3 JUSTIFICATIVA

A escolha do presente tema se deu a partir das inquietações durante as aulas e palestras voltadas para a violência contra a pessoa idosa, e o quanto era

importante à política de saúde neste âmbito juntamente com o papel do Serviço Social.

O presente estudo se fez pertinente, pois, de acordo com o site do Governo do Brasil (GOV), as pessoas idosas ficam em segundo lugar quando o assunto é violência, as denúncias contra os idosos representam 30% do total recebido pelo disque 100, e em 2019 foram contabilizados 48,5 mil registros referente a este grupo.

O trabalho foi pensado para que todos que lerem, entendam a importância do profissional de Serviço Social denominado como assistente social, tendo em vista que muitas vezes as pessoas que sofrem a violência desconhecem seus direitos, garantidos por lei.

O trabalho foi elaborado tendo em vista a necessidade de se conhecer o papel do Serviço Social dentro na área de saúde, quais políticas são adotadas em caso de violência doméstica contra o idoso, como é feito esse acolhimento, quais direitos são assegurados em lei.

Dentre as políticas criadas para este tema, existe uma voltada especificamente para o idoso no qual dirá que sejam elaborados projetos, planos que sejam readequados pelos órgãos do ministério da saúde. (Portaria nº 1.395, 1999). A principal finalidade dessa política é a promoção da autonomia, independência desses idosos, e que sejam direcionadas medidas individuais e coletivas em conjunto com o que as diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). (Portaria nº 2.528, 2006)

O trabalho irá contribuir para a prática profissional do assistente social, sua atuação, e a efetivação aos direitos dos idosos no âmbito da saúde. O trabalho é importante não apenas para os idosos que são vítimas, mas para seus familiares, tendo em vista que quando o assistente social fica ciente da situação do atual cenário, rompe o ciclo de violências.

1.4 HIPÓTESES

As hipóteses do atual trabalho, se deu a partir da inquietação do inúmero aumento da violência contra idoso, descortinando algo que vem desde as origens históricas, algo impregnado na sociedade brasileira.

Acredita-se que este cenário seja ligado a construção social, em que as pessoas negligenciavam os “mais fracos”. A violência é algo que desestrutura não só o idoso, mas também seus familiares, posto isto, o assistente social se torna indispensável neste contexto, que é através de suas técnicas de trabalho que os familiares dessas vítimas irão ter um norte.

A Lei nº 8.662/1993 dispõe sobre o Código de Ética do assistente social, que determina os deveres e os direitos do profissional, posto que é dever do assistente social se posicionar de acordo com o seu código de ética. Diante disso, quando um idoso é atendido vítima de violência, o papel do profissional é de suma importância. É através dele que a vítima juntamente com a sua família terá seus direitos viabilizados, e as informações necessárias.

A Lei nº 10.741 de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso ressalta que o idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, e que é obrigação da família, da comunidade e do Poder Judiciário defender os idosos, preservando sua saúde física e mental. Diante disso, podemos evidenciar a necessidade do assistente social, resguardando seus direitos, protegidos como citado no Estatuto do Idoso. Dentro desta perspectiva o profissional se torna fundamental para atender e lutar por esses idosos, no entanto, a Política de Saúde tem sido eficaz no amparo a pessoa idosa vítima de violência, garantindo atendimento humanizado.

1.5 PROBLEMÁTICA

O trabalho tem como principal problema a questão como a violência contra a pessoa idosa vem sendo enfrentada no âmbito da Política de Saúde? E tem como as seguintes perguntas para a orientação do estudo: A violência é histórica na sociedade brasileira? Quais são os tipos de violência? Como é a violência na sociedade brasileira contra a pessoa idosa? Como a Política de Saúde ampara os idosos vítimas de violência? Como é o trabalho do Assistente Social dentro do âmbito da Política de Saúde com os idosos vítimas de violência?

2. A VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA: UM PANORAMA SOBRE A REALIDADE BRASILEIRA

2.1 A Violência na sociedade brasileira

De acordo com Aleixo et.al (2014), discutir sobre a violência não é algo fácil, apesar de não ser algo recente, não muda a complexidade do assunto, atualmente a violência está presente em todos os segmentos da sociedade.

Sousa (2010) apud. Parente (2018) a violência está impregnada na sociedade desde tempos primordiais, e assumiu formas diferentes à medida que o homem construiu as sociedades.

A princípio era entendida como agressividade instintiva, formada pelo esforço do homem para sobreviver a natureza. Bisker (2006) apud Parente (2018) descreve que a violência pode ser entendida como qualquer comportamento ou conjuntos de comportamentos que tem como objetivo causar danos a outra pessoa, ser vivo ou objeto.

Para a Organização Mundial da Saúde (2002), a violência é definida como “uso intencional da força ou poder em uma forma de ameaça ou efetivamente, contra si mesmo, outra pessoa ou grupo ou comunidade, que ocasiona ou tem grandes probabilidades de ocasionar lesão, morte, dano psíquico, alterações do desenvolvimento ou privações”.

Segundo Dahlberg e Krug (2007) a violência sempre se fez presente na sociedade, o impacto que ela causa pode ser mundialmente verificado de várias formas, seja no âmbito social, cultural ou econômico da vida humana, tendo em vista que a violência sempre se fez presente na sociedade, podendo se manifestar em diferentes maneiras.

Os autores citam que a violência auto infligida é quando a própria pessoa se machuca ou tenta algo contra si mesmo, exemplo da violência auto infligida é a tentativa de suicídio, a autoagressão e a mutilação. A violência interpessoal é dividida em duas categorias: violência de família, termo voltado para membros familiares ou parceiros íntimos quando a violência ocorre dentro dos lares, e a violência na comunidade, que é um termo usado para violência entre indivíduos que não possui relação familiar, que pode ou não se conhecerem, incluindo assim dois grupos, o primeiro grupo se refere ao abuso infantil, violência entre parceiros íntimos e maus-tratos de idosos, o segundo grupo usado para explicar

a violência na comunidade se refere ao grupo que pratica violência da juventude, atos variados de violência, estupro ou ataque sexual por desconhecidos e violência em instituições como escolas, locais de trabalho, prisões e asilos, tem também o termo violência coletiva que é o termo usado para explicar sobre a violência social, política ou econômica.

É importante ressaltar que não há uma razão ou causa que explique porque alguns indivíduos se comportem violentamente com outros, ou porque a violência é mais comum em algumas comunidades do que em outras, como foi falado, a violência é a consequência da interação dos fatores, seja eles individuais, sociais, culturais ou ambientais, compreender sobre esses fatores relacionados a violência, de fato é um grande passo para a prevenção.

O Ministério da Saúde (2001) apresenta diferentes tipos de violência no Brasil, como a violência física que se manifesta através de tapas, empurrões, arranhões, mordidas, cortes ou estrangulamentos é quando causa danos à integridade física da pessoa, outra natureza da violência e a violência psicológica que é manifestado através de insultos, humilhações, intimidação e ameaças, a violência psicológica afeta a autoimagem e a autoestima da pessoa que sofre, a violência sexual é a prática sexual não consentida, quando o agressor força a vítima a submeter as relações sexuais, a violência institucional que se refere a violência cometida dentro de uma instituição seja ela pública ou privada, o abuso financeiro que é quando o agressor explora dos recursos financeiros da vítima, a negligência que se refere a omissão de cuidados, e a discriminação que é quando o agressor tem comportamentos discriminatórios, ofensivos e desrespeitoso à condição física característica de uma pessoa idosa.

Segundo Faleiros (2007) apud Fernandes (2012), são consideradas três dimensões relacionadas a violência contra a pessoa idosa que são elas: a violência sociopolítica relacionada a grupos e pessoas consideradas delinquentes juntamente com as estruturas econômicas e políticas das desigualdades nas relações exclusão e exploração; a violência institucional corresponde aos serviços prestados, por outras instituições, tendo como exemplos hospitais, serviços públicos, instituições de longa permanência para idosos (ILPI) e instituições de serviços públicos ou privados, não respeitando a autonomia do idoso, e a terceira dimensão relacionada a violência contra o idoso é relacionada a violência intrafamiliar, que possui como agressores os familiares.

De acordo com SILVA (2007, p.20):

A violência possui ligações profundas com a desigualdade entre as classes e a exclusão social, dessa forma, seu enfrentamento não pode eximir-se da melhoria do sistema de proteção social, do fortalecimento das políticas sociais e da garantia de direitos.

A violência acontece com: diferenças sociais, de classes e a população mais pobre excluída socialmente, sendo que a proteção social é para todos independente de que classe social. A violência integra-se na relação de doenças e agravos, isto é, passou a ser um agravo de notificação universal em todos os serviços de saúde no Brasil, isto é, de fato um grande avanço para a sociedade brasileira, fazendo que todos os serviços de saúde deem suporte maior para a vítima agredida e seus familiares.

É notório perceber com livros, artigos científicos, jornais, programas de TV que a violência é constituída em uma relação de poder entre os mais fortes contra o grupo que é considerado os mais vulneráveis, por exemplo: mulheres, crianças e idosos.

Desse modo, consideraremos no item posterior a violência manifesta sobre a pessoa idosa na sociedade brasileira e as suas configurações a este público.

2.2 O idoso e a violência

De acordo com a OMS considera-se idosa a pessoa que possui mais de 60 anos de idade. Com base nos estudos realizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2018 o número de pessoas consideradas idosas chega a 13% da população brasileira, cerca 28 milhões de idosos.

De acordo com Ferreira (2010), na sociedade atual, diversos estudos sobre representações sociais revelam que a ideia de idoso está geralmente associada a aspectos negativos, como figura decadente, necessitada e dependente.

A violência sempre se fez presente na sociedade brasileira, no Brasil tem um foco voltado para a violência devido que ao passar dos anos, ela vem só aumentando, é notório o que ela causa no dia a dia na vida das pessoas, tendo em vista que os anos que passaram ela era manifestada de outras formas, mas nunca deixando de estar presente nas origens históricas da sociedade brasileira,

a violência atualmente é um dos maiores problemas que estamos enfrentando. (Silva, 2007)

De acordo com Parente (2008) a violência contra o idoso está inserida na sociedade brasileira, ou seja, ela faz parte da violência social, na sociedade brasileira ela é expressa nas formas como a sociedade organiza as suas relações de classe, de gênero, etnias e grupos etários.

Para Lopes e Ferreira (2018), a violência se manifesta desde 1975, e foram publicados neste mesmo ano, temas relacionados a “maus tratos cometidos contra idosos”, na sociedade brasileira o tema passou a ganhar destaques apenas nas duas últimas décadas, diante do crescimento de pessoas idosas na população, e o número de denúncias ter aumentado.

Conforme é explicado por Paz e Melo (2012) a violência contra o idoso, se expressa em tradicionais formas de discriminação, o idoso é visto na sociedade brasileira como algo “descartável” e “peso social”, se faz necessário que a atenção e a proteção da pessoa idosa devam andar em conjuntos com a luta pela garantia de direitos gerais do idoso.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2002), a violência contra a pessoa idosa é entendida como:

Ato de acometimento ou omissão que pode ser tanto intencional como voluntário. O abuso pode ser de natureza física ou psicológica ou pode envolver maus tratos de ordem financeira ou material. Qualquer que seja o tipo de abuso certamente resultará em sofrimento desnecessário, lesão ou dor, perda ou violação dos direitos humanos e uma redução na qualidade de vida do idoso.

Fernandes (2012) aborda que a violência contra idosos é tida como uma das mais rigorosas e desiguais, diante da grande relação de desigualdade no quesito físico e psicológico. A autora relata que a violência indica um perfil de vítima, sendo elas mulheres acima de 75 anos que possuem algum tipo de dependência seja ela psicológica ou física. Além disso, a violência contra o idoso está interligada o ciclo de violência intergeracional que é quando crianças que foram violentadas, na fase adultas podem provocar maus tratos aos pais ou avós.

De acordo com Machado e Queiroz (2006), tem como os fatores de risco relacionadas violência contra o público idoso a ciclos recorrentes de violência familiar; presença de transtornos mentais e dependência química; inexistência

do apoio a família, dentre outros, todos esses fatores citados permitem que essas situações deixem as pessoas idosas mais vulneráveis a violência.

Paz e Melo (2012) ressaltam a importância do Serviço Social neste contexto, os assistentes sociais são os profissionais principais no processo da implementação de políticas públicas, dentre elas as que abrangem a atenção e a proteção a pessoa idosa. É de suma importância enfatizar que a atenção e a proteção a pessoa idosa na sociedade brasileira devem avançar em conjuntos, na luta de garantia de direitos gerais do idoso.

2.3 Pesquisa sobre o panorama da violência contra a pessoa idosa na sociedade brasileira no Período de 2018 a 2020.

Conforme apontado pelo site do Governo Federal (disque 100), no ano de 2018 foram recebidas 37.454 denúncias de violações de direitos contra a pessoa idosa em 2018, esse número teve um crescimento de 13% em relação ao ano de 2017. Foi informado que 52,9% dos casos de violação de direitos contra os idosos foram cometido pelos seus próprios filhos, e 78% pelos seus netos.

No final do ano 2019, o país inteiro se deparou com um novo vírus, conhecido como COVID-19. Segundo Marques (2020), com a pandemia do covid-19, o país não está passando por crise relacionada somente a saúde, mas também uma crise econômica, política e ética. A pandemia enfatizou e apontou o cenário da desigualdade social, assim, com o distanciamento social. Reduziu o acesso da sociedade - principalmente dos idosos - aos serviços de saúde e da proteção social. Conforme o Disque 100, aumentou em 59% o número de denúncias de violência contra aos idosos no Brasil no período da pandemia.

Diante desta situação, observa-se que a violência já vem inserida na sociedade brasileira desde origens históricas, o agressor usa a forma da violência, seja ela a física, moral, psicológica entre outras, para agir com superioridade de suas vítimas, fazendo que as mesmas se sintam ameaçadas. Na pandemia, o aumento de denúncias foi algo que surpreendeu as Políticas de Proteção, uma vez que as vítimas ficavam presas dentro de casa com seus agressores, tendo que conviver diariamente com seus direitos violados diante do atual cenário da sociedade brasileira.

E no contexto de pandemia da COVID-19, estamos vivendo com o alto risco de contaminação, segundo Marques (2020), a pandemia resultou em inúmeras séries de consequências negativas, para os indivíduos e para a vida em sociedade, entre elas, o aumento de violência contra os idosos em domicílios.

Segundo Moraes (2020, p.2):

O distanciamento social também pode provocar problemas de saúde mental que debilitam ainda mais o bem-estar dos idosos, tais como sentimento de solidão, insônia, ansiedade, perda de apetite e depressão. Estudos também apontam um aumento do risco de doenças cardiovasculares, autoimunes, problemas neurológicos e cognitivos e de maior dependência para a realização de atividades da vida diária.

A pandemia na sociedade brasileira afetou todos psicologicamente, mas para os idosos trouxeram uma série de consequências, não só o abandono dos familiares, mas também a violência praticada em domicílios, diante que os idosos ficaram necessitando da ajuda de terceiros.

Para Marques (2020, p.3):

No contexto da pandemia, ou mesmo fora dela, os idosos são um dos grupos mais vulneráveis ao problema em função de um conjunto de motivos, dentre os quais destaca-se a habitual discriminação social ao envelhecimento e a insuficiência de políticas públicas de garantia de seus direitos ou em função da perda de poder aquisitivo das famílias no contexto de crise econômica desencadeada pela pandemia.

Segundo Vânia Leite (2020), conselheira Nacional de Saúde pela Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB): “Questões de ordem econômica e de convívio social impõem maior carga ao idoso, aumentando os riscos, tanto em contrair o vírus, quanto a padecer de outros agravos, comuns e próprios nessa faixa etária”.

Carvalho (2018), explica que a saúde tem enfrentado dificuldades no que se refere aos maus tratos sofridos pelos idosos, em decorrência ao aumento desse grupo, e também pela falta de profissionais capacitados para os cuidados dos mesmos.

Através do Conselho Nacional de Saúde (CNS), o Ministério da Saúde deveria implantar a Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), através da portaria nº 492/2020 que ocorreu a inserção do programa “O Brasil conta Comigo” que tem por finalidade todos os serviços de saúde estejam disponíveis

no período da pandemia, através do Sistema Único de Saúde (SUS), porém as ILPIs não foram inseridas nesse programa.

No que se refere ao problema violência contra o idoso, Carvalho (2018, p.23) irá dizer que:

É necessário o reconhecimento da problemática da violência contra pessoa idosa, sua magnitude e impacto, bem como a conscientização da sociedade como um todo para o alcance da efetiva oferta dos serviços de atenção integral aos idosos em situação de violência.

Os idosos devem ser colocados em primeiro plano no que diz respeito ao cuidado e atenção à saúde, programas sociais que atendam suas necessidades.

2.4 Amparos legais no enfrentamento contra a violência a pessoa idosa no Brasil

Embora ainda existam dificuldades em relação à efetivação dos direitos da pessoa idosa, alguns dispositivos legais estão voltados para a proteção do idoso. O primeiro será a Constituição Federal Brasileira de 1988, ao todo tivemos sete constituições, são elas: 1824, 1891, 1934, 1937, 1946, 1967, e a atual 1988.

A Constituição Federal de 1988 é conhecida como “Constituição Cidadã”, por reconhecer os direitos sociais para a população brasileira. Dentre alguns preceitos da Constituição Federal de 1988 temos o direito voltado ao idoso, no Art. 230, dirá que: “A família, a sociedade e o Estado tem como dever amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida”.

Já no ano de 1994 foi estabelecida a Lei nº 8.842 que falará sobre Política Nacional a Pessoa Idosa, onde no Art. 1º p. 5 dirá que: “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”.

Essa política que tem como finalidade assegurar todos direitos as pessoas idosas, na garantia e preservação do idoso.

Foi criado o Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência Contra a Pessoa Idosa que nasceu da união do governo federal, Conselho Nacional dos Direitos dos Idosos (CNDI) e dos movimentos sociais. (Lei nº 8.842) esse plano de acordo com a Política Nacional do Idoso tem por objetivo:

Implementar a Política de Promoção e Defesa dos Direitos aos segmentos da população idosa do Brasil, dentro de um enfoque do respeito, de tolerância e da convivência intergeracional. Busca-se, assim, instituir e efetivar, em todos os níveis, mecanismos e instrumentos institucionais que viabilize o entendimento, o conhecimento e o cumprimento de política de garantia dos direitos. (BRASIL, 1994, p.67)

Diante dos movimentos sociais, houve outro grande marco, relacionado ao idoso, no dia 1º de outubro de 2003, foi promulgada a Lei n.º 10.741 que dispõe sobre o Estatuto do Idoso.

De acordo com Barletta (2008), o Estatuto do Idoso visa garantir o cuidado especial ao grupo de pessoas que são frágeis biopsicossocialmente, enfatizando a importância de colocar a pessoa idosa no mesmo nível de jovens, a lei tem como uma das suas finalidades assegurar as pessoas idosas em relação a situação jurídica e social de igualdade, protegendo assim dos agravos ocasionados pela idade avançada, onde no Art. 2º, republicada no ano de 2003 do Estatuto falará assim:

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

Em relação à questão da saúde do idoso, no Art. 15, republicada no ano de 2003 o idoso tem direito à:

Atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde - SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos. (BRASIL, 2003, P.12 e 13)

Os idosos têm a garantia à proteção em sua totalidade, como: direito à Vida; à Liberdade, ao Respeito e à Dignidade; aos alimentos; à Saúde; a Educação, Cultura, Esporte e Lazer; a Profissionalização e do Trabalho; a Previdência Social; a Assistência Social; a Habitação e ao Transporte. (Lei n.º 10.741, 2003).

No momento em que se refere sobre os amparos legais na sociedade brasileira para o enfrentamento dessa violência, é de suma importância evidenciar a importância dessas Leis para a sociedade brasileira, posto que é

através desses amparos que os idosos serão protegidos e terá seus direitos resguardados.

3 A IMPORTÂNCIA DA POLÍTICA DE SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA A PESSOA IDOSA

3.1 A política de saúde

No Brasil a partir do século XVIII, a saúde era de cunho filantrópico e liberal, no século XIX com as mudanças ocorridas com a economia e política, surgiram no campo no campo da saúde, como a vigilância do exercício profissional campanhas limitadas que foram realizadas. (BRAVO, 2001)

Em 1920 aconteceu a Reforma Carlos Chagas que “tentou ampliar o atendimento à saúde por parte do poder central, constituindo uma das estratégias da União de ampliação do poder nacional no interior da crise política em curso, sinalizada pelos tenentes, a partir de 1922.” (BRAVO, 2001, p.03)

Nessa época serão levantadas questões relacionadas a saúde e higiene dos trabalhadores, algumas medidas serão tomadas, o primeiro sistema previdenciário criado será as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAP's) que é também conhecida como Lei Eloy Chaves de 1923 que eram financiadas pelas empresas e trabalhadores, tendo como benefícios, aposentadorias por tempo de serviço, invalidez ou velhice, fornecia medicamentos e assistência médica curativa. (BRAVO,2001)

Na década de 1930 com as mudanças ocorridas no âmbito político e econômico possibilitará o surgimento de políticas sociais que pudessem responder as questões sociais. A política de saúde nesse período tinha sua organização em dois subsetores: medicina previdenciária e saúde pública.

De acordo com Bravo (2001), foram adotadas as seguintes alternativas: ênfase nas campanhas sanitárias; Coordenação dos serviços estaduais de saúde dos estados de fraco poder político e econômico, em 1937, pelo Departamento Nacional de Saúde; Interiorização das ações para as áreas de endemias rurais, a partir de 1937, em decorrência dos fluxos migratórios de mão-de-obra para as cidades; Criação de serviços de combate às endemias (Serviço Nacional de Febre Amarela, 1937; Serviço de Malária do Nordeste, 1939; Serviço

de Malária da Baixada Fluminense, 1940, financiados, os dois primeiros, pela Fundação Rockefeller – de origem norte- americana)

Durante a Segunda Guerra Mundial entre os anos 1945 e 1950 foi criado o Serviço Especial de Saúde Pública que era conveniado com o governo americano patrocinado pela Fundação Rockefeller, e no final dos anos de 1940 com o Plano Salte de 1948 que iria envolver áreas como alimentação, saúde, energia e transporte, tendo a saúde como principal finalidade, mas não houve implementação desse plano.

A saúde da população entre 1945 e 1964 embora melhorado em relação as questões sanitárias e gastos com a saúde, não acabou com as doenças infecciosas e nem com as mortes de crianças, nem de adultos, ou seja, existia uma alta taxa de mortalidade.

Durante a Ditadura Militar entre os anos de 1964 e 1974, para intervir nas questões sociais o Estado utilizou da repressão com cunho assistencial, onde ampliaria a política assistencial, burocratizando e modernizando, mas tendo como finalidade de regular a sociedade, e diminuir as tensões sociais.

Com a união da Previdência Social e os Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAP's) em 1966 atendeu a duas características importantes: o crescimento de intervenção do Estado e eliminar das questões políticas os trabalhadores, nesse período a saúde pública diminuiu e houve um crescimento na medicina previdenciária.

No país ocorreu a implantação de um modelo de privilegiamento do produtor privado que tinha como características. De acordo com Bravo (2001, p.07):

Extensão da cobertura previdenciária de forma a abranger a quase totalidade da população urbana, incluindo, após 73; Ênfase na prática médica curativa, individual, assistencialista e especializada, e articulação do Estado; Criação do complexo médico-industrial; Interferência estatal na previdência,; Organização da prática médica em moldes compatíveis com a expansão do capitalismo no Brasil, com a diferenciação do atendimento em relação à clientela e das finalidades que esta prática cumpre em cada uma das formas de organização da atenção médica.

Bravo (2001) discutia sobre a política social entre os anos de 1974 a 1979, que essa política tinha por finalidade enfrentar a questão social para diminuir a pressão e reivindicação feita pelos trabalhadores. A saúde enfrentou

uma forte tensão para que houvesse ampliação de serviços, que os recursos financeiros estivessem disponíveis, porém as reformas ocorridas na organização estrutural não obtiveram destaque na política de saúde, predominando a participação da Previdência Social, porém o Ministério da Saúde passou a tomar as decisões em relação a saúde pública.

Bravo explicava (2001), que na década de 1980 foram debatidas em Congresso com relação a saúde que todos deveriam ter acesso, que o Estado teria que conceber como direito social, que deveria ter uma reestruturação através do Sistema Único de Saúde (SUS), olhando-a em sua totalidade, visando a saúde coletiva e individual.

Foi realizada a 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS) em março de 1986 foi um marco importante para se discutir a questão de saúde no Brasil, pois abordou as seguintes temáticas: “A Saúde como direito inerente a personalidade e à cidadania; Reformulação do Sistema Nacional de Saúde, Financiamento setorial.” (BRAVO, 2001, p.09)

Moura (2013) elucidava que diante das desigualdades sociais inseridas dentro do contexto brasileiro, a Constituição Federal de 1988, foi um grande avanço, para a sociedade brasileira. Em relação a saúde conforme a Constituição Federal de 1988, ela deixou de ser destinada apenas a determinados grupos, e passou a ser uma saúde pública fazendo parte do tripé da Seguridade Social lei nº 8.212 de julho de 1991, tripé que é formado pela Saúde que é direito de todos e dever do Estado, a Assistência Social que é para quem dela necessitar, e a Previdência Social que é um sistema contributivo.

O que foi explicado por Bravo (2001, p.10) mediante a saúde:

O direito universal à Saúde e o dever do Estado, acabando com discriminações existentes entre segurado/não segurado, rural/urbano; As ações e Serviços de Saúde passaram a ser considerados de relevância pública, cabendo ao poder público sua regulamentação, fiscalização e controle; Constituição do Sistema Único de Saúde integrando todos os serviços públicos em uma rede hierarquizada, regionalizada, descentralizada e de atendimento integral, com participação da comunidade; A participação do setor privado no sistema de saúde deverá ser complementar, preferencialmente com as entidades filantrópicas, sendo vedada a destinação de recursos públicos para subvenção às instituições com fins lucrativos. Os contratos com entidades privadas prestadoras de serviços far-se-ão mediante contrato de direito público, garantindo ao Estado o poder de intervir nas entidades que não estiverem seguindo os

termos contratuais; Proibição da comercialização de sangue e seus derivados.

A saúde passa a ser um direito para todos, onde o Estado é quem deve fornecer, sem qualquer forma de preconceito, independente da classe pertencente. Em 19 de setembro de 1990, surgiu a Lei nº 8.080 Lei Orgânica da Saúde, onde preconiza sobre a saúde, como: a proteção, promoção e recuperação da mesma, e a instituição do Sistema Único de Saúde.

Lei esta, que tem como objetivo, regular em todo território nacional as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.

Segundo Bravo (2001), a 12º CNS tinha como objetivo a definição orientar o plano plurianual de saúde e as principais diretrizes que seriam incorporadas no sistema de saúde, houve uma elaboração de um documento que possuía 10 eixos temáticos, que são eles: Direito à Saúde onde discute que todos os serviços no âmbito da saúde estejam disponíveis para a população.

A Seguridade Social e a Saúde que fica responsável pela criação de políticas de inclusão social, onde distribuirão recursos financeiros de acordo com a renda é o trabalho da pessoa; A Intersetorialidade das Ações de Saúde: articulação dos serviços públicos de saúde; As Três Esferas de Governo e a Construção do SUS: são aprimorados e criados instrumentos legislativos e de gestão que vão efetivar as responsabilidades comuns de planejamento, de coordenação e de avaliação do Sistema Único de Saúde nas três esferas de governo; A Organização da Atenção à Saúde: garantia do acesso universal e que haja acolhimento da população usuária; O Trabalho na Saúde: o ministério da saúde terá que acompanhar, propor, executar políticas de gestão do trabalho e regulação profissional; Gestão Participativa: contribui para que a cidadania seja ampliada a todos; Ciência e Tecnologia e a Saúde: deve haver pesquisas, conhecimento científico voltado para a saúde; O Financiamento do SUS: precisa ser analisado como política social e econômica; Informações, Informática e Comunicação: todos devem ter acesso as informações, devem estar de acordo com a gestão participativa e ao processo de descentralização.

Bravo (2001) explica que a 12º CNS tinha como objetivo fortalecer a concepção de Seguridade Social. Na saúde a grande bandeira e o fortalecimento

do Projeto da Reforma Sanitária, diante dessa concepção, no ano de 2005, teve um grande marco, onde foi realizado o 8º Simpósio de Política Nacional em Brasília, onde se destaca:

Definição de uma Política Nacional de Desenvolvimento; Defesa da Seguridade Social; defesa intransigente dos princípios e diretrizes do SUS; retomada dos princípios que regem o Orçamento da Seguridade Social; Cumprimento da deliberação do Conselho Nacional de Saúde; Avançar no desenvolvimento de uma política de recursos humanos em saúde, com eliminação de vínculos precários. (BRAVO 2001, p.21)

Em novembro de 2007 acontece a 13ª CNS que será um grande marco, onde as discussões serão mais elevadas, qualificadas e maduras, juntará grupos opostos em favor do Sistema Único de Saúde, será discutida em três eixos:

Desafios para a Efetivação do Direito Humano à Saúde no Século XXI: Estado, Sociedade e Padrões de Desenvolvimento; Políticas Públicas para a Saúde e Qualidade de Vida: o SUS na Seguridade Social e o Pacto pela Saúde; A Participação da Sociedade na Efetivação do Direito Humano à Saúde. (BRASIL, 2008)

A 13ª conferência discute o Sistema Único de Saúde para que haja promoção de saúde para todo povo brasileiro. Já na 14ª CNS que ocorreu entre os dias 30 de novembro e 04 de dezembro de 2011 foram aprovadas quinze diretrizes que são: a defesa do SUS – Pelo direito à saúde e a seguridade social; Gestão participativa e controle social sobre o Estado; Ampliar e consolidar o modelo democrático de Governo do SUS; Vinte anos de subfinanciamento; Lutar pelo recurso necessário do SUS; Garantir gestão unificada e coerente do SUS com base na construção de redes integrais e regionais de saúde; Gestão pública para a saúde pública; Por uma Política Nacional que valorize os trabalhadores de saúde; Em defesa da vida; Ampliar e fortalecer a rede de atenção básica (primária); Por uma sociedade em defesa da vida e da sustentabilidade do planeta; Ampliar e qualificar a atenção especializada de urgência e hospitalar integradas às redes de atenção integral por um sistema que respeite diferenças e necessidades específicas de regiões e populações vulneráveis; Construir política de informação e comunicação que assegure gestão participativa e eficaz ao SUS; Consolidar e ampliar as políticas e estratégias para saúde mental; Deficiência e dependência química; Integrar e ampliar políticas e estratégias

para assegurar atenção e vigilância à saúde do trabalhador; Ressarcimento ao SUS pelo atendimento a clientes de planos de saúde privados.

Dentre as leis voltadas para a política de saúde, foi aprovada no dia 19 de outubro de 2006, a portaria nº 2.528 voltada para a saúde da pessoa idosa, buscando garantir atenção adequada e digna para a população idosa brasileira, tem como suas diretrizes:

a) promoção do envelhecimento ativo e saudável; b) atenção integral, integrada à saúde da pessoa idosa; c) estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção; d) provimento de recursos capazes de assegurar qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa; e) estímulo à participação e fortalecimento do controle social; f) formação e educação permanente dos profissionais de saúde do SUS na área de saúde da pessoa idosa; g) divulgação e informação sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa para profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS; h) promoção de cooperação nacional e internacional das experiências na atenção à saúde da pessoa idosa; i) apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas. (BRASIL, 2006)

Um dos desafios na conjuntura atual é a superação das desigualdades sociais que existem no nosso país. Torna-se fundamental descrever sobre a origem histórica da política de saúde até na atual conjuntura, e o quanto é necessário ressaltar a saúde do idoso neste contexto, devido que é notório a falta de informação da sociedade brasileira diante desta temática, é fundamental não apenas citar a política de saúde, mas também os profissionais que atuam e trabalham incansavelmente para as mesmas serem inseridas na sociedade.

3.2 A política de saúde no enfrentamento da violência a pessoa idosa: desafios para o trabalho do assistente social

Segundo o Ministério da Saúde no ano de 2002 a OMS “publicou informações sobre o envelhecimento ativo¹, como diretriz para a política de saúde baseada em três pilares básicos, que foram eles: saúde, participação e a segurança, tendo como objetivo aumentar a expectativa de vida saudável e a qualidade de vida” (Ministério da Saúde, 2014, p.15)

¹ Segundo a Organização Mundial da Saúde, (2005, p.14) O envelhecimento ativo é o termo usado para indicar uma experiência positiva de vida mais longa, de oportunidades contínuas de saúde, participação e segurança, a OMS adotou esse termo para expressar o processo de conquista.

O Sistema Único de Saúde (SUS) considerou a organização em Redes de Atenção à Saúde (RAS) como estratégia para responder os problemas vivenciados na gestão do sistema. De acordo com o Ministério da Saúde, portaria nº4.279 de 2010, o RAS são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado, que tem como finalidade a melhoria da eficiência da gestão do sistema da saúde no espaço regional, contribuindo então, para o avanço e efetivação do SUS.

A rede que corresponde a princípios organizativos formados por ações e serviços de saúde, que teve como objetivo relacionado a saúde do idoso orientar e organizar, teve como principais motivações:

Estreitar e aperfeiçoar a articulação entre as equipes da atenção básica e as equipes dos demais componentes da RAS, para garantir maior resolutividade dos cuidados prestados à população idosa nos territórios e acompanhamento sistemáticos dos casos mais complexos; Buscar melhores resultados sanitários nas condições crônicas, diminuição das referências para especialistas e hospitais, aumento da eficiência dos sistemas de saúde, produção de serviços mais custo-efetivos e melhorias na satisfação dos usuários em relação aos serviços de saúde; Ampliar e qualificar o acesso da pessoa idosa ao SUS, a partir das suas especificidades (Ministério da Saúde, 2014, p.28)

De acordo com o Ministério da Saúde (2006) “A pessoa idosa sempre estará vinculada à atenção básica” De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (2006), é explicado por Atenção Básica um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que possuem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos o diagnóstico juntamente com o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde.

A atenção básica busca a promoção de sua saúde, a prevenção e o tratamento de doenças reduzindo então os danos e os sofrimentos de pessoas, que possam afetar suas possibilidades de viver modo saudável.

Diante disso, “o idoso independentemente de ser assistida em outro ponto de atenção, sendo a atenção básica responsável pelo acompanhamento do caso, de forma articulada e integrada aos outros pontos de atenção”. (Ministério da Saúde, 2006, p.30). O cuidado com a pessoa idosa inicia-se com a responsabilidade entre os técnicos que atuam dentro da atenção básica e de

outros que atuam em demais pontos de atenção, objetivando articulações fundamentais para potencializar as ações desenvolvidas pela RAS.

O Ministério da Saúde (2014) ressalta sobre a importância de ações e serviços de promoção, prevenção, proteção, diagnóstico e reabilitação da saúde, por meio da ampliação da cobertura vacinal, orientações sobre alimentação e nutrição, práticas de atividades físicas, orientação sobre prevenção e acompanhamento de vítimas de violência, prevenção de quedas, higiene e saúde bucal, autocuidado, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, orientação e acompanhamento das doenças crônicas, do sofrimento mental, decorrentes ou não do uso de álcool e outras drogas, essas ações não são apenas voltadas para os idosos, mas também para seus familiares e cuidadores.

A atenção a essa população deve ter por base atender as necessidades centralizada no idoso, onde ele possa ser integrado na família e na comunidade a qual pertence, devendo ser levado em conta que cada indivíduo é único, possui características diferentes, onde o processo de envelhecer é diferente para cada um, além da raça e do gênero, onde terá o cuidado de ser ofertado a ele um serviço específico e de qualidade.

Segundo o Ministério da Saúde (2014, p.35) “A saúde do idoso é tratada numa maneira biopsicossocial. No ano de 2006 a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), teve como principal foco a atenção à saúde adequada e digna para os idosos brasileiros”. Desse modo, a PNSPI determinou como diretrizes da política de saúde referente a pessoa idosa:

A promoção do envelhecimento ativo e saudável; Atenção integral, integrada à saúde da pessoa idosa; Estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção; Provimento de recursos capazes de assegurar a qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa; Estímulo à participação e ao fortalecimento do controle social; Formação e educação permanente dos profissionais de saúde do SUS na área de saúde da pessoa idosa; Divulgação e informação sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa para profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS; Promoção de cooperação nacional e internacional das experiências na atenção à saúde da pessoa idosa; Apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas. (Ministério da Saúde, 2014, p.15)

Entre os anos de 2007 a 2010, foi proposto um plano na sociedade brasileira para ser posto em prática relacionado ao enfrentamento a violência contra a pessoa idosa, plano que têm como finalidade trazer diretrizes que seriam de suma importância, que são elas:

a) O foco central da atuação deve ser a plena aplicação do Estatuto do Idoso; 2. O princípio básico de todas as ações do plano deve ser a garantia da presença e do protagonismo do idoso como proponente, participante, monitorador e avaliador das diversas instâncias; 3. As ações do plano devem ser realizadas dentro de um processo de descentralização e pacto federativo e de intersetorialidade; 4. O plano de ação deve ser acompanhado e avaliado desde o início de sua implantação, para que o seu monitoramento garanta a factibilidade das propostas, correção de rumos e sua continuidade. (Plano de Ação para Enfrentamento da Violência contra a Pessoa Idosa p.86)

Este plano destinado as pessoas idosas, que são monitorados ocorrendo mudanças, caso seja necessário para a garantia de que estejam atendendo as necessidades integral dos idosos, tem como prioridade quatro categorias sendo elas: o espaço cultural coletivo, público, familiar e o institucional.

De acordo com Coelho (2014), a violência é reconhecida mundialmente como um importante problema da saúde pública. Coelho (2014) ressalta que é considerado problema da saúde pública a violência por interferir no processo de vida do indivíduo e da coletividade.

Quando se refere sobre a importância da garantia de direitos ou ações destinadas ao idoso - vítima de violência dentro da política de saúde, a atuação do assistente social é fundamental.

O Conselho Federal de Serviço Social (CFESS, 2009), apud Costa (2017) esclarece que “A atuação deste profissional está relacionada a uma proposta que visa enfrentar as expressões da questão social”, vale evidenciar que os profissionais trazem em sua bagagem o compromisso com a justiça e igualdade social, os direitos assegurados por lei devem ser efetivados, tornando o papel do assistente social primordial dentro deste contexto, atuando com medidas necessárias para que o idoso tenha sua integridade seja ela física ou psicológica reservada.

De acordo com CFESS (2009) apud Costa (2017, s/p), na saúde o profissional tem como algumas ações que são:

Socializar as informações e mobilizar os usuários e familiares para a luta por melhores condições de vida, de trabalho e de acesso aos serviços de saúde; estimular usuários, familiares, trabalhadores de saúde e movimentos sociais para a participação em fóruns, conselhos e conferências de saúde e de outras políticas públicas; possibilitar a participação de usuários no processo de elaboração, planejamento e avaliação nas unidades de saúde e na política social.

Existem diversos desafios para o assistente social e no que se refere a política de saúde voltada para o idoso, de acordo com Pereira (2015 p. 5) que tem como embasamento o Caderno de Atenção Básica “Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa” (2006), são alguns desses desafios:

Caracterizar a população idosa atendida pela Unidade de Saúde; Elaborar e planejar, junto com os demais profissionais de saúde, ações socioeducativas de atenção à saúde do idoso; Acolher o idoso e sua família; Socializar informações em relação ao acesso a serviços, objetivando a garantia de direitos do idoso e sua família; Encaminhar para a rede de proteção social básica e especial quando necessário; abordar junto com a equipe de atenção básica, planos de estratégias de atendimento integral e especializado para a pessoa idosa; Propor e incentivar a equipe de saúde a se capacitar continuamente, para melhor atender os usuários do SUS, em especial o idoso; incentivar e participar junto com os demais profissionais de saúde (equipe multiprofissional) da discussão sobre a saúde do idoso; Planejar, executar e avaliar com a equipe de saúde ações que assegurem a saúde enquanto direito; Incentivar e propor a participação do idoso e sua família no processo de decisão do tratamento proposto pela equipe multiprofissional; Participar do projeto de humanização da unidade na sua concepção ampliada.

As pessoas idosas precisam ter acesso aos seus direitos, tendo os mesmos respeitados, os idosos precisam de liberdade, serem independentes, livre de qualquer forma de violência, de preconceito, onde não haja distinção de raça ou gênero, possuindo igualdade de acesso a saúde.

Segundo Iamamoto (2007) apud Rodrigues (2019, s/p):

No Brasil, a Constituição de 1988, a Política Nacional (1994) do Idoso e o Estatuto do Idoso, consideram que o suporte aos idosos e às idosas seja da responsabilidade da família, do Estado e da sociedade. As leis e medidas elaboradas pelo Estado têm por objetivos proteger o/a idoso/a, fornecer subsídios que garantam sua participação na comunidade, defender sua dignidade, zelar pelo seu bem-estar e garantir o direito à vida.

Rodrigues (2009) ressalta que mesmo com as políticas públicas e com as leis existentes, ainda é constante o caso de idoso vítima de violência na sociedade brasileira.

Com a Lei 8.842 de 1994 o art. 3º da ênfase sobre os seguintes princípios, no segundo princípio ressalta que o processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objeto de conhecimento e informação para

todos, e no terceiro ressalta que o idoso não deve sofrer discriminação de qualquer natureza, sendo de suma importância o papel do assistente social pois no seu Código de Ética de 1993 em seu sexto princípio, ressalta que o profissional atua eliminando toda forma de preconceito e discriminação.

Brasil (2009) apud Parente (2018), o assistente social atuando dentro da política de saúde com os idosos vítima de violência vem trabalhando em equipe multiprofissional, onde tem por finalidade desenvolver sua atuação conjuntamente com outros profissionais, contribuindo para o enfrentamento de diferentes expressões da questão social, neste sentido, o assistente social na área da saúde em relação a violência contra idoso, atua incansavelmente identificando o tipo de violência, tratando sua causa, acompanhando o idoso neste tratamento, estimulando e encaminhando a vítima para a rede para fazer um trabalho integral.

A lei nº 8.742 de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), em seu art. 203 ressalta que:

Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem como seu primeiro objetivo:
I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; (BRASIL, 1993)

Segundo Bieger e Silva (2013), o assistente social tem como objetivo sempre trabalhar buscando alternativas para contribuir na condição de vida da população, isto é, atuando conforme o Projeto Ético Político da profissão e o Código de Ética da profissão, com uma postura reflexiva e propositiva tendo como finalidade enfrentar as diversidades do cotidiano profissional no enfrentamento da questão da violência contra a pessoa idosa.

Grinberg (1999) apud Parente (2018), explica que o trabalho do assistente social na saúde com idosos vítimas de violência é trabalhado de forma que esse idoso se sinta confiável para relatar sobre sua agressão, muitas vezes as vítimas omitem essa violência por várias razões, como: se sentir envergonhado, muitos dependem desses agressores e temem pela sua vida.

Iamamoto (2000, p.18) ressalta que um dos desafios que o assistente social vivencia é:

Um dos maiores desafios que o Assistente Social vive no presente é desenvolver sua capacidade de decifrar a realidade e construir propostas de trabalho criativas e capazes de

preservar e efetivar direitos, a partir de demandas emergentes no cotidiano. Enfim, ser um profissional propositivo e não só executivo.

Cabe ao assistente social fazer com que o idoso busque sua autonomia, que seus direitos estejam efetivos, que eles possam ter uma melhor qualidade de vida, e que saibam e tenha acesso a todos os direitos que os mesmos possui, buscando sempre o envelhecimento saudável, preservando a integridade do idoso.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho de conclusão de curso evidenciou que o envelhecimento é um dos principais desafios da atual conjuntura, pontuando um alto índice de violência contra o idoso dentro do âmbito da política de saúde e o papel importante do Serviço Social neste contexto.

Segundo o site do Governo do Brasil (2019), o Brasil, se apresenta no ranking em segundo lugar quando o assunto é violência as pessoas idosas, as denúncias contra os idosos representam 30% do total recebido pelo disque 100, e em 2019 foram contabilizados 48,5 mil registros referente a este grupo.

O Brasil é um país que está envelhecendo e necessitando se preparar com políticas públicas de atenção aos idosos

No aspecto legal, o Brasil, ampliou-se a proteção para o idoso na sociedade, como preconizado na Constituição Federal de 1988 na Lei nº 10.741 de 2003, a lei do Estatuto do Idoso, no seu art. 3º ressalta sobre a obrigação da família, da sociedade e do Poder Público, cita que o idoso tem que direito a saúde, a alimentação, à cultura, ao esporte e ao lazer. A violência para os agressores é uma forma de controle sobre as suas vítimas, fazendo que elas se sintam oprimidas e recuados.

No primeiro capítulo percebe-se que a violência está impregnada em todos segmentos da sociedade brasileira, desde os tempos primordiais, e é manifestada em diferentes tipos, sejam elas: física, psicológica, sexual e entre outras que foram citadas. É abordado o idoso e a violência, discutindo-se que essa expressão da questão social faz parte do cotidiano de muitos idosos, e é entendida como uma das mais desiguais e rigorosas. Corroborando que com a pandemia do COVID-19, esse número obteve uma amplitude. Os maus-tratos físicos foram os mais destacados pelos estudos em detrimento da violência psicológica. A violência contra a pessoa idosa ainda não recebeu a mesma atenção que outras formas de violência intrafamiliar já recebem.

Diante deste contexto enfatizou-se os amparos legais e o enfrentamento desta violência, visto que, muitos demandantes desconhecem os equipamentos legais que amparam os idosos, no qual destacamos o papel de cada um deles.

No segundo e último capítulo, foi abordado uma evolução histórica sobre a política de saúde, fazendo um recorte desde a ditadura militar de 1964, até a

Constituição Federal quando a saúde passou a ser um direito de todos e dever do Estado, destacamos o papel do assistente social no âmbito da política de saúde e sua atuação voltada para o idoso vítima de violência.

Destarte que ao realizarmos as pesquisas bibliográficas para a discursão do tema, percebemos o comprometimento com o projeto ético-político, com a lei de regulamentação da profissão, e com o código de ética, realizando uma leitura da realidade, com visão crítica e postura estratégica, tudo para preservar a integridade física, e psicológica do idoso.

Os objetivos do presente trabalho foram traçados e alcançados, contribuindo para maior embasamento sobre o tema, percebendo-se o quanto é necessário a sociedade brasileira respeitar o envelhecimento, e a intervenção do assistente social, pois é através deste profissional que o idoso terá seus direitos viabilizados e resguardados conforme as legislações.

O presente trabalho não pretende esgotar o tema, mas sim sugerir a continuidade do estudo sobre a atuação do assistente social no âmbito da saúde com o idoso vítima de violência, compreendemos que é necessário continuar discutindo sobre o tema, de modo a dar mais visibilidade, e fazer com que as pessoas reconheçam e denunciem qualquer tipo de violência dentro da sociedade brasileira.

A temática foi de suma importância para o desenvolvimento intelectual e para futura prática interventivas como profissionais assistentes sociais.

REFERÊNCIAS

ALEIXO, Aruana do Amaral. ALEIXO, Raiana do Amaral. MOURA, Reidy Rolim. **A violência social e seus impactos: uma abordagem acerca dos homicídios no Brasil**. 2014. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/edicoes/revista-130/a-violencia-social-e-seus-impactos-uma-abordagem-a-cerca-dos-homicidios-no-brasil/>. Acesso em: 14 de maio de 2021.

BARLETTA, Fabiana Rodrigues. ALVAREZ, Alejandro Bugallo. BARBOSA, Heloisa Helena Gomes. **A Política Nacional do Idoso e seu Estatuto como Precursores de Movimentos Democráticos a Serem Desenvolvidos no Estado Brasileiro em Prol dos Direitos da Pessoa Idoso**. Rio de Janeiro. Disponível em: https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/11847/11847_7.PDF. Acesso em: 16 de maio de 2021.

BIEGER, Jessica. SILVA, Lais Santos. FRITZKE, Claudia Cristina Wagner. et.al. **O Envelhecimento (como) expressão da Questão Social e algumas considerações pertinentes ao Exercício Profissional**. 2013. Disponível em: <http://cress-sc.org.br/wp-content/uploads/2014/03/O-envelhecimento-como-express%C3%A3o-da-quest%C3%A3o-social.pdf>. Acesso em: 28 de maio de 2021.

BOLSONI, Carolina Carvalho. COELHO, Elza Berger Salema. CONCEIÇÃO, Thays Berger et.al. **POLÍTICAS PÚBLICAS NO ENFRENTAMENTO DA VIOÊNCIA**. Disponível em: <https://violenciaesaude.ufsc.br/files/2015/12/Políticas-Públicas.pdf>. Acesso em 28 de maio de 2021.

BRASIL. **Código de Ética do assistente social e Lei n. 8.662/93**. 10. ed. rev. e atual. CFESS, Brasília, 2012. 62p. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf. Acesso em: 16 de novembro de 2020.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, Senado, 1998. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 17 de novembro de 2020

BRASIL. **Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. (1993)**. Dispõe sobre **A Organização da Assistência Social e dá outras providências**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm. Acesso em 17 de novembro de 2020.

BRASIL. **Lei nº 10.741 de 1º de outubro de 2003. (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. Acesso em: 18 de novembro de 2020.

BRASIL. **Lei nº 8.842 de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre **As condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm. Acesso em: 18 de maio de 2021.

BRASIL. **Lei nº 8.842 de 4 de janeiro de 1994 (1994)**. Dispõe sobre **A Política Nacional do Idoso**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm. Acesso em: 18 de maio de 2021.

BRASIL. **Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 (1990)**. Dispõe sobre **As condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 18 de maio de 2021.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Violência intrafamiliar: orientações para prática em serviço** / Secretaria de Políticas de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_19.pdf. Acesso em: 14 de outubro de 2020.

BRAVO, Maria Inês Souza. **Política de Saúde no Brasil**. Disponível em: http://www.fnepas.org.br/pdf/servico_social_saude/texto1-5.pdf. Acesso dia 01 de maio de 2021.

BUSS, Paulo Marchiori. FILHO, Alberto Penegrini. **A Saúde e seus Determinantes Sociais**. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a06.pdf>. Acesso em: 10 de março de 2021.

CARVALHO CAROLINA. WARMLINGDEISE. BLASIUS FAUST SABRINA. UFSC 2018. **ATENÇÃO À PESSOA IDOSA EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA**. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1299-pandemia-aumenta-denuncias-de-negligencia-contrapopulacao-idosa-no-brasil>. Acesso em: 07 de abril de 2021

CASTRO, Vivian Carla. RISSARDO, Leidyani Karina. et.al. **Violência contra os idosos brasileiros: uma análise das internações hospitalares**. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672018000800777&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 07 de abril de 2021.

CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. **Tipologia da Violência**. Disponível em: <https://www.cevs.rs.gov.br/tipologia-da-violencia>. Acesso em: 23 de outubro de 2020.

COELHO, Elza Berger Salena. SILVA, Anne Caroline Luz Grudtner. **VIOLÊNCIA: DEFINIÇÕES E TIPOLOGIAS**. 2014. Florianópolis-SC. UFSC. Disponível em: https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/1862/1/Definicoes_Tipologias.pdf. Acesso em: 11 de outubro de 2020

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **CFESS MANIFESTA DIA NACIONAL/INTERNACIONAL DO IDOSO**. Brasília. 2017. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/2017-CfessManifesta-Especial-PessoaldosaPessoacomDeficiencia.pdf>. Acesso em 19 de maio de 2021.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS) Edição especial pelo direito da Pessoa idosa e da pessoa com deficiência. **Assistentes Sociais dizem não para os retrocessos aos direitos e políticas sociais das pessoas com deficiência e da pessoa idosa**. Brasília. 2016. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/>. Acesso em 19 de maio de 2021.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Campanha de gestão 2011 – 2014 – No mundo e na desigualdade, toda violação de direitos e violência**. Brasília. 2014. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/cfessmanifesta2012_campanhagestao_SITE.pdf. Acesso em 19 de maio de 2021

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **CFESS Manifesta dia da Conscientização da Violência contra a Pessoa Idosa**. Brasília. 2010. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/cfessmanifesta_violenciaidoso_FINALIZADO.pdf. Acesso em 19 de maio de 2021

COUTO, Berenice, YAZBEK Maria Carmelita. Sistema Único de Assistência Social no Brasil: uma realidade em movimento. 2º ed. São Paulo: Cortez: 2005.

DAHLBERG, Linda L. KRUG, Etienne G. **Violência: um problema global de saúde pública**. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v11s0/a07v11s0>. Acesso em: 11 de outubro de 2020.

DUARQUE, Andrezza Marques; LEAL, Márcia Carrera Campos; MARQUES, Ana Paula de Oliveira. Et. al. **Violência contra idosos no ambiente doméstico: prevalência e fatores associados (Recife/PE)**. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2012.v17n8/2199-2208/>. Acesso em: 23 de outubro de 2020.

ENVELHECIMENTO ATIVO: UMA POLÍTICA DE SAÚDE. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf. Acesso em 28 de maio de 2021.

FERREIRA, Olivia Galvão Lucena. MACIEL, Silvana Carneiro. (et.al) **Significados atribuídos ao envelhecimento: idoso, velho e idoso ativo**. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pusf/v15n3/v15n3a09.pdf>. Acesso em: 11 de outubro de 2020.

FERNANDES, Daniela Rodrigues. **DETERMINANTES E CONSEQUÊNCIAS DA VIOLÊNCIA CONTRA IDOSOS: REVISÃO DA LITERATURA**. 2012. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4653.pdf>. Acesso em: 13 de abril de 2021.

GOVERNO DO BRASIL (GOV). **Aumenta número de denúncias de violação aos direitos de idosos durante pandemia**. Disponível em: <https://www.gov.br/p.t-br/noticias/assistencia-social/2020/06/aumenta-numero-de-denuncias-de-violacao-aos-direitos-de-idosos-durante-pandemia>. Acesso em: 11 de outubro de 2020.

GOVERNO FEDERAL. **Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Balanço anual do Disque 100 registra aumento de 13% em denúncias de violações contra a pessoa idosa**. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2019/junho/balanco-anual-do-disque-100-registra-aumento-de-13-em-denuncias-de-violacoes-contra-a-pessoa-idosa#:~:text=Dados%20do%20Disque%20100,a%2070%20anos%20com%2029%25>. Acesso em: 07 de abril de 2021.

Grupo NotreDame Intermédica com informações do Ministério da Saúde. **Como surgiu o coronavírus e como afeta a população mundial**. Revista Saúde, Aventuras na História, Fantástico e Estadão. Disponível em: <https://www.gndi.com.br/saude/blog-da-saude/como-surgiu-o-coronavirus>. Acesso em: 07 de abril de 2021.

LIMA, Cláudio Márcio Amaral de Oliveira. **Informações sobre o novo coronavírus (COVID-19)**. 2020. São Paulo. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-39842020000200001&script=sci_arttext&tling=pt#:~:text=Coronav%C3%ADrus%20%C3%A9%20um%20v%C3%ADrus%20zoon%C3%B3tico,parecendo%20uma%20coroa\(2\)](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-39842020000200001&script=sci_arttext&tling=pt#:~:text=Coronav%C3%ADrus%20%C3%A9%20um%20v%C3%ADrus%20zoon%C3%B3tico,parecendo%20uma%20coroa(2)). Acesso em: 01 de maio de 2021.

LOPES, Emmanuel Dias de Sousa; FERREIRA, Áurea Gonçalves; PIRES, Carolina Gonçalves. **et.al.Maus-tratos a idosos no Brasil: uma revisão integrativa**. 2018. Material Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rbqg/v21n5/pt_1809-9823-rbqg-21-05-00628. Acesso em: 03 de maio de 2021

LUDER, Amanda. **Cresce 59% o número de denúncias de violência contra o idoso no Brasil durante a pandemia da Covid-19**. GloboNews. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/10/29/cresce-59percent-o-numero-de-denuncias-de-violencia-contr-o-idoso-no-brasil-durante-a-pandemia-da-covid-19.ghtml>. Acesso em: 07 de abril de 2021.

MAIA, Paulo Henrique Silva et al. **A ocorrência da violência em idosos e seus fatores associados**. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000800064&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em 17 de maio de 2021.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; ALMEIDA, Luiz Cláudio Carvalho. **IMPORTÂNCIA DA POLÍTICA NACIONAL DO IDOSO NO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA**. Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9134/1/Import%C3%A2ncia%20da%20pol%C3%ADtica.pdf>. Acesso em: 25 de outubro de 2020

MINAYO, Maria Cecilia de Souza; SOUZA, Edinilsa Ramos. **Inserção do tema violência contra a pessoa idosa nas políticas públicas de atenção à saúde no Brasil**. Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232010000600002&script=sci_arttext. Acesso em: 19 de novembro de 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **PORTARIA Nº 2.528 DE 19 DE OUTUBRO DE 2006**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 15 de outubro de 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **SAÚDE BRASIL 2018 Uma análise da situação de saúde e das doenças e agravos crônicos: desafios e perspectivas**. Brasília. 2019. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2018_analise_situacao_saude_doencas_agravos_cronicos_desafios_perspectivas.pdf. Acesso em: 08 de abril de 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **12º Conferência Nacional de Saúde**. 2003. Disponível em: http://www.conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio_12.pdf. Acesso em: 02 de maio de 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **13º Conferência Nacional de Saúde**. 2008. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/13cns_M.pdf. Acesso em: 02 de maio de 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Relatório Final da 14ª Conferência Nacional de Saúde**. 2012. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/14cns/docs/Relatorio_final.pdf. Acesso em: 02 de maio de 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso_3edicao.pdd. Acesso em: 03 de maio de 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. PORTARIA Nº. 258, DE 19 DE OUTUBRO DE 2006. **Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.** Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 05 de maio de 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **DIRETRIZES PARA O CUIDADO DAS PESSOAS IDOSAS NO SUS: PROPOSTA DE MODELO DE ATENÇÃO INTEGRAL.** 2014. Disponível: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_cuidado_pessoa_idosa_sus.pdf. Acesso em: 24 de maio de 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **REDES DE ATENÇÃO A SAÚDE.** Brasília. 2014. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/novembro/14/redes.pdf>. Acesso em: 28 de maio de 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. PORTARIA Nº 4.279, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2010. **Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).** Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html. Acesso em: 28 de maio de 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. PORTARIA Nº 936, DE 19 DE MAIO DE 2004. **Dispõe sobre a estruturação da Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde e a Implantação e Implementação de Núcleos de Prevenção à Violência em Estados e Municípios.** Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt0936_19_05_2004.html. Acesso em: 28 de maio de 2021.

MORAES, Claudia Leite. MARQUES, Emanuele Souza. **et.al. Violência contra idosos durante a pandemia de Covid-19 no Brasil: contribuições para seu enfrentamento.** Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v25s2/1413-8123-csc-25-s2-4177.pdf>. Acesso em: 07 de abril de 2021.

MOURA, Elisângela Santos. **O direito à saúde na Constituição Federal de 1988.** 2013. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-constitucional/o-direito-a-saude-na-constituicao-federal-de-1988/>. Acesso em: 24 de maio de 2021.

OLIVEIRA, Wanderson Kleber de **et al. Como o Brasil pode deter a COVID-19. Epidemiol.** Brasília, v. 29, n. 2. 2020. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-4974220000200002&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 03 de maio 2021.

PARENTE, Lúcia de Fátima da Silva. **Violência contra a pessoa idosa: desafio contemporâneo para os profissionais de serviço social.** 2018. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direitos-humanos/violencia-contra-a-pessoa-idosa-desafio-contemporaneo-para-os-profissionais-de-servico-social/>. Acesso em: 07 de maio de 2021.

PAZ, Serafim Fortes. MELO, Cláudio Alves. SORIANO, Franciyellen de **Motta. A violência e a violação de direitos da pessoa idosa em diferentes níveis: individual, institucional e estatal.** Disponível em: <http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/4artigo.pdf>. Acesso em: 07 de maio de 2021.

PEREIRA. Andressa Roberta. OLIVEIRA. Thaize Carolina Rodrigues de. WERNER. Rosilea Clara. **ATRIBUIÇÕES DO ASSISTENTE SOCIAL NO ATENDIMENTO À**

PESSOA IDOSA NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE. 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/180674>. Acesso em: 24 de maio de 2021.

Política Nacional de Atenção Básica. 2006. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2006.pdf Acesso em: 28 de maio de 2021.

POLÍTICA NACIONAL DO IDOSO. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/politica_idoso.pdf. Acesso em: 24 de maio de 2021.

RIBEIRO, Beatriz Bernardes; CAVALCANTE, Pedro. **O Sistema Único de Assistência Social: resultados da implementação da política nos municípios brasileiros.** Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122012000600003. Acesso em: 15 de novembro de 2020.

SACRAMENTO, Livia de Tartari. REZENDE, Manuek Morgado. **Violências: lembrando alguns conceitos.** 2016. Canoas. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942006000300009. Acesso em: 10 de outubro de 2020

SANCHES, Ana Paula R. Amadio; LEBRÃO, Maria Lúcia; DUARTE, Yeda Aparecida de Oliveira. **Violência contra idosos: uma questão nova?** Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902008000300010. Acesso em: 23 de outubro de 2020.

SANTOS, Maria Angélica Bezerra. MOREIRA, Rafael da Silveira. FACCIO, Patricia Fernanda. GOMES, Gabriela Carneiros. et.al. **Fatores associados à violência contra o idoso: Uma revisão sistemática da literatura.** 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v25n6/1413-8123-csc-25-06-2153.pdf>. Acesso em: 12 de maio de 2021.

SENADO FEDERAL. **Constituição da República Federativa de 1988.** Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/566968/CF88_EC105_livro.pdf. Acesso em: 12 de abril de 2021.

SCHNEIDER, Rodolfo Herberto. IRIGARAY, Tatiana Quarti. **O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais.** Campinas. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/estpsi/v25n4/a13v25n4.pdf>. Acesso em: 12 de outubro de 2020.

SILVA, Helaine Cristina. **POLÍTICAS PÚBLICAS PARA O IDOSO: MARCOS REFERENCIAIS NO TRATO DA VIOLÊNCIA NO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS.** 2007. Santa Catarina. Disponível em: <http://tcc.bu.ufsc.br/Ssocial285753.pdf>. Acesso em: 12 de outubro de 2020.

SILVA, Maria do Rosário de Fátima. **Envelhecimento e proteção social: aproximações entre Brasil, América Latina e Portugal.** Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sssoc/n126/0101-6628-sssoc-126-0215.pdf>. Acesso em: 22 de novembro de 2020.

SILVA, Maria do Rosário de Fátima; YAZBEK, Maria Carmelita. **Proteção social aos idosos: concepções, diretrizes e reconhecimento de direitos na América Latina e no Brasil.** 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rk/v17n1/a11v17n1.pdf>. Acesso em: 25 de outubro de 2020.

SPOSATI, Aldaíza. **A Menina LOAS: um processo de construção da Assistência Social**. 4º ed. São Paulo: Cortez, 2007.

UNIVERSIDADE FEDERAL MINAS GERAIS. **Pesquisa identifica padrões de violência contra idosos no Brasil**. Disponível em: <https://ufmg.br/comunicacao/noticias/pesquisa-identifica-padroes-de-violencia-contra-idosos-no-brasil>. Acesso em: 28 de março de 2021.