

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS
CURSO DE SERVIÇO SOCIAL/BACHARELADO**

Cristiane Rodrigues da Fonseca

**A PESSOA IDOSA NO BRASIL E SUA INTERFACE COM A FAMÍLIA,
A SAÚDE E A VIOLÊNCIA: Um estudo a partir das Revistas
Katálysis, Textos & Contextos e Serviço Social & Sociedade**

Santa Maria, RS

2018

Cristiane Rodrigues da Fonseca

**A PESSOA IDOSA NO BRASIL E SUA INTERFACE COM A FAMÍLIA,
A SAÚDE E A VIOLÊNCIA: Um estudo a partir das Revistas
Katálysis, Textos & Contextos e Serviço Social & Sociedade**

Trabalho de conclusão apresentado ao
Curso de Serviço Social da Universidade
Federal de Santa Maria (UFSM, RS) como
requisito parcial para obtenção o título de
Bacharel em Serviço Social

Orientadora: Prof.^a. Dr.^a. Cristina Kologeski Fraga

Santa Maria, RS
2018

Cristiane Rodrigues da Fonseca

**A PESSOA IDOSA NO BRASIL E SUA INTERFACE COM A FAMÍLIA,
A SAÚDE E A VIOLÊNCIA: Um estudo a partir das Revistas
Katálysis, Textos & Contextos e Serviço Social & Sociedade**

Trabalho de conclusão apresentado ao
Curso de Serviço Social da Universidade
Federal de Santa Maria (UFSM, RS) como
requisito parcial para obtenção o título de
Bacharel em Serviço Social

Aprovado em 14 de dezembro de 2018:

Cristina Kologeski Fraga, Dr.^a (UFSM)
(Presidente/Orientadora)

Fernanda Nunes da Rosa Mangini, Dr.^a (UFSM)

Santa Maria, RS
2018

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho in memoriam de meu pai Salustiano Acosta da Fonseca e a meu avô Waldemar de Mattos Rodrigues, que sempre me incentivaram a lutar pelos meus sonhos, mesmo não estando presentes nesse momento tão importante deixaram ensinamentos que levarei para vida toda. A minha mãe Lucimar Rodrigues da Fonseca e ao meu irmão Maycon, meus maiores amores e incentivadores, que foram à base para lutar e atingir este objetivo. Aos meus familiares e amigos que estiveram presentes nos momentos felizes e difíceis dessa caminhada. Aos professores por todos os ensinamentos.

A vocês minha eterna gratidão!

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela minha existência, proporcionando-me saúde, paciência e força para alcançar mais um objetivo em minha vida e, por ter abençoado meu caminho com pessoas tão especiais, garantindo uma caminhada mais leve.

À minha amada mãe e amiga, Lucimar Rodrigues da Fonseca, pelo amor incondicional, incentivo, apoio, educação, respeito, por ter sempre acreditado em mim, pela compreensão dos momentos que fiquei ausente.

Ao meu amado pai Salustiano Acosta da Fonseca (in memoriam), por ter sido um exemplo de pai e homem, com um coração bondoso por toda dedicação, ensinamentos, por ter sido sempre um dos maiores incentivadores para que eu continuasse os estudos, sei que onde quer que esteja está feliz por esta conquista.

Ao melhor irmão e amigo, Maycon R. da Fonseca, por existir em minha vida e dar sentido à mesma. Pelo amor, incentivo e compreensão, e por sempre estar ao meu lado, sendo meu ponto de equilíbrio.

Aos meus amigos/as queridos/as Francisco Souza, Ana Gabriela Mattos, Renata Correa, Guilherme Miranda e Lisane Ullrich por darem mais brilho e leveza nessa trajetória, pelos os momentos de risos e desabafos, amizades que tenho certeza que irá perdurar por muitos anos.

À minha prima, Elize Mattos Souto por ter me apresentado o curso de Serviço Social e por todo incentivo.

À tia Gilcemar e o Tio Gilmar Rodrigues por toda a preocupação, afeto e carinho que sempre dedicaram melhores tios não há.

À minha prima e mãe do coração, Ângela Cides por todo o carinho, respeito, atenção, paciência, doação e cuidados.

À minha amada vizinha Eda Santana Rodrigues por todo incentivo, amor e compreensão dos meus momentos ausentes.

Ao meu amado vovô Waldemar Rodrigues (in memoriam), mas que pode acompanhar 3 anos e meio dessa trajetória tão importante em minha vida. Pelas palavras de incentivo para que eu não desistisse e, que muitas vezes serviu de inspiração para a conclusão desse trabalho.

À minha orientadora Profa. Dra. Cristina Kologeski Fraga que esteve sempre presente neste processo, me orientando, sendo amiga, companheira, paciente e me ensinando através de todo seu profissionalismo e dedicação.

Às supervisoras de campo Daniele Favarini e Mariana Wadi, pelas experiências que me proporcionaram, sempre dispostas a ensinar e pela paciência para tantas dúvidas que surgiam.

Aos meus colegas de classe pelos momentos de discussão e compartilhamento de ideias. Minha turma querida.

Aos professores por todos os ensinamentos, por terem me proporcionado a oportunidade de adquirir conhecimento e formação acadêmica.

Aos meus colegas e amigos/as da orientação Sandra, Priscila, Newson, Francisco e Lisane pelos os momentos de apoio, amizade e das trocas de aprendizagem.

À professora Dr^a Fernanda Nunes da Rosa Mangini por ter aceitado ser minha banca e pelas contribuições feitas para o aperfeiçoamento deste trabalho.

À Universidade Federal de Santa Maria pela oportunidade de fazer o curso e proporcionar momentos inesquecíveis.

Enfim, a todas as pessoas que torceram, acreditaram e estiveram presentes nesta etapa da minha vida, meu sincero: MUITO OBRIGADA!

EPÍGRAFE

“[...] nós envelheceremos um dia, se tivermos este privilégio. Olhemos, portanto, para as pessoas idosas como nós seremos no futuro. Reconheçamos que as pessoas idosas são únicas, com necessidades e talentos e capacidades individuais, e não um grupo homogêneo por causa da idade”.

Kofi Annan, ex-secretário-geral da ONU

RESUMO

A PESSOA IDOSA NO BRASIL E SUA INTERFACE COM A FAMÍLIA, A SAÚDE E A VIOLÊNCIA: Um estudo a partir das Revistas Katálysis, Textos & Contextos e Serviço Social & Sociedade

AUTORA: Cristiane Rodrigues da Fonseca

ORIENTADORA: Cristina Kologeski Fraga

Este Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) tem por objetivo, investigar o envelhecimento humano no Brasil e sua interface com a família, a saúde e a violência, a partir das publicações das revistas Katálysis, Serviço Social & Sociedade e Textos & Contextos no período de 2010 a 2018/1. Metodologicamente, caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica, qualitativa e descritiva acerca da produção acadêmica dos referidos periódicos da área de Serviço Social. No período estipulado à pesquisa selecionou-se 11 artigos que contemplaram a questão do envelhecimento e relacionados aos descritores violência, saúde e família. Através da pesquisa permitiu-se constatar a escassez de publicações envolvendo a população idosa nas revistas científicas de Serviço Social, principalmente, envolvendo a questão violência, tendo como destaque a família como núcleo central dos periódicos, mesmo que indiretamente e a questão de gênero. Apesar dos periódicos Qualis 1/Capes/Serviço Social a maioria das publicações foram na área de Enfermagem. Evidenciando a necessidade da inserção dos/as profissionais de Serviço Social as abordagens referentes às questões da velhice. A pesquisa busca incentivar outros estudos na área, devido a pouca exploração do tema, considerando o aumento da expectativa de vida que vem crescendo consideravelmente.

Palavras-chave: Envelhecimento. Família. Saúde. Violência.

ABSTRACT

The elderly person in Brazil and its INTERFACE with the family, health and violence: A study from the journals Katálysis, Texts & Contexts and Social Service & Society

AUTHOR: Cristiane Rodrigues da Fonseca

ADVISOR: Cristina Kologeski Fraga

This study of conclusion of course (CBT) aims to investigate human aging in Brazil and its interface with family, health and violence, from the publications of the journals Katálysis, Social Service & Society and Texts & contexts in the period of 2010 to 2018/1. Methodologically, it is characterized as a bibliographic, qualitative and descriptive research about the academic production of the aforementioned journals in the area of Social services. In the period stipulated for the research, 11 articles were selected that addressed the issue of aging and related to the descriptors violence, health and family. Through the research, it was possible to observe the scarcity of publications involving the elderly population in scientific journals of Social service, mainly involving the issue of violence, highlighting the family as the central nucleus of the journals, Even indirectly and the gender issue. Despite the journals Qualis 1/Capes/Social services, most of the publications were in the nursing area. evidencing the need for the inclusion of the Social service professionals the approaches related to the questions of old age. The research seeks to encourage other studies in the area, due to little exploitation of the theme, considering the increase in life expectancy that has been growing considerably.

Keywords: ageing. Family. Health. Violence.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 CONTEXTUALIZAÇÃO SOBRE O ENVELHECIMENTO HUMANO	14
2.1 VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA.....	15
2.2 LEGISLAÇÃO QUE AMPARA A PESSOA IDOSA.....	20
2.3 A SAÚDE DA PESSOA IDOSA	24
2.4 A FAMÍLIA E A PESSOA IDOSA.....	30
3 METODOLOGIA DA PESQUISA	33
3.1 O <i>CORPUS</i> DA PESQUISA	34
3.1.1 Revista <i>katálysis</i> 2010 – 2018/1	34
3.1.2 Revista <i>Serviço Social & Sociedade</i> 2010 – 2018/1.....	35
3.1.3 Revista <i>Textos & Contextos</i> 2010 – 2018/1	36
3.2 APRESENTAÇÃO DAS REVISTAS.....	42
4 RESULTADOS	48
4.1 PRINCIPAIS IDEIAS E CONTRIBUIÇÕES ABORDADAS NOS ARTIGOS SELECIONADOS:.....	48
4.1.1 Revista <i>Katálysis</i> (2016).....	48
4.1.2 Revista <i>Serviço Social & Sociedade</i> (2016).....	51
4.1.3 Revista <i>Textos & Contextos</i> (2010-2018/1)	53
4.2 PRINCIPAIS ACHADOS DA PESQUISA A PARTIR DO MATERIAL BIBLIOGRÁFICO PESQUISADO	76
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	83
REFERÊNCIAS.....	86

1 INTRODUÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso em Serviço Social (TCC) é resultante de uma pesquisa bibliográfica que teve como objetivo investigar a pessoa idosa no Brasil e sua interface com a família, a saúde e a violência, a partir das publicações das revistas *Katálysis*, *Serviço Social & Sociedade* e *Textos & Contextos* no período de 2010 a 2018/1. Os resultados da referida pesquisa deram subsídios à construção deste TCC.

O tema direcionado aos idosos teve como base a experiência de estágio curricular obrigatório em Serviço Social da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), realizado junto ao Conselho Municipal do Idoso de Santa Maria, Rio Grande do Sul (COMID) durante o segundo semestre de 2017, onde foram constatadas várias denúncias de violência com as pessoas idosas e, muito dos casos envolvia algum membro familiar, seja em relação à violência financeira, física, psicológica, negligência e o abandono.

No primeiro semestre do ano de 2018, o estágio supervisionado e obrigatório em Serviço Social foi realizado no Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM) na unidade de Pronto Socorro (PS), no qual, se deparou, novamente com a pessoa idosa, a família, a violência e a saúde.

A partir dessas experiências de estágio em Serviço Social no COMID e na Unidade de Pronto Socorro do HUSM que emergiu as inquietações e a necessidade de se conhecer mais sobre o que as referidas revistas de Serviço Social vêm publicando sobre o tema para que se possa compreender melhor a questão do envelhecimento no Brasil. Mesmo após a criação da Política Nacional do Idoso (PNI) (1994) e o Estatuto do Idoso (2003), no qual se garante os direitos dessa população no Brasil, pouco se tem feito, na prática, à consolidação dessas garantias.

O envelhecimento é um fenômeno que tem afetado toda a população mundial, pois com o aumento do número de idosos cresceu conseqüentemente os casos de violência contra estes sujeitos. De acordo com o IBGE (2010), a população brasileira de pessoas idosas tem crescido de forma acelerada. Estima-se que até 2020, o país conte com cerca de 25 milhões de pessoas acima de 60 anos, colocando o Brasil em sexto no ranking com mais idosos no mundo. Pesquisas governamentais na área da saúde afirmam que a violência está entre os principais problemas enfrentados

pelos idosos, sendo que a maioria das denúncias é contra filhos, netos ou cônjuges e outros 7% se referem a outros parentes, conforme pesquisa realizada em São Paulo, com base em notificações feitas no período de 1991 a 1998.

Conforme o documento de Política Nacional de Redução de Acidentes e Violências do Ministério da Saúde (2001), no qual se refere à tipologia, as violências contra as pessoas idosas são consideradas diversas, tais como agressão física, abuso sexual, violência psicológica e violência institucional.

Segundo o Ministério Público, a maioria das denúncias recebidas são primeiramente as negligências, as psicológicas, os abusos econômicos, seguido de violências físicas e a recusa dos familiares em dar-lhes proteção. De acordo com a mesma fonte, os idosos mais suscetíveis à violência são os que possuem alguma dependência, seja mental ou física.

A família deveria ser um porto seguro a esses idosos, porém nem sempre é assim. Mesmo havendo uma maior divulgação da mídia sobre o tema violência mostrando a crueldade com essa população, não é dada grande relevância pela sociedade que continua desrespeitando esses indivíduos, sendo que deveria ser repensada a cada dia, pois é uma população que vem crescendo nos últimos anos.

Os altos índices de violência contra a pessoa idosa, conforme, dados estatísticos da Secretaria de Desenvolvimento Humano (SDH/2013/2014) deveriam ser refletidos em relação aos Direitos Humanos previstos na Constituição Federal (1988), sendo que deve-se viver com dignidade e qualidade, garantindo assim os direitos fundamentais e sociais.

Com o aumento do envelhecimento populacional, juntamente com o crescimento da violência contra o idoso, torna esse tema de suma relevância, pois é uma expressão de questão social, o que desafia profissionais que estão direcionados a essa população, como os profissionais assistentes sociais.

A resolução do Conselho Federal de Serviço Social - CFESS Nº 557/2009 afirma que o profissional assistente social vem trabalhando em equipe multiprofissional, no qual desenvolve sua atuação, conjuntamente com outros profissionais. Esse profissional busca compreender o indivíduo na sua dimensão de totalidade e, assim, contribuindo para o enfrentamento das diferentes expressões da questão social, abrangendo os direitos humanos em sua integralidade, não só a partir da ótica meramente orgânica, mas também a partir de todas as necessidades que estão relacionadas à sua qualidade de vida. (BRASIL, 2009).

Com isso, o profissional de Serviço Social, tem muito a colaborar com as diversas áreas profissionais para o enfrentamento a essas demandas, por ser um profissional preparado para atuar nas políticas públicas de amparo a pessoa idosa, visando à garantia e efetivação dos direitos dos usuários, no cumprimento das Leis estabelecidas no Estatuto do Idoso e demais leis de amparo a essa população em questão.

Conforme Minayo (2003) em qualquer política de prevenção e atenção à violência contra os idosos, atualmente, precisa-se considerar as diferentes formas de configuração do problema. Devem ser objeto de atenção: políticas públicas que redefinem, de forma positiva, o lugar do idoso na sociedade e privilegiem o cuidado, a proteção e sua subjetividade, tanto em suas famílias como nas instituições, tanto nos espaços públicos como nos âmbitos privados.

Os profissionais de Serviço Social devem buscar ações para conscientizar a sociedade quanto à importância do idoso e colocar em prática todo esse aparato legislativo, com base na formação profissional através das dimensões teórico-metodológica, ético-política e técnica-operativas.

Conforme Guerra (2012) a dimensão teórico-metodológica refere à capacidade de apreensão do método e das teorias e sua relação com a prática, na ação profissional, o que possibilita a análise do real. A dimensão ético-política se relaciona aos objetivos e finalidades das ações do assistente social e os princípios e valores humanos-genéricos que os guiam, valores esses expressos no Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais (Resolução CFESS nº 273/93). E a dimensão técnico-operativa faz alusão à capacidade de o profissional articular meios e instrumentos para materializar os objetivos, com base nos valores concebidos.

O profissional que atua com essa temática também necessita estar capacitado para lidar com a violência e com a complexidade desse fenômeno. Há necessidade de um conhecimento da rede socioassistencial para que possam ser feitos encaminhamentos que efetivamente contribuam para o idoso romper com a condição de violência, no qual está inserido.

A partir dessas inquietações geradas na experiência de estágio obrigatório em Serviço Social trabalhando com a pessoa idosa que se delimitou o seguinte problema: como a pessoa idosa em sua interface com a saúde, violência e família tem sido abordada pela produção científica de Serviço Social, mais especificamente, as Revistas *Katálysis*, *Serviço Social & Sociedade* e *Textos & Contextos*, no período

de 2010 a 2018/1? A partir deste questionamento, construiu-se o presente TCC organizado em cinco capítulos, incluindo esta introdução como primeiro capítulo. No segundo capítulo é enfatizada a base teórica da pesquisa percorrendo um breve histórico sobre o envelhecimento no Brasil, a legislação que ampara a pessoa idosa brasileira e a definição dos principais termos que se constituem em categorias da pesquisa que subsidiou o TCC, quais sejam, violência, saúde e família. No terceiro capítulo é abordada a metodologia da pesquisa, explicando o corpus e os detalhes que chegaram os resultados da pesquisa. No quarto capítulo são apresentados os resultados da pesquisa. Nas considerações finais, apresenta-se reflexões e sugestões advindas da pesquisa realizada.

2 CONTEXTUALIZAÇÃO SOBRE O ENVELHECIMENTO HUMANO

Estamos vivenciando uma rápida mudança demográfica no mundo, com o aumento do percentual de idosos em relação à população total. No Brasil não é diferente, com o aumento da expectativa de vida, devido às mudanças nas condições de vida, o controle da natalidade e fecundidade, bem como, o controle e cura de doenças decorrentes dos avanços na área da saúde e implantação de novas políticas públicas e sociais. O contínuo crescimento da esperança de vida é uma das transformações sociais mais importantes do país desde a metade do século passado Camarano (2004).

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2005), a pessoa é considerada idosa a partir dos 65 anos de idade em países desenvolvidos, e em países em desenvolvimento, como o Brasil, 60 anos. No Brasil, o Estatuto do Idoso com a Lei n.º 10.741/2003 define o idoso como sendo a pessoa com idade igual ou superior a sessenta anos. No entanto, alguns direitos só são adquiridos pelos idosos a partir dos 65 anos, como a gratuidade no transporte coletivo urbano e semiurbano e do Benefício da Prestação Continuada (BPC).

No período de 1980 a 2010, houve um aumento significativo do envelhecimento da população brasileira. O Brasil estava em 116ª no ranking mundial e passou para a 91ª posição em expectativa de vida, aumentando conseqüentemente a expectativa de vida de 62 para 73 anos. Conforme dados do IBGE (2013), o Brasil tem mais de 22 milhões de pessoas com mais de 60 anos, representando aproximadamente 10,98% da população brasileira.

As projeções para o ano de 2025 apontam que o Brasil terá cerca de 36 milhões de pessoas com mais de 60 anos (Brasil, 2013), com isso, passará para o sexto país do mundo, em números absolutos de população idosa (WHO, 2005). Os dados apontam ainda mais de 2,6 milhões de pessoas com mais de 80 anos (Brasil, 2013). Se esses dados se confirmarem até o ano 2050 a população idosa será de quase 30% da população brasileira e, a partir de 2040 já alcançará a expectativa de vida de países desenvolvidos, sendo acima dos 80 anos.

A Organização das Nações Unidas (ONU) divide os idosos em três categorias: os pré-idosos (entre 55 e 64 anos); os idosos jovens (entre 65 e 79 anos - ou entre 60 e 69 para quem vive na Ásia e na região do Pacífico); e os idosos de

idade avançada (com mais de 75 ou 80 anos). Estes, com mais de 80 anos, a sua maioria do sexo feminino.

Em países onde há um número grande de idosos, existe uma classificação interna ao grupo, no que visa à atuação de políticas sociais. No grupo com pessoas entre 60 a 69 anos denomina-se terceira idade, considera os que são dependentes, tanto mental ou físico, pois boa parte está ativa e trabalha. No grupo dos 70 a 80 anos, chamado de quarta idade, são geralmente onde surgem as denúncias de maus tratos e violências, já que existem as limitações físicas e, às vezes, mentais, necessitando de ajuda, havendo dificuldades de reagir a agressões físicas, econômicas e psicológicas. Para os idosos acima de 80 anos é usada a classificação quinta idade (PEIXOTO, 2000). É fundamental que haja políticas públicas destinadas aos grupos de maneira diferenciada, em especial ao grupo da quarta idade, nas áreas da saúde e assistência social.

Conforme a Minayo (2003) a população idosa não é homogênea nem em relação à distribuição de renda e nem por faixas etárias. Pois somente 25% das pessoas acima de 60 anos recebem 3 salários mínimos ou mais, 32% são pobres e, 43% vivendo na faixa de miserabilidade, necessitando de assistência dos serviços públicos.

O envelhecimento da população brasileira ocorre de forma desigual, principalmente os que estão vivendo em situação de vulnerabilidade social, ocasionando um aumento no número de idosos que tem seus direitos violados, com desrespeito inclusive à própria manutenção da vida.

A mudança na pirâmide populacional tem gerado mudanças relevantes não só em relação ao perfil demográfico, mas também econômicas, sociais e comportamentais (MARTINS et al. 2007). Repercutindo em vários setores da sociedade, com consequências negativas, como o aumento da violência contra os idosos, no qual a desigualdade social acarreta riscos maiores de violência e os mais pobres são mais vulneráveis.

2.1 VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA

Conforme Arruda e Paiva (2014), a violência um fenômeno universal, pois está presente nas diversas sociedades, manifesta-se nas relações sociais entre

classes, gêneros, etnias, grupos etários, relações afetivas e até mesmo em esferas específicas, na família, instituições, comunidades e poder político, tornando-a complexa e multifatorial.

Diante do aumento das demandas da população idosa, o Brasil tem se organizado de maneira que possa enfrentar as questões que envolvem os idosos, através de estratégias, propostas nas políticas públicas que visem promoção social, a prevenção da saúde e a garantia dos direitos humanos nos segmentos mais vulneráveis da população (FERNANDES; SOARES, 2012). Porém, velhice é um processo complexo, pois cada contexto tem suas particularidades.

De acordo com Camarano (2004, p. 253, 254) “No Brasil, como em outros países em desenvolvimento, a questão do envelhecimento populacional soma-se a uma ampla lista de questões sociais não resolvidas, tais como a pobreza e a exclusão”. Mesmo havendo leis que os protejam, acabam enfrentando sérios problemas sociais, tornam-se vítimas de um sistema excludente.

Segundo Faleiros (2004) a maioria dos casos de violência não são notificados aos órgãos responsáveis pela garantia e defesa dos direitos dos idosos, o que dificulta o rastreamento e mapeamento dos agressores. Sendo, que muitos dos agressores são os familiares e, alguns casos os idosos estão em condições de fragilidade, o que incapacita de efetuar a denúncia. O que torna a violência familiar um dos grandes desafios em relação ao envelhecimento populacional, pois é a que mais vai contra os direitos que resguardam e protegem a pessoa idosa prevista em todos os âmbitos jurídicos em defesa da pessoa idosa.

Minayo (2004) observa que alguns fatores favorecem a violência familiar, como o agressor viver na mesma casa da vítima, o idoso depender dos cuidados ofertados pelos familiares, a existência de vínculos afetivos fragilizados ou rompidos, envolvimento com álcool e drogas, histórico de violência familiar anterior cometida pelo idoso, além da existência de comprometimento psiquiátrico do agressor e/ou do idoso, causando o abandono e maus tratos.

Ainda para Minayo (2006), a violência sofrida pela população idosa caracteriza-se a partir de determinantes históricos e materiais, de acordo com estudos epidemiológicos sua conceituação está inserida nas “causas externas” resultantes das agressões e dos acidentes, dos traumas e das lesões, sendo vista como uma doença ou afecção de causa externa pela Organização Mundial da Saúde (OMS), conforme consta da Classificação Internacional de Doenças (CID-10).

Conforme Minayo (2004), a “violência” passa a ser entendida como um processo relacionado às relações sociais interpessoais, de grupos, de classes, de gênero ou institucional, mediante coação direta ou indireta que venha a causar danos físicos, mentais ou morais, ou seja, independe do status socioeconômico ou sociocultural da vítima.

Segundo Minayo (2004, p.12) as formas de violências sofridas pela população idosa podem ser classificadas como: Estrutural, institucional e interpessoal ou familiar. A estrutural está relacionada às desigualdades sociais, manifestadas através da miséria, pobreza e discriminação, a interpessoal ou familiar ocorre nas relações sociais cotidianas e a institucional é a omissão do Estado ou instituições de assistência na gestão de políticas sociais. De acordo com Faleiros (2007):

Pode-se compreender a violência contra pessoas idosas em três grandes dimensões: (a) violência sociopolítica - concernente às relações sociais mais gerais que envolvem grupos e pessoas consideradas delinquentes e às estruturas econômicas e políticas da desigualdade nas relações exclusão/exploração; (b) violência institucional - diz respeito aos serviços prestados por outras instituições, como hospitais, serviços públicos, que ocorrem por ação ou omissão. Refere-se também a relação existente nas Instituições de Longa Permanência para idosos e instituições de serviço privadas ou públicas, nas quais nega ou atrasa o acesso, hostiliza o idoso e não respeita sua autonomia; (c) violência intrafamiliar - concernente à violência calada, do silêncio, que possui como agressores os familiares (filhos, netos, noras, cônjuges, vizinhos, cuidadores) (Faleiros, 2007, p. 394).

Há um contingente de idosos, que cresce a cada dia, acarretando uma série de exigências novas e demandas de políticas públicas de saúde e inserção ativa dos idosos na vida social (IBGE, 2010). Pois há vários dados do DataSus negativos em relação à população idosa. Os dados de 2012 que indicam a faixa etária que mais apresenta risco de morte por causas externas (acidentes e violências) foi a dos que tinham 70 anos ou mais, para ambos os sexos. No ano de 2010 foi registrado que o maior índice de internações hospitalares, por causas externas, no Sistema Único de Saúde (SUS) foi de pessoas com 60 anos e mais, equivalendo a 72,90%, em comparação a outras faixas etárias. Nesse mesmo segmento a taxa de mortalidade resultou em 23.618 idosos, também em 2010 e passou para 24.669 no ano seguinte conforme DataSus-Ministério da Saúde/SVS.

Conforme Minayo (2004), com base no documento da Política Nacional de Redução de Acidentes e Violências do Ministério da Saúde (2001, p. 51-52) às formas de violência mais praticadas contra a pessoa idosa, estão explicitadas no quadro a seguir:

Quadro 1 - Síntese dos tipos de violência e definição

Tipos de violência	Definição
Abuso físico, maus tratos físicos ou violência física.	Refere-se ao uso de força física que pode produzir uma injúria, ferida, dor, incapacidade ou morte.
Abuso psicológico, violência psicológica ou maus tratos psicológicos.	Correspondem a agressões verbais ou gestuais com o objetivo de aterrorizar os idosos, humilhá-los, restringir sua liberdade ou isolá-los do convívio social.
Abuso sexual, violência sexual.	O ato ou jogo sexual que ocorre em relação hetero ou homossexual que visa estimular a vítima ou utilizá-la para obter excitação sexual e práticas eróticas e sexuais impostas por meio de aliciamento, violência física ou ameaças.
Abandono	Corresponde à ausência ou deserção, por parte do responsável, dos cuidados necessários às vítimas, ao qual caberia prover custódia física ou cuidado.
Negligência	Refere-se a recusa, omissão ou fracasso por parte do responsável no cuidado com a vítima.
Abuso financeiro e econômico	A exploração imprópria ou ilegal e/ou uso não consentido de recursos financeiros de um idoso (ocorre mais no âmbito familiar).
Autonegligência	Conduta da pessoa idosa, no qual ameaça sua própria saúde ou segurança, pela recusa de prover cuidados necessários a si mesmo um cuidado adequado.

Fonte: Elaborado pela autora com base na Política Nacional de Redução de Acidentes e Violências do Ministério da Saúde (2001).

No Brasil, as violências que mais ocorrem são a física e a psicológica, seguida da financeira (FALEIROS, 2007). O idoso é vítima de discriminação e preconceito, sendo frequentes as denúncias de maus-tratos e negligência. Mas muitas das violências não têm tanta visibilidade social, pois ocorrem principalmente no âmbito familiar, “... cenário em que muitos velhos se encontram isolados, quando ficam deprimidos e, ao serem vítimas de seus familiares, sentem-se acuados e com receio de denunciar o agressor com temor de maus-tratos consequentes” (MIRABELLI et al., 2015, p.66).

Na maioria dos casos de violência ocorrem em mulheres com idade avançada, com problemas físicos ou cognitivos, pois a expectativa de vida da mulher

é maior que a do homem, assim havendo um número maior de mulheres, em tais condições. (BRASIL, 2000). As mulheres apresentam também um risco mais elevado como vítimas de violência física, negligência e maus-tratos também nas instituições de longa permanência, pois estão em maior número. (NATAN, 2010 apud GRILLO, JÚNIOR, 2015, p.617).

É difícil obter dados concretos em relação à violência sofrida pela população idosa, seja pela escassez de informações advindas da família e, até mesmo pelos profissionais da área da saúde, pois muitos não possuem um olhar sensível, capaz de detectar a violência aos idosos, e os seus relatos, nos prontuários hospitalares, que são na maioria das vezes imprecisos (FLORÊNCIO; FILHA; SÁ, 2007, p.849).

Os profissionais da área de saúde da atenção primária e social devem realizar abordagens adequadas, pois são uns dos mais importantes no que diz respeito aos casos de maus-tratos aos idosos, especialmente no âmbito familiar, sendo o serviço de saúde a porta de entrada para esses casos, exigindo profissionais preparados no assunto (SOUSA et al., 2010, p. 327). Necessita-se, portanto de capacitação dos profissionais para um olhar mais sensível e atento em relação à população idosa, tornando-os capazes de reconhecer a existência de violência e, notificar aos órgãos competentes.

A violência e acidentes foram à sexta causa de morte entre os idosos brasileiros em 2000, representando 2,8% dos óbitos (MINAYO, COIMBRA, 2002). Os idosos sofrem não somente com as marcas do tempo, mas também com os vários tipos de violência, fazendo com que não vivam com dignidade.

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS) estabelece que são funções básicas da família: prover a proteção e a socialização de seus membros, constituir-se como referências morais, de vínculos afetivos e sociais, de identificação grupal além de ser mediadora das relações dos seus membros com outras instituições e com Estado (BRASIL, 2004, p.29). Assim, como o amparo pelo Estatuto do Idoso.

Conforme o Estatuto do Idoso (2003), a responsabilidade da garantia dos direitos dos idosos é entre família, Estado e sociedade, entretanto, o Estado transfere a maior responsabilidade à família, de uma forma silenciosa, passando a ideia de ingratidão familiar em caso de abandono e negligência. Apesar das diversas leis que dividem a responsabilidade nos três âmbitos, a responsabilidade maior recai na família.

Conforme o artigo 230 da Constituição Federal reafirma a responsabilidade é de todos, quando garante que: “A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida”. As leis não são restritas unicamente às famílias, mas qualquer pessoa ou instituição estará sujeito a penalidades, caso houver o descumprimento das leis para os idosos.

A violência sofrida pela população idosa tem tomado proporções significativas na sociedade e tornando-se mais visível devido ao aumento da população, mas também, pelas conquistas de direitos em leis e políticas nacionais e internacionais (RIBEIRO; SOUZA; VALADARES, 2012).

A violência contra a pessoa idosa existe há tempos no cotidiano social, sendo que onde quer que o idoso esteja na grande maioria das vezes sofre algum tipo de maltrato, seja ele o mais simples, desde a impaciência dos mais novos em relação ao ritmo do caminhar do idoso nas ruas das cidades, a falta de educação de usar assentos direcionados aos idosos nos meios de transportes, deixando-os em pé, entre outros.

2.2 LEGISLAÇÃO QUE AMPARA A PESSOA IDOSA

O rápido aumento da população idosa gera mudanças na sociedade, tais como as transformações sociais, culturais, demográficas, econômicas, entre outras, fazendo-se necessária a participação do Estado frente às possíveis demandas, exigindo mecanismos para que se possam proporcionar melhores condições de vida à população idosa.

Um dos marcos históricos no Brasil foi a promulgação da Constituição Federal em 1988, criada na condição de garantir os direitos de todos os cidadãos, inclusive da população idosa, visando à proteção de todos. Conforme Ramos (2002) a Constituição é a consolidação dos sujeitos como homens de direitos e o Estado de garantir os mesmos.

A Constituição Federal de 1988 nos seus princípios fundamentais foi a primeira a aderir à questão da idade, mesmo que não especificamente para a população idosa, mas sendo de grande importância para esse público, conforme o

Artigo 3º, Inciso IV, dispõe sobre: “promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação”.

No Capítulo VII da Constituição dois artigos contemplam a pessoa idosa, sendo eles: artigo 229º determina que “Os pais têm o dever de assistir, criar e educar os filhos menores, e os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade”, tendo em vista que todos os momentos da vida precisamos contar com uma rede de proteção. No artigo 230º destaca 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”.

Com “o processo de elaboração da Constituição de 1988 possibilitou a participação efetiva da sociedade e culminou na garantia da elaboração de diversas leis que vieram atender expectativas demandadas pelos mais diversos segmentos sociais”. (BRUNO, 2003, p. 78).

Tais como a lei nº 8.842, que criou a Política Nacional do Idoso (PNI), aprovada em 4 de janeiro de 1994, no qual assegura os direitos sociais e amplo amparo legal ao idoso e estabelece as condições para promover sua integração, autonomia e participação efetiva na sociedade.

Posteriormente foi sancionada através da Portaria n.º 1.395/GM a Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI), em 10 de dezembro de 1999, garantindo à pessoa idosa e a sua família o acesso a programas, serviços, projetos e benefícios que contribuam para a efetivação de seus direitos e na promoção do envelhecimento saudável.

O Estatuto do Idoso representado pela lei nº 10.741, sancionada em 1º de outubro de 2003, regulamenta os direitos assegurados a todos os cidadãos a partir dos 60 anos de idade, estabelecendo também deveres e medidas de punição.

O Estatuto do Idoso (2003) é fruto e expressão de movimentos sociais e de uma política pública, a qual vincula os objetivos e meios aptos a conferir proteção especial ao idoso, através, dos direitos fundamentais, os direitos à proteção, todos direcionados à liberdade, saúde, educação, cultura, trabalho, assistência social e habitação.

O Estatuto do idoso trouxe grandes avanços na ampliação dos direitos dessa população, o art. 3º inciso II coloca o idoso como “preferência na formulação e na execução de políticas sociais públicas específicas”, sendo um instrumento

importante na proteção e garantia dos direitos. Com o Estatuto do Idoso, também ficaram especificadas as punições para os infratores, pois nas demais legislações não havia.

No Estatuto do Idoso é descrita várias menções das formas de violência sofrida pelas pessoas idosas ao garantir que: “Nenhum idoso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei” (Art.4º, p. 03) e que o fenômeno da violência sofrida pelos idosos seja alvo de atenção do Poder Público, que institui órgãos, entidades e instituições que auxiliem no seu combate e prevenção.

As famílias devem ter como principal função proteger, zelar e cuidar dos seus familiares idosos. Porém, conforme Bulla e Tsuruzono (2004) o ritmo da cidade, a redução do tamanho da residência, tem trazido implicações sérias para as famílias com idosos e também conflitos. Algumas famílias justificam suas negligências ao fato de não terem tempo para cuidar dos seus idosos, devido ao trabalho ou cuidar dos filhos, deixam de refletir a importância desses idosos em suas vidas e, que os jovens e adultos de hoje serão os idosos de amanhã.

O artigo 47 além da proteção jurídica, expressa a existência de serviços voltados para o atendimento aos idosos que sofreram qualquer tipo de violência, podendo-se destacar as delegacias especializadas de proteção aos idosos e os Conselhos dos Idosos.

Norteados pelas diretrizes definidas na Política Nacional do Idoso e no Estatuto do Idoso, os Conselhos Municipais deverão realizar diagnósticos para identificar onde e quais são os tipos de incidência das violações de direitos e dos fatores geradores, para que haja potencialidade do sistema de atendimento a esses usuários.

O conselho é uma instância de caráter deliberativo, porém não executivo, é um órgão com função de controle, contudo não correccional das políticas sociais, à base de anulação do poder político. O conselho [...] pode obrigar o Estado a elaborar normas de Direito de forma compartilhada [...] em co-gestão com a sociedade civil (DAGNINO, 2002, p.50). A forma compartilhada com a sociedade deveria ser feita através de assembleias públicas, para que juntos possam cobrar do Estado mais políticas sociais para a população idosa que tanto sofre e desconhece seus direitos.

Ainda conforme Dagnino (2002) os conselhos de políticas são gestores das políticas públicas, espaços de composição plural e paritária entre a sociedade civil e o Estado, com natureza deliberativa, que tem como função formular e controlar a execução das políticas públicas específicas de cada área.

Os Conselhos são compostos por representantes do poder público e por representantes dos diferentes segmentos da sociedade civil, para colaborar no controle social democrático das políticas sociais, tendo o Estatuto do Idoso como um grande regulador de direitos da população idosa. Portanto, para ser coerente com seus princípios, a sua divulgação deve ser feita, necessariamente, também aos idosos (COUTINHO, s.d.). Porém, o Estatuto permanece desconhecido por partes dos idosos.

O Brasil, atualmente, conta com o Conselho Nacional do Idoso, 26 Conselhos Estaduais, mais o Distrito Federal. Contudo, em todo o território, somente 20% dos municípios o possuem o que mostra a falta de movimentos e organizações sociais que reivindiquem um meio de garantir o direito da população idosa.

No que se refere à atuação do conselho frente à questão violência compete à proteção dos direitos da pessoa idosa, através do acompanhamento, fiscalização, supervisão e a avaliação da Política Nacional do Idoso e o Estatuto do Idoso, que dê garantia a esses usuários.

Outra política social que também garante o direito da população idosa está descrita no art. 194 da Constituição Federal 88 que estabelece que a gestão da seguridade social se fará com a participação de trabalhadores, aposentados, sociedade e governo.

A seguridade social é um conjunto de políticas sociais que tem por finalidade amparar e assistir o cidadão e a sua família em situações como desemprego, doença e na velhice. Dados do Censo demográfico (2010) mostram que o total de idosos era de 20.590.599, sendo que desse total, 1.623.196 recebiam o Benefício de Prestação Continuada (BPC). Já no de 2013, houve um aumento do número de idosos beneficiários do BPC, passando para 1.763.297 idosos. Tal benefício socioassistencial, que equivale a um salário mínimo, tem como um dos critérios para sua obtenção, que a renda mensal seja inferior a $\frac{1}{4}$ de salário mínimo per capita, assim já tendo o seu direito à previdência social negado.

Conforme Justo & Rozendo (2010), o Estatuto do Idoso configurasse em uma grande usina de produção simbólica referente à velhice, pois é inspirador das

políticas e práticas que tornam o idoso objeto da gestão pública. Servindo como grande orientador das ações do Estado e da sociedade civil, perante o tratamento do idoso e, principalmente, como guia de como a velhice é vista.

Ainda conforme Justo & Rozendo (2010), o próprio Estatuto do Idoso colabora na construção de uma imagem equivocada da velhice, considerando-a como homogênea, incapacitada, frágil, doente, reforçando que os grandes responsáveis pelos cuidados com a população idosa são o Estado e a família. Sendo assim, necessário que a saúde seja garantida como um direito universal, sendo prioridade das políticas públicas e de toda sociedade, para garantir um envelhecimento saudável.

Existem diversas garantias para melhoria da qualidade de vida da população idosa, como a Constituição Federal de 1988, a Política Nacional do Idoso de 1994, o Estatuto do Idoso, de 2003 e, no setor saúde, pela Política Nacional de Saúde do Idoso de 1999, atualizada em 2006, porém muito se tem a fazer quando se refere à execução de tais garantias.

É necessário que haja uma transformação da realidade da população idosa para que num futuro próximo possam viver com dignidade, erradicando toda e qualquer forma de isolamento e exclusão social. O aumento da expectativa de vida reforça a necessidade do Estado investir em políticas públicas que atendam as necessidades da população idosa como sendo uma questão prioritária.

2.3 A SAÚDE DA PESSOA IDOSA

O processo do envelhecer está associado a um processo biológico em que há o declínio das capacidades físicas, relacionado às fragilidades psicológicas e comportamentais. Pode estar associado a uma maior carga de doenças crônicas e degenerativas e ao agravamento das incapacidades (VERAS, 2011). Porém, estar saudável não está relacionado apenas com a idade cronológica, mas deve ser entendido como a capacidade de o organismo responder às necessidades da vida cotidiana, sendo a motivação física e psicológica para continuar na busca de objetivos e conquistas pessoais e familiares (NUNES, 2004).

Com isso, o envelhecimento acelerado tem gerado uma reorganização do sistema de saúde, pois a população longeva exige cuidados que são um desafio. No

qual deve ser compreendido não somente por patologias e, sim por meio de uma associação de fatores biopsicossociais que influenciam de maneira direta na saúde do idoso. Segundo Buss e Filho (2007) são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnico-raciais, psicológicos e comportamentais implicados na saúde e seus fatores de risco na população.

Conforme Goldfarb (1998 p.2) o “corpo e tempo se entrecruzam no devir do envelhecimento” e das formas desse entrecruzamento nascerão às múltiplas velhices, junto a isso, múltiplas necessidades. Porém, esta articulação ocorre em um situado contexto sócio-histórico que determina o modo de entendê-las e abordá-las.

Apesar da mudança na pirâmide populacional mostrar que estamos vivendo mais, o que é um fator positivo, gera também consequências negativas, tendo em vista os vários desafios que são direcionados ao sistema público de saúde, em decorrência de doenças próprias da idade (FURTADO et al., 2012).

A população brasileira enfrenta diversos fatores ocasionados devido ao adoecimento. Mendes (2010) refere que a atual situação epidemiológica brasileira se encontra com uma tripla carga de doenças, como infecções, desnutrição e problemas de saúde reprodutiva, o forte crescimento das causas externas, e o desafio das doenças crônicas e de seus fatores de risco, como o tabagismo, o sobrepeso, a obesidade, a inatividade física, o estresse, e a alimentação inadequada.

Para vencer esses desafios, é importante a implementação de políticas públicas que melhorem a saúde, a segurança e a participação da pessoa idosa, como refere à política de atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento. Há necessidade de buscar a qualidade da atenção aos indivíduos idosos por meio de ações fundamentadas no paradigma da promoção da saúde (BRASIL, 2006).

Devem-se ampliar as políticas de saúde à população idosa, assim como a promoção e a educação em saúde, a prevenção e ao retardamento de doenças e fragilidades, a manutenção da independência e da autonomia, assim sendo possível assegurar o bem-estar a toda à população, gerando mais qualidade de vida aos idosos (BRITO et al., 2013).

O processo de envelhecimento deve ser visto como um fenômeno influenciado pela cultura, no qual, o indivíduo reage a partir de suas referências pessoais e culturais e, não somente por fenômenos naturais e biológicos.

Nesse sentido, Caldas (2003), ressalta a importância de políticas públicas direcionadas aos idosos que não apenas interfiram em aspectos relacionados à saúde, mas que permitam o combate ao preconceito, à valorização e a inserção na sociedade e devem ser comprometidas, responsáveis e com empenho em sua implementação. Sendo necessária, também, uma educação para a velhice nos diversos espaços, criando uma imagem mais positiva do envelhecimento, como no âmbito familiar.

Ainda segundo Caldas (2003), é significativo o efeito da idade avançada somado a certas condições causadoras de dependência muito frequentes entre idosos, a saber: a doença de Alzheimer, a doença de Parkinson, fraturas de quadril, acidentes vasculares cerebrais, doenças reumatológicas, deficiências visuais, bem como a perda da capacidade funcional como a dificuldade em realizar tarefas do cotidiano, da sua higiene pessoal, as suas atividades de vida diária (AVDs), entre outras, e fatores psicológicos podem influenciar em sua qualidade de vida como a diminuição ou perda da memória, a solidão e o abandono.

Tais, condições reduzem a capacidade do indivíduo de superar os desafios ambientais, exigindo uma contínua assistência, geralmente familiares, o que acarreta custo, pois não há nenhum sistema de atenção à saúde que prevê uma oferta suficiente dos serviços necessários a uma população portadora de dependências em crescimento. Estes fatores podem contribuir para a institucionalização do idoso (ALCÂNTARA, 2004).

Dentre às várias normatizações e regulamentações, a Portaria do Ministério da Saúde n.º 1395/99 promulgou a Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI) que determina que os órgãos do Ministério da Saúde promovam a adequação de planos, projetos e ações de acordo com diretrizes e responsabilidades nela estabelecidas. Pela Portaria GM/MS n.º 702/2002 foi proposta a organização e implantação de Redes Estaduais de Assistência à Saúde do Idoso, tendo como base a condição de gestão e a divisão de responsabilidades, definidas pelo NOAS – Norma Operacional de Assistência à Saúde.

Neste contexto, como parte da operacionalização das redes são criados critérios para cadastramento dos Centros de Referência de Atenção à Saúde do Idoso. A PNSI fundamenta as ações do poder público do setor saúde na atenção integral à população idosa do Brasil, incorpora o cuidado familiar, e considera este modelo fundamental nos cuidados à saúde desse grupo populacional, para que

sejam promovidas a autonomia, a integração e a participação do idoso na sociedade.

Nesse contexto, fazendo com que a família seja um ponto importante nessas ações de manutenção da autonomia, integração e participação do idoso na sociedade, principalmente para o êxito das políticas públicas, pois barateia os custos e conseqüentemente melhora a qualidade de vida dos idosos (RODRIGUES et al., 2007).

Entretanto, as dificuldades em que as políticas públicas têm para acompanhar o rápido crescimento da população idosa faz com que ocorra um desvio da responsabilidade sobre as incapacidades ou as doenças crônicas da pessoa idosa, que foram sendo assumidas por seus familiares devido à ausência do suporte do Estado (RODRIGUES et al., 2007).

O surgimento da dependência no idoso, na necessidade de um cuidador, ocasiona uma reestruturação familiar, e uma nova redefinição de papéis, podendo acarretar alterações na rotina e na dinâmica familiar (SCHOSSLER; CROSSETTI, 2008). O que pode ser positivo no aspecto de um maior grau de intimidade, confiança e respeito, caso haja uma boa relação. No entanto, caso o histórico familiar é construído a partir de crises e conflitos, podem surgir dificuldades, tornando o cuidado inadequado e penoso para o cuidador (PAVARINI et al., 2006). Exigindo um sistema de saúde, capaz de visualizar a essas demandas de modo a atender com competência as repercussões presentes no processo de envelhecer.

Apesar de ser visto de forma positiva o aumento dos idosos no país no âmbito do desenvolvimento social, vale ressaltar que também representa um crescimento de doenças crônico degenerativas, o que compromete a independência do idoso.

Conforme Novais et al. (2011) a responsabilidade do cuidado recai sobre a família, sendo que dificilmente são fornecidos recursos, informações e condições necessárias dessa responsabilidade, de modo a mediar prejuízos na convivência do idoso e família. Diante desse conflito, emerge a necessidade de que sejam criadas estratégias de atenção à saúde voltada ao idoso e a família.

No que se refere aos direitos dos idosos, na questão saúde, temos a própria Constituição Brasileira (1988) que garante o direito à Saúde para todos os brasileiros, conforme o Art.196:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros

agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

A Política Nacional do Idoso afirma, em seu art. 2º, direitos que garantem oportunidades para a preservação de sua saúde física e mental, bem como seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social em condições de liberdade e dignidade. A PNI garante um conjunto de direitos sociais para a pessoa idosa, oportunizando a promoção de sua autonomia, integração e a participação efetiva na sociedade brasileira, reafirmando os diversos níveis de atendimento do SUS.

O Estatuto do Idoso, também salienta no Título II, Capítulo IV, o direito à saúde da pessoa idosa, o direito ao acesso a um programa de Atenção Global à Saúde, o SUS (Sistema Único de Saúde), assim como o fornecimento gratuito de medicamentos, próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação, direitos garantidos pelo Poder Público.

Em seu Artigo 15, o Estatuto do Idoso prevê a garantia da atenção à saúde de forma integral e em todos os níveis de atenção, referendando o papel do SUS, garantindo o acesso universal e igualitário, num conjunto articulado de ações e serviços (BRASIL, 2003).

A Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI) é outro dispositivo legal que visa à promoção do envelhecimento saudável, à prevenção de doenças, à recuperação da saúde, à preservação/melhoria/reabilitação da capacidade funcional dos idosos, com a finalidade de assegurar-lhes sua permanência no meio e sociedade em que vivem, desempenhando suas atividades de maneira independente. São definidas as diretrizes norteadoras de todas as ações no setor saúde, e indicadas às responsabilidades institucionais para o alcance da proposta. Orienta também no processo contínuo de avaliação que deve acompanhar seu desenvolvimento, considerando possíveis ajustes determinados pela prática (BRASIL, 2010).

A articulação intersetorial é essencial para a implementação da Política Nacional de Saúde do Idoso, que visa o estabelecimento de parcerias e à integração institucional que viabilizem a consolidação de compromissos multilaterais efetivos (BRASIL, 2010). Mesmo ocorrendo mudanças nas políticas de proteção social ao idoso, ainda são restritas na oferta de serviços e programas de saúde pública, como na própria intervenção. Constata-se que inexistente uma política mais veemente no que se refere aos papéis atribuídos às famílias e aos apoios que cabem a uma rede de

serviços oferecer aos idosos dependentes de seus familiares (SOUZA; SKUBS; BRÊTAS, 2007).

O Pacto pela Saúde (BRASIL, 2006), em seus três macros componentes: Pacto pela Vida, Pacto de Gestão e Pacto em Defesa do Sistema Único de Saúde estabelece prioridades para os estados e municípios brasileiros, sendo corresponsáveis para o desenvolvimento de políticas e ações.

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) é um marco para a saúde brasileira, que contempla juntamente com as Leis Orgânicas de Saúde (8080/90 e 8142/90). Nelas, o direito universal e integral à saúde no Brasil torna-se uma garantia constitucional.

Reafirma a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa na Portaria n.º 2528/2006 que é “indispensável à condição funcional ao serem formuladas políticas de atenção à saúde da pessoa idosa, considerando que existem pessoas idosas independentes e uma parcela da população mais frágil e as ações devem ser pautadas de acordo com estas especificidades”.

Contudo, no Brasil, no que se refere à saúde da população idosa, o Sistema Único de Saúde (SUS), não ampara adequadamente esta população, seja quanto à disponibilidade de estrutura física e tecnologias específicas, quanto à escassez de profissionais capacitados a trabalhar com idosos, causando demora no atendimento o que pode levar a um agravamento na saúde física do/a idoso/a, acarretando custos para a saúde em programas médicos e sociais, para que se possa garantir o direito da população idosa.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a saúde como sendo o estado de completo bem-estar físico, mental e social e, não a simples ausência de doença. Sendo assim, o conceito de saúde transcende, portanto, a esfera das atividades clínico-assistenciais.

A saúde não é uma questão individual, mas coletiva. Sendo um direito fundamental da pessoa humana, que deve ser garantido sem distinção de raça, de religião, ideologia política ou condição socioeconômica (ALMEIDA apud MEDICINA TROPICAL, 2009). Os direitos humanos, expressos nos princípios norteadores do Sistema Único de Saúde são a universalidade, equidade, integralidade da atenção.

Outra forma de proteção da população foi à criação dos Conselhos de Idosos. Descrito no Estatuto do Idoso no artigo 53º que complementa a Política Nacional do

Idoso, que estabelece que os Conselhos sejam responsáveis pela “supervisão, acompanhamento, fiscalização e avaliação da política nacional do idoso”.

2.4 A FAMÍLIA E A PESSOA IDOSA

Na contemporaneidade cada vez mais ocorrem transformações sociais e culturais, que modificam as estruturas familiares e, conseqüentemente atingindo a população idosa. “[...] mudanças na estrutura familiar que são: famílias com menor número de filhos, inserção cada vez maior de mulheres no mercado de trabalho [...]” (NASCIMENTO, 2006, p.11). Com a redução no número de filhos por família, haverá menor número de prováveis cuidadores familiares, podendo ocasionar o processo de solidão na pessoa idosa. As fragilidades que muitas vezes acompanham o processo de envelhecimento podem fazer com que surjam conflitos entre os filhos, quando a situação dos pais passa a lhes exigir novas responsabilidades e cuidados.

Conforme Goldani (2004), os laços familiares podem ser ou não abalados no decorrer da vida, criando dificuldades (ou não) no momento de prover a proteção da pessoa idosa, assim como relações econômicas, envolvimento com álcool e outras drogas. Tais fatores podem contribuir ou não na relação da família com o/a idoso/a no momento dos cuidados quando necessários. Goldani (2004) afirma que

[...] recursos limitados e a ausência de filhos são, talvez, as razões mais importantes para explicar por que as pessoas idosas com algum tipo de deficiência podem ser negligenciadas, esquecidas, ou mesmo abandonadas. Nas sociedades onde os direitos de posse existem, a ausência da propriedade também pode conduzir à negligência (GOLDANI, 2004, p. 229).

Na ausência do Estado na promoção do bem-estar da pessoa idosa, cabe a responsabilidade à família, pois “[...] a solidariedade entre os membros da família é considerada como dada em um modelo de família idealizado, em que as relações de gênero são consideradas irrelevantes” (GOLDANI, 2004, p. 233).

Contudo, devido à precarização do trabalho, os desmontes das políticas sociais e as crises estruturais do sistema de acumulação e exploração vigente, a família perde seu caráter protetor (MIOTO, 2008). Pois, deixa de existir um provedor no meio familiar. Sendo assim, “[...] a ocorrência de domicílios multigeracionais se deve, em grande parte, às dificuldades econômicas. Pais idosos e filhos adultos têm de se ajudar no processo de sobrevivência” (GOLDANI, 2004, p. 234). A nova

conjuntura ligada ao desemprego estrutural e a separação conjugal dos filhos faz com que muitos retornem ao lar de seus pais, seja pela dependência material ou afetiva, fazendo com que a pessoa idosa seja o núcleo central da família.

Conforme a Constituição Federal de 1988 caracteriza a família como sendo a base da sociedade, colocando como dever da família, da sociedade e do Estado “amparar as pessoas idosas assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem estar e garantindo-lhes o direito à vida”. Pois na velhice há uma possível inversão nos papéis familiares, decorrente da possibilidade de dependência da pessoa idosa, fazendo com que os filhos assumam a responsabilidade pelos seus idosos.

O ambiente familiar pode determinar algumas características e o comportamento da pessoa idosa, pois quando a mesma sente-se parte importante da família, como por exemplo, participar das atividades familiares, pode facilitar o convívio com os demais e, conseqüentemente, proporcionar melhores condições de vida, saúde e bom humor do mesmo.

O reconhecimento e a importância da família na vida social da pessoa idosa estão explícitos no artigo 16 da Declaração dos Direitos Humanos, que define a família como o núcleo natural e fundamental da sociedade, sendo reforçado pelo Estatuto do Idoso.

A família é apontada como suporte da rede social da pessoa idosa, sendo convidada a assumir seu papel de proteção social. A Política Nacional da Assistência Social (PNAS) garante ofertas de programas e serviços para dar apoio e sustentabilidade às famílias. A assistência social através da intervenção na família deve prevenir a ruptura dos vínculos, promovendo o fortalecimento das relações afetivas, de forma que a pessoa idosa permaneça em seu núcleo familiar.

“[...] são funções básicas da família: prover a proteção e a socialização de seus membros; constitui – se referências morais, de vínculos afetivos e sociais; de identidade grupal, além de ser mediadora das relações dos membros com outras instituições sociais e com o Estado” (PNAS, 2004, p. 29).

A reciprocidade esperada pelos pais após cuidarem dos filhos é de forma bastante esperada no cuidado e responsabilidade dos filhos para com os pais, indo para além da retribuição, oferecendo suporte na proteção ao idoso no ambiente familiar. Mesmo que a responsabilidade sobre a pessoa idosa deva ser

compartilhada pela família, sociedade e Estado é na família que a pessoa idosa busca um envelhecimento com mais dignidade, valorização e respeito.

No que tange ao cuidado familiar da população idosa, geralmente quem assume essa responsabilidade é a mulher, sofrendo provável sobrecarga emocional, física e psicológica. Com a saída da mulher para o mercado de trabalho e/ou estudos exige modificações do modo como o Estado deverá planejar as políticas sociais voltadas para a proteção social na velhice.

Nesse contexto, o envelhecimento da população torna-se também uma questão de gênero, sendo conforme os dados do IBGE (2012) a mulher idosa corresponde a 55,7% em relação aos homens idosos, pois as mulheres vivem mais. No entanto mesmo sendo idosas as mulheres assumem o núcleo familiar, com isso o papel de cuidadoras. Goldani (2004, p. 237) refere que

[...] os homens e as mulheres brasileiros têm direitos iguais perante a lei, mas, no que diz respeito ao cuidado dos dependentes, nossas normas culturais ainda refletem uma expectativa maior sobre as mulheres do que sobre os homens” (GOLDANI, 2004, p. 237).

Conforme Pereira (2004), as políticas sociais e as legislações colocam a família como um importante agente privado de proteção social, como na Constituição Federal (1988), na qual consta no inciso primeiro no artigo 230 que os programas de cuidados a pessoa idosa serão executados, preferencialmente, em seus lares, revelando que à família continua sendo a principal responsável pelo cuidado desta parcela da população. Entretanto, sem considerar segundo Pereira (2004)

“O caráter contraditório da família, como um chamamento para o fato de que o núcleo familiar não é uma ilha de virtudes e de consensos num mar conturbado de permanentes tensões e dissensões” (PEREIRA, 2004, p. 36).

Devido à ausência do Estado, cabe ao núcleo familiar compreender o processo de envelhecimento e suas transformações, conhecer suas fragilidades, modificando sua visão e atitude sobre a velhice e colaborar para que o/a idoso/a mantenha sua posição junto ao grupo familiar e a sociedade. Na velhice, a pessoa idosa necessita de maior atenção e afeto da família para que possa sentir-se valorizada, assim a família exerce um papel de suma importância da vida da pessoa idosa a ponto de trazer benefícios à saúde.

3 METODOLOGIA DA PESQUISA

A pesquisa consistiu em um estudo bibliográfico, de abordagem qualitativa, pois a pesquisa bibliográfica “é sempre realizada para fundamentar teoricamente o objeto de estudo, contribuindo com elementos que subsidiam a análise futura dos dados obtidos” (LIMA; MIOTO, 2007, p. 44), sendo de caráter qualitativo por responder questões muito específicas Minayo (1994, p.21).

Primeiramente realizou-se um levantamento de estudos científicos publicados sobre o tema idoso e violência, saúde e políticas sociais nas revistas online *Katálysis*, *Textos & Contextos* e *Serviço Social & Sociedade*, todas no âmbito do Serviço Social.

A partir de então, a pesquisa bibliográfica que fundamentou o estudo abrangeu os artigos a partir de publicações das revistas *Katálysis*, *Serviço Social & Sociedade* e *Textos & Contextos*, contemplando produções textuais na língua portuguesa e com base na realidade brasileira, entre o período de 2010 a 2018/1, pois são atualizados no contexto da realidade social dos idosos, devido ao aumento do envelhecimento da população brasileira.

Ao analisar o sumário das referidas revistas, foram selecionados, previamente, o total de vinte e dois (22) artigos, no qual, se incluiu os temas: envelhecimento populacional relacionada a uma dessas categorias violência, saúde e família. Após a primeira seleção foram separados um total de doze (12) artigos, no entanto, com uma leitura mais aprofundada foi constatado que o artigo “Solidariedades Familiares e o Apoio a Idosos: Limites e Implicações”, não correspondia todas as características da pesquisa, por ser uma publicação internacional, com isso sendo excluído. Ao final foram selecionados onze (11) artigos que contemplam a temática da pesquisa envolvendo a pessoa idosa e sua interface com a família, com a saúde e violência.

O estudo foi constituído por periódicos indexados na plataforma Scielo, a partir dos seguintes critérios de inclusão: idioma em português; ter sido publicado entre os anos 2010 a 2018/1; coleta de dados dos artigos estar relacionados aos temas; ter sido publicado em um desses três periódicos: *Revista Textos & Contextos*, *Serviço Social & Sociedade* (Serv. Soc. Soc.) e *Katálysis*.

A opção por essas revistas de Serviço Social deu-se pelo critério de qualidade, todas são Qualis A, indexadas na plataforma Scielo. Além disso, as

revistas Textos & Contextos e a Revista Katálysis são revistas dos programas de Pós-Graduação do Sul do Brasil, próximo à localidade onde vive a acadêmica proponente da pesquisa. Quanto a Revista Serviço Social & Sociedade, além do critério de qualidade, é uma revista de grande importância e alcance para os assistentes sociais brasileiros.

Dito de outra forma, os periódicos foram selecionados pelo critério de qualidade, e importância na categoria profissional e acadêmica de Serviço Social, que trabalha com as políticas sociais, tendo suma importância na produção científica. No processo de construção do projeto de pesquisa, realizou-se a leitura superficial para reconhecer seu conteúdo e identificar os artigos que respondiam aos critérios de inclusão, conforme explicitado a seguir.

3.1 O CORPUS DA PESQUISA

A seguir elaborou-se quadros que sintetizam as publicações relacionadas à temática da pesquisa envelhecimento humano e suas respectivas categorias em análise, quais sejam, família, saúde e violência. O primeiro quadro aborda as publicações da Revista Katálysis durante o período de 2010 a 2018. Para fins de organização, destacou-se os artigos que serão análise na pesquisa bibliográfica.

3.1.1 Revista katálysis 2010 – 2018/1

Quadro 2 - Publicações da Revista katálysis relacionadas ao envelhecimento humano e sua relação com a família, saúde e violência, no período de 2010 – 2018/1

Ano	Título	Síntese
2011	Ética, Serviço Social e “responsabilidade social”: o caso das pessoas idosas	O artigo apresenta uma análise da relação da ética com o Serviço Social e responsabilidade social na intervenção com a população idosa. É feita uma reflexão com o princípio da responsabilidade social, utilizando vários autores, tendo um caso como exemplo na intervenção de uma assistente social com uma idosa. Debatendo as técnicas e os seus efeitos nas pessoas idosas e na profissão do Serviço Social, pois envolve dilemas éticos, exigindo reflexões sobre seus direitos, como a liberdade, autonomia e a participação das pessoas idosas.
	Proteção social	O artigo descreve o processo de constituição e concretização do sistema de proteção social na América

2014	aos idosos: concepções, diretrizes e reconhecimento de direitos na América Latina e no Brasil	latina, evidenciando as medidas específicas de proteção social, adotadas pelo governo brasileiro, no atendimento das demandas da população idosa. Tendo como base o marco histórico que foi a I Conferência Intergovernamental sobre Envelhecimento na América Latina e Caribe, realizada pela Comissão Econômica para a América latina e Caribe – CEPAL (2003). Em relação ao Brasil é abordado as concepções sobre proteção social e envelhecimento, encaradas como direito e conquista da civilização humana no século 21.
2016	Representação social do cuidado e do cuidador familiar do idoso	O artigo é uma pesquisa qualitativa com a evocação dos termos cuidado e cuidador por meio de entrevista aplicada na residência de quinze idosos com dependência funcional de saúde, juntamente com seus cuidadores familiares. A pesquisa revela várias situações, como a desigualdade de gênero presente entre os cuidadores, o que também implica a necessidade de se refletir sobre os cuidadores como questão de políticas públicas. Pode-se constatar também que o convívio familiar impõe a um dos familiares a responsabilidade pelo cuidado, sendo assumida por razões afetivas, culturais, de parentesco, entre outras. Os arranjos familiares muitas vezes são impostos por problemas econômicos ou é emergente, pois cuida quem possui amor, tempo e disponibilidade para fazê-lo. É feito uma análise da necessidade de ações sociais para as demandas dos cuidadores familiares, que ofereçam uma rede de suporte e amparo a esses cuidadores, contribuindo tanto na qualidade de vida da pessoa idosa e do cuidador familiar. Pois, o Estado não estabelece e executa políticas de suporte familiar.
2017	Contribuições gramscianas sobre raça, identidade cultural e velhice na perspectiva de Stuart Hall	O artigo descreve as contribuições gramscianas apresentadas a partir da perspectiva de Stuart Hall. O artigo se propõe a gerar reflexões que rompam com pensamentos enrijecidos e homogêneos sobre raça e identidade cultural, como também, de apontamentos a respeito do processo de envelhecimento humano. A perspectiva apresentada por Hall evidencia as singularidades do pensamento de Gramsci que perpassaram por toda sua obra ao longo de sua carreira.

Fonte: Elaborado pela autora.

3.1.2 Revista Serviço Social & Sociedade 2010 – 2018/1

Quadro 3 - Publicações da Revista Serviço Social & Sociedade relacionadas ao envelhecimento humano e sua relação com a família, saúde e violência, no período de 2010 – 2018/1

Ano	Título	Síntese
2016	Os idosos do nosso tempo e a impossibilidade da sabedoria no capitalismo atual	O artigo descreve como a pessoa idosa era vista desde a Antiguidade quando era relacionado a um ser sábio e, aos dias atuais em que está muito distante de ser considerado como tal. E com o avanço do capitalismo, a população idosa sofre uma constante ameaça neoliberal do desemprego, da precarização e do fim da proteção social. Tornando uma provável razão para os altos índices de suicídio dessa população.
2016	Envelhecimento e proteção social: aproximações entre Brasil, América Latina e Portugal.	O artigo é uma análise de produção bibliográfica com base na população idosa brasileira, latino-americana e portuguesa, no qual, faz reflexões sobre a formação dos sistemas de proteção e segurança social. Buscando compreender o processo de estruturação e reestruturação dos sistemas de proteção social nessas realidades, identificando os mecanismos formais legais que estabelecem em cada cenário a garantia de direitos à pessoa idosa, implicando um desenho institucional que engloba políticas, programas e serviços, tendo em vista a concretização do envelhecimento enquanto direito de cidadania.
2016	Cartografia da oferta pública e privada de serviços dirigidos à população idosa em Portugal.	O artigo é baseado em uma pesquisa documental da primeira publicação da Carta Social: Rede de Serviços e Equipamentos (Ministério do Trabalho e da Solidariedade, 2000) bem como nos dados obtidos no último recenseamento da população portuguesa (2011) e no site da Carta social. Direcionado a população idosa de Portugal, na problematização e a adequação das respostas sociais, como parte integrante das políticas de proteção social na velhice, desde o processo de democratização e modernização do pós-25 de abril de 1974. São analisadas as respostas sociais dirigidas à população idosa desde 1974.

Fonte: Elaborado pela autora.

3.1.3 Revista Textos & Contextos 2010 – 2018/1

Quadro 4 - Publicações da Revista Serviço Social & Sociedade relacionadas ao envelhecimento humano e sua relação com a família, saúde e violência, no período de 2010 – 2018/1

Ano	Título	Síntese
2010	Solidariedades Familiares e o Apoio a Idosos: Limites e Implicações	O artigo posiciona algumas das implicações e limites inerentes à formação e implementação das redes de apoio familiar a idosos. O papel das famílias na produção de bem-estar social e individual. Considerando dois lados, tanto positivo quanto negativo, sob o pressuposto de que existem riscos de iniquidade e constrangimentos efetivos à assunção do apoio por parte das famílias, questiona-se a “tese da desresponsabilização familiar” pelos idosos, nas sociedades contemporâneas.
2010	Vivências de idosos submetidos à prostatectomia por câncer: subsídios para o cuidado de enfermagem	O artigo é uma pesquisa qualitativa descritiva, com 14 idosos do gênero masculino, moradores da área rural e urbana do município de Três Passos – RS, atendidos pela Rede Básica de Saúde já submetidos à cirurgia de prostatectomia por câncer de próstata, um dos mais frequentes entre os idosos. A pesquisa aborda todo o processo que vai desde o conhecimento do diagnóstico de câncer, a aceitação das modalidades de tratamento propostas, a vivência de complicações cirúrgicas e da radioterapia, as estratégias utilizadas pelos idosos para lidar com o câncer. Realça a necessidade de profissionais na área de enfermagem com conhecimentos técnicos e científicos, com habilidade para transmitir esses conhecimentos, aliada à sensibilidade para saber ouvir e interpretar o que o idoso quer dizer.
2011	Interfaces entre a renda dos idosos aposentados rurais e o contexto familiar.	O artigo é pesquisa de natureza exploratório-descritiva, com análise dos dados quanti-qualitativa realizada junto a 65 idosos de ambos os sexos e um membro familiar de cada aposentado, moradores da zona rural do município de Viçosa – MG. Sendo possível observar que 80% dos idosos aposentados eram responsáveis por, no mínimo, metade da renda de suas famílias, identifica os problemas que ocasionaram a dependência familiar, como o desemprego, baixa remuneração, gravidez não planejada, divórcio e outros eventos.
2011	Efetividade da rede de atenção à saúde e à assistência	O artigo trata-se de uma pesquisa de campo de caráter qualitativo descritivo, na cidade de Boa Vista – RR, sobre a efetivação da rede de proteção à pessoa idosa nas áreas de Assistência Social e Saúde, foram entrevistadas duas gestoras da área da Saúde e uma da área de Assistência Social e quatro grupos focais (dois de cada área) com pessoas idosas (das unidades básicas de saúde e

	<p>social à pessoa idosa na expressão de usuários e gestores – o caso de Boa Vista/RR</p>	<p>Centros de Referência de Assistência Social/CRAS), além de um mapa de serviços e de seus vínculos no território. Através do estudo das redes foram abordadas as dimensões da lei, da visão dos gestores, do território e da percepção das pessoas idosas, no qual se afirma que as instituições não funcionam como uma rede articulada e integrada, pois cada uma delas exerce suas funções de modo separado.</p>
2011	<p>A sobrecarga do cuidador familiar de idoso com Alzheimer</p>	<p>O artigo é uma pesquisa quantitativa de corte transversal, realizado junto aos cuidadores familiares de idosos com Alzheimer, usuários de um Centro de Referência em Atendimento aos Idosos, na cidade de Curitiba/PR. Foram entrevistados 208 cuidadores que cuidam há pelo menos seis meses para analisar o nível de sobrecarga, devido ao cuidado da pessoa idosa com Alzheimer. Através da análise foi possível verificar alguns fatores que culminaram na sobrecarga dos cuidadores, com destaque para as alterações no cotidiano e, principalmente, o isolamento social ao qual são forçados em prol do cuidado ao portador.</p>
2012	<p>Projeto RS Amigo do Idoso: uma amizade que não se efetivou</p>	<p>O artigo é uma análise documental, dos dados apresentados nos documentos oficiais, como os relatórios dos grupos focais, os planos municipais e os relatórios apresentados após um ano de início da execução do projeto, bem como entrevistas semiestruturadas aplicadas aos gestores do projeto analisado. Tendo como principal objetivo avaliar a implementação do Projeto RS Amigo do Idoso em três municípios do estado do Rio Grande do Sul (Novo Hamburgo, Veranópolis e Santa Rosa) entre os anos de 2008 e 2010.</p>
2012	<p>Autoimagem, socialização, tempo livre e lazer: quatro desafios à velhice</p>	<p>O artigo tem como base a literatura conceitual e empírica disponível de vários estados brasileiros, analisando quatro desafios inter-relacionados presentes no trabalho com idosos que são a autoimagem, socialização, tempo livre e lazer, temas abordados em trabalhos dedicados à promoção de saúde física, social e psicológica da pessoa idosa. O artigo destaca dois desafios que interferem e são influenciados pelas questões político-econômicas direcionadas à velhice: a autoimagem e a socialização. Revelando que a autoimagem da pessoa idosa é um desafio, já que reflete a forma como a sociedade trata o idoso, podendo mudar de grupo social para grupo social. Pois, a imagem que o indivíduo tem de si é bastante influenciada pela forma como os outros veem este indivíduo.</p>

2012	<p align="center">Relações familiares e o convívio social entre idosos</p>	<p>O artigo é uma pesquisa quanti-qualitativa, no qual foram entrevistados 207 idosos brasileiros, moradores da região do Vale do Rio Pardo e do Taquari - RS, que frequentam serviços ligados a Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), e grupos de idosos atendidos pela Universidade de Barcelona, convivência para terceira idade em que a UNISC tem inserção, mostrando a percepção dos idosos (ambos os sexos) sobre seus relacionamentos sociais, familiares e com os grupos de convivência dos quais participam no Brasil e na Espanha, assim como a visão da velhice retratada nas notícias da imprensa e da televisão e como ela é percebida pela sociedade em geral. A pesquisa apontou uma prevalência feminina nas atividades desenvolvidas pela UNISC e mostra que os idosos, além da satisfação com o núcleo familiar, apresentam grande satisfação com as relações estabelecidas no grupo de amigos, formado principalmente a partir dos grupos de convivência para a terceira idade.</p>
2013	<p>Envelhecimento, redes de serviços e controle democrático no capitalismo recente.</p>	<p>O artigo faz uma descrição de todo processo da evolução das garantias dos direitos da população idosa, no qual, destaca os entraves estruturais e políticos à implantação de uma rede de proteção e defesa da pessoa idosa no Brasil, discutindo sobre as implicações do envelhecimento para as políticas sociais brasileiras e o papel do controle democrático para o fortalecimento dessas políticas como direitos de cidadania. Reforça a necessidade de maior investimento na efetivação das políticas públicas destinadas a esse segmento populacional, pois a população idosa é vista no mundo capitalista como um fardo, principalmente no âmbito da seguridade social.</p>
2015	<p>A Feminização da Velhice: em foco as características socioeconômicas, pessoais e familiares das idosas e o risco social.</p>	<p>O artigo é uma pesquisa exploratório-descritiva, com abordagem qualitativa e quantitativa, de um estudo de caso das idosas do “Clube da Vovó” um programa de natureza filantrópica e social, na cidade Viçosa/MG, num total de 40 idosas entrevistas. Destacando a feminização da velhice, caracterizando o perfil socioeconômico, pessoal e familiar. Pois, o envelhecimento traz riscos crescentes à mulher em termos de saúde, funcionalidade, proteção e integração social. Através da pesquisa dos casos revela que a maioria das idosas possui baixa escolaridade o que representa um dos aspectos da desigualdade social no país, pois o analfabetismo pode ser considerado um fator limitante para a sobrevivência e a</p>

		qualidade de vida.
2015	Mediação de Conflitos de Violência Intrafamiliar Contra Pessoas Idosas: uma proposta não jurídica	O artigo é uma pesquisa social construída com base no estudo de caso de atendimento de 10 (dez) situações de violência na Unidade Mista de Saúde na cidade Taguatinga do Distrito Federal, tendo caráter qualitativo e que pode ser considerada como um estudo de caso com foco na mediação de conflitos, utilizando a documentação de registro das reuniões de mediação (Atas), na Mediação de Conflito de Violência Intrafamiliar (MCVI) contra pessoas idosas, de forma não jurídica, visando nortear a equipe multiprofissional de saúde, a fim de estabelecer uma rede de parcerias com os cuidadores por meio de propostas concretas de ação de cada integrante da família no intuito de resolver tais conflitos.
2016	Produção de conhecimento no serviço social sobre as lutas e proteção social à velhice dos trabalhadores	O artigo é uma pesquisa bibliográfica explicativa e se fundamenta na concepção teórica-metodológica dialética marxiana, recorrendo à totalidade social enquanto perspectiva de análise. Levanta reflexões da produção de conhecimento do Serviço Social em torno das lutas sociais e da proteção social da pessoa idosa. Fundamenta a divisão de classes com a teoria de Karl Max, sobre a velhice da classe trabalhadora que produz socialmente a riqueza e não usufrui dessa produção, ao contrário, detém exclusivamente a sua força de trabalho para se reproduzir social e materialmente. A pesquisa tem o intuito de indicar diretrizes para o conteúdo das políticas sociais direcionadas a população idosa, fazendo uma reflexão da prática social no âmbito dessas políticas.
2017	A Territorialização da Política Nacional de Assistência Social e a Proteção Social das Pessoas Idosas usuárias do Benefício de Prestação Continuada no Corede do Vale do	O artigo é uma pesquisa de caráter qualitativo e pelo método materialista, histórico, dialético e crítico, realizado nos municípios de Santa Cruz do Sul, Pantano Grande e Vale Verde, com 15 idosas e sete profissionais dos CRAS nos municípios referidos, e do INSS de Santa Cruz do Sul. A partir do processo de territorialização da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) analisou a Proteção Social das pessoas idosas usuárias do BPC. O benefício do BPC que é de um salário mínimo serve para os mínimos sociais, tais como alimentação, água, luz e medicamentos para os entrevistados, garantindo a sobrevivência entre essa população. Entre os profissionais que trabalham no CRAS a pesquisa mostra a falta de conhecimento sobre as legislações específicas, como o Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferências de Renda no Âmbito do Sistema

	Rio Pardo – RS	Único de Assistência Social (SUAS).
2018	O Envelhecimento e as Reformas no Sistema de Seguridade Social no Brasil Contemporâneo	O artigo é uma revisão teórica, que busca reflexões sobre as diferenças e desigualdades no processo de envelhecimento, pois são desconsiderados pelos discursos generalizantes e homogeneizantes do envelhecimento humano, nas propostas de reformas das políticas sociais, como o da política de Previdência Social no Brasil. É feita um análise dos processos de mudanças na Previdência Social até os dias atuais, como os direitos já conquistados entram em colisão com as necessidades de reprodução ampliada do capital, especialmente as de redução de custos, de redução do poder de luta dos sindicatos, entre outros.
2018	Organização do Cuidado ao Idoso Dependente	O artigo é um estudo de campo de abordagem qualitativa com caráter descritivo, sendo 11 participantes cuidadores, familiares ou não, de idosos dependentes de cuidados durante a internação hospitalar na cidade de Santa Maria – RS. O artigo mostra algumas estratégias e desafios dos cuidadores, sendo familiar ou não, após a alta hospitalar da pessoa idosa que necessita de cuidados, considerando as novas configurações familiares, as condições econômicas da família, a falta de serviço de apoio aos cuidadores, a não atenção das políticas públicas, que direcionam a responsabilidade somente a família, e também a atuação do profissional de Serviço Social frente a essas demandas.

Fonte: Elaborado pela autora.

Foram selecionados onze (11) artigos, mais especificamente os artigos que foram destacados em negrito no quadro acima, pois estes apresentaram parâmetro temático relacionado ao objeto, referentes aos eixos envelhecimento humano, violência, saúde e família. Ressalta-se que o artigo denominado “Solidariedades Familiares e o Apoio a Idosos: Limites e Implicações”, de autoria de Luisa Gaspar Pimental e Cristina Pinto Albuquerque, embora aborde implicações e limites inerentes à formação e implementação das redes de apoio familiar a idosos, bem como, o papel das famílias na produção de bem-estar social e individual dos idosos, foi excluído da análise por não se tratar da realidade brasileira.

Após a seleção dos artigos, foi realizada leitura e análise de conteúdo do material coletado com vistas a apreender a contribuição dessas publicações à população idosa.

3.2 APRESENTAÇÃO DAS REVISTAS

Apresentação das revistas de Qualis A da área de Serviço Social, com publicações feitas por meio eletrônico na plataforma SciELO, são elas: *Katálysis*, *Serviço Social & Sociedade* e *Textos & Contextos*.

Revista *Katálysis*

A revista *Katálysis* é vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e ao Curso de Graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. De acordo com Schmickler (2007) foi criada em 1997, mas pensada bem antes, no ano de 1970 no espaço da antiga Faculdade de Serviço Social de Santa Catarina, devido à pouca produção científica da área em português.

Conforme Schmickler (2007, p.11), a revista *Katálysis* teve como objetivo inicial publicar textos dos professores e alunos do Departamento de Serviço Social, sendo um meio de circular as produções acadêmicas. Atualmente classificada pelas Capes como periódico de Qualis A-1, com publicações de artigos científicos originais sobre assuntos atuais e relevantes no âmbito do Serviço Social, áreas afins e suas relações interdisciplinares. Cada edição focaliza uma unidade temática, tendo em vista sua importância dentro do contexto social contemporâneo, mas abre espaço também para trabalhos que tratem de temas livres.

No início da década de 1980, mesmo após a federalização do Curso de Serviço Social, e definitiva incorporação à Universidade Federal de Santa Catarina, a ideia sempre presente de uma revista ainda encontrava obstáculos em relação às condições objetivas para viabilizar a sua materialização. Na década de 1990, mais especificamente a partir de 1993, nova configuração se interpôs com a retomada das discussões que se faziam no âmbito do Núcleo de Estudos em Serviço Social e Organização Popular (NESSOP), do Departamento de Serviço Social (DSS) (SCHMICKLER, 2007, p.11).

Segundo Schmickler (2007), no decorrer dos anos de 1992 e 1993, o Núcleo de Estudos em Serviço Social e Organização Popular (NESSOP), do Departamento de Serviço Social (DSS), e seus colaboradores discutiram em seminários a publicação em um caderno sobre as produções das pesquisas de dissertação de mestrado. Tendo sido acolhido pelo Departamento de Serviço Social, que previu na proposta uma possível revista científica. Porém, havendo a necessidade de recursos financeiros para implantar o projeto, que obtiveram tempos depois com parcerias

com a Fundação de Ciência e Tecnologia (FUNCITEC) – hoje Fundação de Apoio à Pesquisa Científica e Tecnológica do Estado de Santa Catarina (FAPESC), o Banco do Estado de Santa Catarina (BESC) e a Fundação de Estudos Sócio-Econômicos (FEPESE) da UFSC, confiaram no projeto de grande relevância, devido ser de um único curso público da área de Serviço Social na Região Sul.

Conforme Schmickler (2007), a primeira edição ocorreu na gestão das professoras Marly Venzon Tristão e Regina Célia Tamasso Miotto, sendo avaliado pelo Conselho Editorial da Editora da UFSC, no qual recebeu o selo que representa a chancela da EDUFSC. As primeiras edições receberam a contribuição de outros núcleos além do NESSOP, tais como: o Núcleo de Estudos da Criança, Adolescente e Família (NECAD), o Núcleo de Estudos do Trabalho e Assistência Social (NETA) e o Núcleo de Pesquisa Estado, Sociedade Civil e Políticas Públicas (NESPP). Tendo uma equipe bem estruturada, com comprometimento da relação da universidade pública com a sociedade.

A partir de 2000, conforme Schmickler (2007), a revista *katálysis* alcançou seus objetivos referente à qualidade das suas publicações, a consolidação definitiva do projeto se deu no ano seguinte com a implementação do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da UFSC. Atualmente sua publicação ocorre em todo país e no exterior, como em Portugal e Espanha. Passando a ter publicações da revista no meio eletrônico através da SciELO e, assim, facilitando o acesso ao meio acadêmico, sendo a periodicidade quadrimestral.

Revista Serviço Social & Sociedade

Segundo Silva (2009), a revista *Serviço Social & Sociedade* foi criada em 1979 em um período conturbado da sociedade brasileira, ainda na ditadura militar, porém já enfraquecida. Já havendo o fortalecimento dos profissionais de Serviço Social junto aos trabalhadores e com os movimentos populares, o que contribuiu para a realização do III Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais, “Congresso da Virada”, realizado em São Paulo, e a XXI Convenção Nacional da então Associação Brasileira de Escolas de Serviço Social (ABESS), realizada em Natal, configurando-se no “rompimento com o conservadorismo do Serviço Social e pela consolidação de um projeto profissional de ruptura” (SILVA, 2009, p.2).

Em comemoração as três décadas da revista Serviço Social & Sociedade, Silva (2009) publicou o artigo alusivo a essa relevante revista intitulado Trinta anos da revista Serviço Social & Sociedade: contribuições para a construção e o desenvolvimento do Serviço Social no Brasil. Conforme a autora Silva (2009), teve como objetivo “caracterizar e analisar as contribuições das publicações para a construção do Serviço Social no Brasil com realce à passagem do conservadorismo, que marcou a profissão” (SILVA, 2009, p.1).

Uma das contribuições da revista Serviço Social & Sociedade para a construção do Serviço Social brasileiro, destaca-se a primeira publicação em setembro de 1979, que “vem contribuindo para a laicização e difusão da produção científica do Serviço Social, num processo de articulação entre os caminhos da Revista e o Serviço Social” (SILVA, 2009, p.31) e, deste, com os diferentes momentos conjunturais vivenciados pelos assistentes sociais na sociedade brasileira que passa a se constituir num espaço privilegiado de abrigo e de impulso da renovação do Serviço Social brasileiro.

Conforme Silva (2009, p.32), a revista Serviço Social & Sociedade teve sua contribuição para a construção do Projeto Profissional de Ruptura/Projeto Ético-Político-Profissional do Serviço Social que vem se desenvolvendo como alternativa profissional hegemônica desde o final da década de 1970.

Sua política editorial pautada pela diretriz de dar voz a essa valiosa produção acadêmica e profissional dos assistentes sociais e de pesquisadores de áreas afins, repercutindo também o desenvolvimento sociopolítico do Serviço Social e o pensamento de suas entidades representativas (SCIELO, 2018).

Conforme o site SciELO (2018), a revista Serviço Social & Sociedade é a primeira com circulação nacional na área do Serviço Social, sendo um dos periódicos de maior relevância de consultas de docentes e discentes universitários, assim como pesquisadores e profissionais ligados ao Serviço Social e nas ciências humanas e sociais.

Sua classificação é de Qualis A1 da Capes/MEC, é uma publicação quadrimestral da Cortez Editora, de caráter acadêmico científico a uma revista privada. Segundo Silva (2009), a revista tem como missão dar visibilidade à produção acadêmica e profissional de assistentes sociais e de pesquisadores de áreas afins, bem como contribuir com o debate e o aprofundamento crítico e

analítico da teoria social, enfocando, preferencialmente, temas que dizem respeito à realidade brasileira e latino-americana.

Apresenta áreas de interesses, tais como Ciências Sociais Aplicadas, Ciências Humanas, Serviço Social, Ética, Ciência Política, Políticas Públicas, Saúde. De acordo com o site SciELO (2018) a estrutura da Revista é aberta, possibilitando a apresentação de artigos resultantes de pesquisas, projetos, relatos de experiência, bem como de entrevistas, resenhas, comunicações etc. É on-line tem acesso aberto e gratuito, sua sede é em São Paulo.

Desde janeiro de 2016, a Revista Serviço Social & Sociedade opera exclusivamente pelo Sistema SciELO de Publicação, Submission, que utiliza o Open Journal System como suporte de gerenciamento eletrônico e publicação de periódicos científicos.

Segundo Silva (2009), no ínterim de 2000 e 2009 houve uma desconcentração de autorias, dando visibilidade ao caráter democrático e plural da Revista Serviço Social & Sociedade por oportunizar a divulgação do conhecimento produzido sobre o Serviço Social brasileiro para além da academia (SILVA, 2009, p. 5).

A partir do número 50, publicado em abril de 1996, a Revista Serviço Social & Sociedade passou a apresentar novo formato e diagramação, incluindo três novas seções. A primeira, denominada *Trocando em Miúdos*, para publicação de verbetes que apresentem conceitos ou categorias teóricas de uso corrente no Serviço Social; a segunda, denominada *Canal Aberto*, constitui espaço para comunicação entre a Editora Cortez e leitores da Revista e a terceira seção, *Informes*, divulga eventos e datas comemorativas importantes. Ademais, cada número da Revista passou a privilegiar uma temática específica (SILVA, 2009, p. 09-10).

Conforme Silva (2009, p. 31) é o que “qualifica a Revista como um veículo fundamental para a construção do Serviço Social brasileiro”. Com isso, criando um espaço de debate das temáticas de suma importância nas diferentes conjunturas, e assim gerando um espaço plural para circulação do pensamento da categoria profissional, oportunizando maior número de publicações com variadas matérias e autores.

Neste sentido, a revista Serviço Social & Sociedade foi, em sua gênese, contemporânea “[...] contribui inquestionável para a construção do Projeto Profissional de Ruptura/Projeto Ético-Político-Profissional do Serviço Social” (SILVA, 2009, p.32) possibilitando o desenvolvimento acadêmico e profissional de área de Serviço Social e as demais áreas afins.

Revista Textos & Contextos

A revista Textos & Contextos é de Porto Alegre, situada na Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), foi criada em 2002, tendo publicação anual até 2005, desde então passou a ser periodicamente semestral. Um periódico vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social – PPGSS/PUCRS (REVISTA ELETRÔNICA-PUCRS, 2018).

Conforme Mendes (2002), a Textos & Contextos “busca contribuir para que ocorra uma maior disseminação da produção do conhecimento em Serviço Social, nos meios acadêmicos e fora deles” (MENDES, 2002, p. 3), abordando temas que envolvem questão social, enquanto expressões de desigualdades e resistências, seu eixo articulador, com ênfase nos eixos relativos às políticas sociais, direitos humanos e processos de trabalho e sociais, assim como, o trabalho e a formação em Serviço Social. A revista é destinada a pesquisadores, docentes, discentes e profissionais da área do Serviço Social e áreas afins, sejam nacionais e internacionais.

Conforme site da revista eletrônica da PUCRS (2018), a missão da revista é o compromisso de democratizar informações e conhecimentos, relacionados com as expressões da questão social, situadas no contexto das transformações societárias contemporâneas que contribuam para o debate sobre as relações entre Estado e sociedade, tematizando as exigências e às competências que se colocam ao Serviço Social.

Sua composição, em seus vários segmentos, envolve e se interessa por questões candentes desse novo século, que direta ou indiretamente se relacionam com o Serviço Social, com suas políticas e práticas profissionais. Pretende-se, nesta perspectiva, que esta obra contribua, através de suas produções – tanto no que se refere a elementos de ordem epistemológica, como teórico-metodológicas – para que se tenha um olhar o mais próximo possível da realidade social, enfocando os diferentes aspectos temáticos da questão social, (econômicos, sociais, políticos, culturais, entre outros), assim como os relativos à instrumentalidade profissional (MENDES, 2002, p.4).

É uma revista de Qualis A2 e, publica trabalhos em português e espanhol. Aceita publicações de artigos e ensaios, relatos de práticas e resenhas, que contribuam para a produção de conhecimentos, apresentando estudos e pesquisas aplicadas ou aportem opiniões e reflexões acerca das temáticas que são de

interesse da área e da revista (REVISTA ELETRÔNICA-PUCRS, 2018). Segundo Mendes (2002) a estrutura é aberta para publicações,

“de forma a possibilitar que sejam publicados artigos resultantes de teses, dissertações, pesquisas, monografias, trabalhos de conclusão de curso, entrevistas, depoimentos, resenhas, relatos de experiências e reprodução de debates” (MENDES, 2002, p. 4).

4 RESULTADOS

4.1 PRINCIPAIS IDEIAS E CONTRIBUIÇÕES ABORDADAS NOS ARTIGOS SELECIONADOS:

4.1.1 Revista Katálysis (2016)

O artigo intitulado “Representação social do cuidado e do cuidador do idoso” de autoria de Hedler et al., foi publicado em 2016. A formação acadêmica dos autores do artigo é na área de Psicologia (duas) e Serviço Social (dois). Para este artigo estabeleceu-se como código: Texto 1.

É importante salientar que no período pesquisado, ou seja, de 2010 a 2018/1 a revista Katálysis publicou somente um artigo contemplando os critérios estabelecidos na pesquisa, o de ser voltado à discussão da pessoa idosa e de abordar a família, ainda que indiretamente. Quanto às demais categorias, saúde e violência relacionadas à pessoa idosa, a revista não trouxe publicações neste período.

- **Síntese das principais ideias do artigo**

O artigo traz as representações sociais do cuidado informal, ou seja, feitas por um membro familiar da pessoa idosa. Destaca a importância da família na estrutura da sociedade referente às “questões sociais”, políticas e econômicas, no qual acaba exercendo a função do Estado, devido à ineficiência de políticas públicas.

Conforme os autores do Texto 1, há poucos estudos realizados em relação ao cuidador familiar da pessoa idosa, de sua relação com a família, da imagem que representa essa atividade e de suas implicações em termos das demandas de esforços físicos, psicológicos e do quanto enseja o rearranjo das escolhas em relação a emprego, estudos e vida pessoal.

Hedler et al. (2016) destacam que o cuidar envolve “questões sociais”, de gênero, idade e cultural, há laços de parentesco ou de muita proximidade, representando algumas vezes como obrigação e, outras, como expressão de afeto, proteção, reciprocidade e gratuidade.

É atribuído o nome de cuidador informal por não obter nenhuma remuneração para desenvolver a tarefa de cuidador, podendo existir graus de parentesco ou não. O artigo reafirma outros estudos já realizados com os cuidadores, destacando que em sua maioria, os cuidados feitos aos idosos é realizado por um único membro familiar e, geralmente, por mulheres, sendo elas filhas ou cônjuges.

A pessoa incumbida aos cuidados da pessoa idosa sofre uma sobrecarga de trabalho, podendo provocar problemas relacionados à saúde, acarretar problemas à vida pessoal, profissional e familiar, até mesmo conflitos emocionais referentes ao idoso.

Os autores destacam a importância do papel social exercido pelos cuidadores, diferente como a maioria se vê, já que relacionam o cuidado como retribuição dos cuidados recebidos na infância. Ideia essa reforçada pelas instituições sociais que deixam de cumprir com o seu papel ao reforçar essa visão. Para os autores, o cuidador além de atender as demandas objetivas e imediatas das pessoas idosas, também trazem soluções para um problema que é de toda a sociedade.

Hedler et al. (2016) sinalizam que apesar de existirem instituições que ofereçam apoio formal a cuidadores e suas famílias, seja através da assistência domiciliar, centros-dia e hospitais, são realizados por um curto período. Poderiam oferecer treinamento e apoio emocional como a organização de grupos de cuidadores.

Reforçam a ideia de outros autores quanto à necessidade de políticas públicas voltadas aos cuidadores, planejadas em cima das desigualdades, o que inclui a perspectiva de gênero para a ampliação da autonomia das mulheres, fazendo com que o cuidado não seja direcionado somente à mulher.

- **Metodologia**

Partem da discussão sobre a ausência do Estado, a culpabilização da família e a questão de gênero referente ao cuidado familiar da pessoa idosa. O artigo do Texto 1 efetua discussões teóricas, juntamente com pesquisas atuais sobre o tema, com o objetivo de compreender as representações sociais da sua atividade, o cuidado, e da imagem, o cuidador familiar.

O artigo é uma pesquisa feita através de uma entrevista aplicada na residência de quinze idosos com dependência funcional de saúde, juntamente com seus cuidadores familiares, vinculados à Pastoral da Saúde, na Região Administrativa do Recanto das Emas/DF.

A pesquisa é descritiva, de caráter qualitativo com a evocação dos termos cuidado e cuidador. Sendo as representações sociais expressas pelo senso comum do grupo através do meio em que estão inseridos, foram feitas dez questões, sendo cinco sobre o cuidador familiar, cinco sobre o cuidado e sete questões sobre o perfil dos cuidadores. Foi usada a técnica de associação livre de palavras (TALP) para as expressões: cuidador familiar de idoso, e cuidado.

Na determinação do núcleo central e o sistema periférico foram consideradas a frequência e a média ponderada da ocorrência dos termos produzidos. A frequência é o número de vezes que a palavra foi evocada e a média ponderada refere-se à ordem de evocação estabelecida pelos participantes no processo cognitivo de hierarquização.

- **Principais resultados e contribuições/sugestões relacionadas à temática**

A pesquisa possibilitou analisar alguns dados referentes aos cuidadores de idosos, tais como: o tempo de cuidados realizados pela maioria dos cuidadores é superior a 10 anos, indicando que os cuidados iniciaram antes da doença ou do agravamento da mesma; o tempo dedicado aos cuidados das pessoas idosas é quase que integral, gerando cansaço e exaustão; a maioria é constatada de mulheres (86,66%) entre elas filhas e esposas; baixa escolaridade e sem curso profissionalizante; a idade média é de 57 anos, mas com grande variação de idade, contendo pessoas idosas cuidando de outros idosos, esses mais sujeitos a impactos negativos do cuidado, por apresentarem debilitações da própria condição.

Outro fator constatado é a condição que os leva a condição de cuidador, o sentimento que envolve amor, carinho, paciência, zelo, dedicação e doação, pois o cuidador familiar se isenta de sua vida para viver o da pessoa idosa. Foram citadas algumas atribuições do cuidador familiar, como higiene e responsabilidade. No caso dos entrevistados mesmo sendo leigos em relação ao cuidar, receberam da Paróquia algumas informações sobre o cuidado.

A representação do cuidador familiar está vinculada ao imaginário do vocacional/obrigacional, representado como uma forma altruística de se dedicar ao idoso, relacionado o amor incondicional, entretanto, acaba implicando sofrimento nas sobrecargas diárias, sem o amparo do Estado, sendo detectado através dos entrevistados, que

o convívio familiar impõe a um dos familiares a responsabilidade pelo cuidado, uma vez que a maioria dos cuidadores familiares assume essa tarefa por razões afetivas, culturais, de parentesco, entre outras. Na maioria das vezes, quando tem uma pessoa idosa com dependência funcional, a família é obrigada a assumir a tarefa do cuidar, pois não dispõe de recursos financeiros para contratar o cuidador formal, bem como outros aparatos necessários ao cuidado da pessoa idosa. Geralmente quem assume esse papel na família é a mulher, pois, historicamente e pela lógica dos programas sociais de família, o cuidado é delegado à figura feminina. O Estado, por sua vez, não estabelece e executa políticas de suporte familiar, assegurando precariamente a atenção à saúde no SUS e uma remuneração previdenciária desigualmente distribuída. (HEDLER, et al., 2016, p.151)

Com a pesquisa foi possível se aproximar um pouco da realidade de um grupo de cuidadores, e a necessidade de política pública para os mesmos, integrada de Assistência Social, Saúde e Previdência Social, sendo que cada área possa atender respectivamente, as demandas de renda mínima, serviços domiciliares e de social. Demonstrou a necessidade de realizar estudos voltados ao perfil dos cuidadores familiares, para possibilitar a criação de políticas públicas, melhorar as redes de apoio e de informação às famílias, e assim melhorar a qualidade de vida desses sujeitos (HEDLER et al., 2016).

4.1.2 Revista Serviço Social & Sociedade (2016)

O artigo intitulado “Os idosos do nosso tempo e a impossibilidade da sabedoria no capitalismo atual.” de autoria de Paula, foi publicado em 2016. A formação do autor do artigo é na área de Ciências Sociais. Para este artigo estabeleceu-se como código: Texto 2.

É importante salientar que no período pesquisado, ou seja, de 2010 a 2018/1 a revista Serviço Social & Sociedade publicou somente um artigo contemplando os critérios estabelecidos na pesquisa, o de ser voltado à discussão da pessoa idosa e de abordar a saúde, ainda que indiretamente. Quanto às demais categorias, família e violência relacionadas à pessoa idosa a revista não trouxe publicações neste período.

- **Síntese das principais ideias**

O autor no primeiro momento faz uma relação entre sabedoria e velhice na Antiguidade, quando a pessoa idosa era considerada sábia pelo acúmulo de experiências da vida, pois nessa fase da vida, já passaram por diversas transformações. No descrever a sabedoria dos idosos, o autor vai relacionando pensamentos de grandes filósofos, tais como Epicuro, Sócrates, Heráclito, no qual o conhecimento estava diretamente ligado à busca de sabedoria, pensamento este, que ainda se fizeram presentes em alguns pensadores cristãos da Idade Média.

No período medieval, a ideia de ser idoso era ser sábio e isso já passa por transformações, pois a sabedoria estava mais ligada à religião do que a experiência de vida. Mas é na Modernidade que se insere o conhecimento científico, no qual ocorre uma ruptura entre conhecimento e sabedoria, pois o conhecimento se torna mais técnico, conforme as divisões de especialidades.

No entanto, segundo o autor não foi somente o conhecimento científico e suas especializações que desvinculou a sabedoria da velhice e, sim principalmente, o capitalismo [...] “O capitalismo muda toda a história do saber, sobredeterminando aquela separação entre conhecimento e sabedoria”. (PAULA, 2016, p.270). Devido à ligação entre o trabalho científico que gera tecnologia e o capitalismo, que fez com que a sabedoria não fosse mais importante, pois ela não proporciona valor econômico.

O autor ainda destaca as consequências ocasionadas da relação direta entre o capitalismo e o desenvolvimento científico tecnológico, como a desigualdade social, exclusão social, o desemprego, violência, entre outros. O que acaba proporcionando piores condições de vida, inclusive para a população idosa, podendo ser um dos possíveis fatores para os altos índices de suicídios desse grupo de pessoas na contemporaneidade.

- **Metodologia**

Não é explicitada por Paula (2016), contudo ao ler o artigo, depreende-se que se trata de pesquisa bibliográfica.

- **Principais resultados e contribuições/sugestões relacionadas à temática**

Segundo o autor, há necessidade de mais pesquisas para poder relacionar as taxas de suicídio ao modo de produção capitalista, mesmo quando esse modelo de produção revele que apesar da população idosa estar vivendo mais, não está vivendo em boas condições. Assim, distanciando-se da visão de sabedoria ligada à pessoa idosa em outros tempos, pois esta correspondia em buscar meios de viver melhor, contrapondo-se atualmente aos altos índices de suicídios.

O suicídio é a antítese da sabedoria. É o desejo de morte contra o desejo de vida. Menos sábios, vivendo num mundo capitalista abarrotado de mercadorias, mas carente de sentido, e sob a sempre constante ameaça neoliberal do desemprego, da precarização e do fim da proteção social, muitos idosos, após toda uma vida de trabalho e consumo, não veem mais muitas razões para continuar existindo. Suicidam-se (PAULA, 2016. p.277).

Entretanto, mesmo com essas consequências do capitalismo, o autor ressalta a não comprovação da ligação entre índices de suicídio da população idosa com o modelo de produção e, sim somente que a sabedoria não tem espaço na economia, principalmente a neoliberal.

4.1.3 Revista Textos & Contextos (2010-2018/1)

É importante salientar que no período pesquisado, ou seja, de 2010 a 2018/1 a revista Textos & Contextos publicou nove artigos contemplando os critérios estabelecidos na pesquisa, o de ser voltado à discussão da pessoa idosa e de abordar a família, saúde e violência.

A seguir, elencaram-se os artigos publicados na revista Textos & Contextos. Para estes artigos estabeleceram-se como código, respectivamente: Texto 3, Texto 4, Texto 5, Texto 6, Texto 7, Texto 8, Texto 9, Texto 10 e Texto 11.

O artigo intitulado “Vivências de idosos submetidos à prostatectomia por câncer: subsídios para o cuidado de enfermagem” de autoria de Stumm et al., foi publicado em 2010. A formação das autoras do artigo é na área de Enfermagem (duas), Matemática, Fisioterapia e Nutrição. Para este artigo estabeleceu-se como código: Texto 3.

- **Síntese das principais ideias - Texto 3**

Inicialmente as autoras descrevem sobre o aumento da população de idosos no Brasil, que apesar do processo de envelhecer aumentar a chances de doenças, “o envelhecimento não significa doença” (STUMM et al., 2010, p. 90). Porém, algumas doenças atingem mais esse grupo de pessoas, como nos homens o câncer de próstata, que atinge cerca de 75% dos casos, no mundo, ocorre a partir dos 65 anos e é o mais frequente em todas as regiões do Brasil (BRASIL, 2007 apud STUMM et al., 2010).

Conforme Stumm et al. (2010) a doença é geralmente detectada tardiamente, já em estágio avançado o que dificulta o tratamento, acarretando alto índice de mortalidade entre os homens, com isso representando um problema de saúde pública no Brasil, porém o aparecimento da doença ainda é desconhecido pela ciência.

Após o diagnóstico da doença, o idoso e seus familiares são afetados por diversos sentimentos, inclusive o medo da morte. Através desses sentimentos que as autoras se propuseram a elaboração dessa pesquisa.

Considerando o exposto, a assistência da equipe de profissionais da saúde ao idoso com câncer, extensivo aos seus familiares, consiste em permitir que eles verbalizem seus sentimentos e a importância de valorizá-los; auxiliá-los a identificar e mobilizar fontes de ajuda, informações, busca de soluções dos problemas; permitir tomada de decisões sobre o tratamento proposto e preparar a pessoa ao cuidado de si, dentro do possível (LORENCETTI; SIMONETTI, 2005 apud STUMM et al., 2010, p. 91).

Com isso, segundo as autoras a pesquisa pode auxiliar as equipes de saúde em um atendimento qualificado aos idosos e seus familiares, e até mesmo a prevenção e detecção precoce do câncer de próstata, garantindo assim maiores possibilidades de cura.

- **Metodologia**

A pesquisa foi realizada na Rede Básica de Saúde entre os meses de maio e junho de 2009, com 14 idosos homens que foram submetidos à cirurgia de prostatectomia por câncer, em um município do noroeste do Rio grande do Sul. A pesquisa é de caráter qualitativo e descritivo. Foi desenvolvida através de uma entrevista semiestruturada com um roteiro de perguntas, dividida em quatro temáticas: (1) O conhecimento do diagnóstico de câncer; (2) A aceitação das

modalidades de tratamento propostas; (3) A vivência de complicações cirúrgicas e da radioterapia; (4) As estratégias utilizadas pelos idosos para lidar com o câncer.

- **Principais resultados e contribuições/sugestões relacionadas à temática**

As autoras relataram que alguns idosos tinham certa resistência à palavra câncer, garantido que não se tratava do mesmo. Alguns homens se isolam, limitando seus contatos a familiares, o que acarreta uma sobrecarga a pessoa cuidadora, geralmente a esposa/companheira, “seja em relação a informações sobre a doença, seja em relação a tratamentos, exames e a cuidados em geral” (STUMM et. al. 2010, p. 92).

O cuidado familiar é de suma importância, pois quando a doença é diagnosticada muitos idosos entram em depressão, o que ocasiona uma atenção maior dos familiares, assim como nas possíveis complicações que podem ocorrer pós-cirurgia. Sendo assim a família ocupa um lugar na rede de apoio, proporcionando conforto aos idosos.

A proposta das autoras é direcionada mais especificamente para a área de atuação da enfermagem, no entanto, atender as necessidades e os direitos dos idosos, num todo, deve fazer parte da atenção entre diferentes profissionais da área da saúde, assim como os familiares, para que possam proporcionar melhorias na qualidade de vida dos usuários.

- **Síntese das principais ideias - Texto 4**

O artigo intitulado “Interfaces entre a renda dos idosos aposentados rurais e o contexto familiar” de autoria de Tavares et al., foi publicado em 2011. A formação das autoras do artigo é na área de Economia Doméstica (três) e Ciência Econômica. Para este artigo estabeleceu-se como código: Texto 4.

Inicialmente o Texto 4 descreve o processo de envelhecimento, seus desafios e a sua relação com a família, sendo esta a principal fonte de apoio informal da pessoa idosa. A família é considerada a responsável pelo/a idoso/a, sendo evidenciado na Constituição Federal do Brasil 88 e no Estatuto do Idoso 2003.

Referente a outros artigos, que consiste o discurso tradicional em que a família tem obrigação total de amparar a pessoa idosa, incluindo financeiramente,

existe outra realidade atual, no qual cresce o desemprego e muitas famílias enfrentam dificuldades de se manterem economicamente, e assim acabam tornando-se dependente da renda do/a idoso/a, seja ela aposentadoria ou pensão.

As autoras utilizam outros dados de pesquisas, para confirmar que cresce cada vez mais o número de idosos que mantém a sobrevivência de suas famílias, sendo ainda maior o percentual na zona rural. Os benefícios previdenciários elevam a renda no campo, tirando muitas famílias da extrema pobreza e, assim alteram a composição dos arranjos familiares, cumprindo também um papel de proteção social, pois há uma revalorização da pessoa idosa dentro do espaço familiar. Com isso, a pessoa idosa desempenha o papel de assistente, sendo que muitas dessas relações não são pacíficas, podendo existir violência tanto quanto física e exploração econômica.

Tavares et al. (2012) destacam o aumento de estudos feitos com idosos aposentados, mas poucos estudos direcionados à participação da aposentadoria do idoso na economia familiar rural e as consequências disso para as relações familiares.

- **Metodologia**

A pesquisa foi realizada através de entrevistas com 65 idosos aposentados (ambos os sexos) e 65 familiares, todos residentes na zona rural do município de Viçosa-MG, localizado na Zona da Mata do Estado de Minas Gerais.

A pesquisa é de natureza exploratório-descritiva com caráter quantitativa conjugada com a qualitativa, sendo realizada a análise descritiva dos dados.

- **Principais resultados e contribuições/sugestões relacionadas à temática**

Na primeira parte dos resultados da pesquisa caracterizou o perfil dos entrevistados. Sendo dos 65 idosos, 53,8% eram mulheres; com idade média para ambos o sexo, de 69,28%; casados 69,2% e com baixa escolaridade. Referente à renda e à ocupação, 72,3% dos idosos recebiam um salário mínimo, sendo à renda média mensal de R\$628,31, e 40% (n=26) continuaram trabalhando mesmo após a aposentadoria.

No que diz respeito aos familiares que residiam com os idosos, 59,3% eram homens, com idade média 41,42%, sendo 61,7% solteiros e com baixo grau de escolaridade e, 23,5% eram aposentados ou pensionistas e os que não possuíam renda eram de 48,2%, revelando um indicador de dependência econômica da renda da pessoa idosa. A média entre os familiares que dividiam a moradia com os idosos corresponde a 3,55 membros por família, na sua maioria filhos seguidos de cônjuges e netos.

No que se refere à renda média familiar, caso fosse excluída a do(s) idoso(s) aposentado(s), esta seria reduzida em 78,78%, sendo que em mais de dois terços das famílias investigadas (56,92%) a aposentadoria das pessoas idosas era a única fonte de renda da família.

A pesquisa analisou dados referentes como à renda advinda da aposentadoria dos idosos era alocada, tanto na visão da pessoa idosa como na familiar, surgiram quatro levantamentos: a porcentagem da renda, a contribuição de outros familiares, o principal responsável pela renda familiar e a decisão de como a renda será gasta.

Referente à porcentagem da renda, esta constituída pelo rendimento do idoso aposentado. Sendo que 63,1% dos entrevistados disseram que eram responsáveis por 90% a 100% da renda familiar. Com relação ao segundo levantamento sobre a contribuição de outros familiares, 41,5% dos idosos disseram ser apenas o próprio cônjuge.

No terceiro levantamento, no qual, o principal responsável pela renda familiar, constatou que 53,8% dos idosos afirmaram ser o principal responsável pela renda familiar. No quarto levantamento, sobre a decisão de como a renda será gasta, 53,8% dos idosos revelaram serem eles mesmos o responsável por esta decisão; 23,1%, a decisão era do casal, isso demonstra a influência da pessoa idosa na administração dos recursos familiares.

Outro aspecto analisado foi em relação às transferências em caráter afetivo, através de demonstrações de carinho e companheirismo, no qual 86,2% afirmam que seus familiares eram carinhosos e companheiros. No que tange a dependência não é somente financeira, foi possível observar que nem sempre esses atores se reconhecem como provedores do sustento da família, pois consideram um compromisso ajudar seus familiares.

Os resultados da pesquisa permitiram que Tavares et al. (2012) concluíssem que a aposentadoria é um meio de sobrevivência, não somente para os idosos, mas para os demais membros familiares. Sendo que a própria pessoa idosa acredita ter a obrigação de contribuir com o sustento de todos. Ao analisar de maneira mais crítica a dependência familiar, torna-se preocupante quando pensado após a perda desses idosos, muitas famílias passam para a linha da extrema pobreza, revelando a necessidade de políticas sociais para as famílias rurais.

- **Síntese das principais ideias – Texto 5**

O artigo intitulado “A sobrecarga do cuidador familiar de idoso com Alzheimer” de autoria de Seima e Lenardt, foi publicado em 2011. A formação das autoras do artigo é na área de Enfermagem. Para este artigo estabeleceu-se como código: Texto 5.

Segundo Seima e Lenardt (2011) a doença de Alzheimer (DA) conforme progride, necessita de cuidado constante, geralmente direcionado à um membro familiar ou uma pessoa muito próxima, no qual não recebe remuneração pelos serviços prestados. Sendo esses desassistidos e desprotegidos pelos programas governamentais efetivos.

A Política Nacional do Idoso considera a família responsável pelos cuidados e atendimento às necessidades dos idosos no domicílio, no qual a política pública existente é voltada à atenção domiciliar, no intuito de otimizar a rotatividade dos leitos hospitalares. Sem um suporte social, muitos cuidadores são obrigados a deixar o emprego e até mesmo os demais familiares, o que gera uma sobrecarga física, emocional e financeira.

A pesquisa descreve outras pesquisas que abordam temas relacionados à essa temática de sobrecarga dos cuidadores familiar. Tal excesso de carga pode gerar doenças agudas e crônicas no cuidador, para os profissionais é necessário identificação de tais excessos, para uma melhor orientação dos cuidados.

- **Metodologia**

A pesquisa foi realizada com grupo de 208 cuidadores familiares de idosos com Alzheimer, de um Centro de Referência em Atendimento aos Idosos, na cidade

de Curitiba/PR, no período de dezembro de 2009 a fevereiro de 2010, através de um questionário socioeconômico/demográfico e clínico. Um dos itens para participar da pesquisa era estar cuidando no período mínimo de 6 meses. A pesquisa trata-se de um estudo quantitativo de corte transversal.

- **Principais resultados e contribuições/sugestões relacionada à temática**

A pesquisa permitiu efetuar alguns recortes sobre o cuidador familiar e confirmar os resultados com outras pesquisas. A idade média é de 53,8 anos, contendo variações entre 22 a 83 anos, sendo que 26% dos cuidadores também eram idosos.

Em relação ao perfil 86% são mulheres, sendo elas filhas e esposas na sua maioria, com baixo grau de escolaridade, com variações salariais entre um e mais de seis salários mínimos, a maioria reside com o idoso e cuida a mais de três anos, além de realizar outras atividades como os afazeres domésticos.

No âmbito dos hábitos de vida, a maioria dos cuidadores não participa de grupo de suporte social, fazem acompanhamento médico e não possuem hábitos nocivos à saúde, porém 62% dos entrevistados possuem uma ou mais doenças, destacando hipertensão e depressão e, 66% fazem o uso de uma ou mais medicações. Referente à avaliação do grau de sobrecarga a maioria considera moderada, seguida de moderada a severa.

O aumento da sobrecarga pode ser analisado pelo fato da maioria ser mulher, casada e, residir com a pessoa idosa por um período superior a três anos, junto a isso ainda realizar outras tarefas, acarretando um desgaste físico, emocional, social, o que contribui no aparecimento de doenças ou intensifique as já existentes, nesse sentido é que a equipe multiprofissional da saúde deve estar atenta.

As autoras descrevem várias leis e programas que deveriam beneficiar o atendimento à população idosa, tais como a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, o Programa Saúde da Família (PSF), o Programa de Internação Domiciliar (PID), o Programa de Assistência Domiciliar (PAD), entre outros. Mas as políticas públicas direcionadas à atenção domiciliar atuam na vertente da desospitalização para ampliar a rotatividade dos leitos, fazendo com que os idosos permaneçam em suas casas com um cuidador, direcionando somente a responsabilidade a família e

não ao Estado, sendo que este deveria desenvolver ações voltadas para o atendimento das necessidades básicas da população idosa.

O Texto 5 ainda destaca que em países desenvolvidos existe uma rede de apoio ao manter o idoso no contexto familiar e no domicílio, oferecendo suporte para ambos, desde comida para poupar o cuidador da tarefa de cozinhar todos os dias.

No Brasil, que recebe destaque é uma das organizações não governamental voltada aos familiares de portadores de DA é a ABRAz – Associação Brasileira de Alzheimer e Idosos de Alta dependência, uma entidade sem fins lucrativos formada por familiares portadores de DA e profissionais das áreas da saúde, humanas, sociais e voluntários, no qual fornecem informações à respeito da doença, orientações aos familiares quanto aos cuidados com o portador de DA, promover grupos de apoio aos familiares, porém nem todos tem acesso.

O artigo relata a necessidade de educação permanente em saúde principalmente a saúde da família e, que os profissionais precisam dispor de vontade política para instigar ações governamentais que auxiliem os cuidadores na prestação do cuidado, seja por meio da criação de hospitais-dia ou de profissionais que possam substituir o cuidador pelo menos esporadicamente.

- **Síntese das principais ideias – Texto 6**

O artigo intitulado “Efetividade da rede de atenção à saúde e à assistência social à pessoa idosa na expressão de usuários e gestores – o caso de Boa Vista/RR.” de autoria de Faleiros, Rapozo, foi publicado em 2011. A formação dos autores do artigo é na área de Serviço Social. Para este artigo estabeleceu-se como código: Texto 6.

O Texto 6, inicialmente, faz uma descrição das legislações que garantem os direitos à proteção em rede e suas estratégias de articulação, assim como as práticas cidadãs e a legitimação de direitos. Sendo que os direitos da pessoa idosa foram consolidados na Constituição de 1988, na Política Nacional do Idoso (PNI) de 1994 e no Estatuto do Idoso, de 2003. Dando destaque à Política Nacional do Idoso e o Estatuto do Idoso que estabelecem a atenção integrada à pessoa idosa nas diferentes políticas, sendo que o Estatuto do Idoso define os direitos e o estabelecimento da rede de proteção, porém o direito não representa garantias efetivas.

Faleiros e Rapozo (2011) descrevem também os sistemas de proteção social, como a Seguridade Social. A Proteção Social está explicitada na Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) implicando direitos, sistema de garantias, rede de atores e compromissos, no qual o idoso é um de seus principais beneficiários.

Os serviços de Proteção Social básica são executados nos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) e em outras unidades básicas e públicas de Assistência Social, bem como de forma indireta, nas entidades e organizações de Assistência Social da área de abrangência dos CRAS e por meio dos CREAS (Centros de Referência Especializados em Assistência Social), para situações específicas de violência ou vulnerabilidade.

No que se refere à promoção da saúde da pessoa idosa deverá ser norteada pelas estratégias contempladas na Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), assim como a Internação Domiciliar no âmbito do SUS.

O município de Boa Vista, possui centros de convivência para idosos e centros de Assistência Social, e um centro especializado de Assistência Social, e também o Conselho do Idoso que foi criado somente em 2010 por cobranças feitas pela população.

Descreve a proposta de redes, como sendo um trabalho integrado e articulado na defesa da cidadania, da autonomia, da independência e do direito das pessoas se contrapõe à perspectiva neoliberal de Estado. No que se refere às redes de apoio social ao idoso se classificam em dois tipos: as formais (todas as políticas públicas direcionadas à população idosa) e as informais (os vínculos de proximidade).

No Texto 6 é feita uma breve descrição do Município de Boa Vista e seus serviços lá existentes, assim como os da área da Assistência Social, no qual, possui 14 unidades distribuídas na cidade, incluindo uma única Instituição de Longa Permanência do governo estadual, sendo que serviços de convivência e de atenção básica de saúde estão distribuídos nos bairros do território, enquanto os serviços de média e alta complexidade, tanto da Saúde quanto da Assistência Social (Hospitais e o Centro de Referência de Assistência Social), encontram-se centralizados.

- **Metodologia**

A pesquisa foi realizada no município de Boa Vista – RR, através de entrevistas, no período de agosto de 2009, buscando compreender como a questão da integração da rede de Proteção Social é vista ou percebida tanto por gestores como por usuários idosos. A pesquisa também foi embasada na cartografia, localizando os serviços da rede no território e considerando as instituições públicas, a Secretaria Municipal de Saúde e a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Trabalho.

A pesquisa é de caráter qualitativo descritivo, o grupo focal contendo característica comum como as condições socioeconômicas e a frequência do uso do serviço da Saúde e da Assistência Social por parte das pessoas idosas. Dois grupos foram de pessoas frequentadoras das unidades básicas de saúde e mais duas gestoras, e os dois grupos dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e uma gestora.

- **Principais resultados e contribuições/sugestões relacionadas à temática**

Conforme Faleiros e Rapozo (2011, p.367) a pesquisa teve a conclusão de outros autores no qual afirmam que as instituições não formam uma rede articulada e integrada, “pois cada uma delas exerce suas funções de modo separado, mas, apesar disso, podemos identificar que existe um fluxo mínimo de atendimento”, sendo realizada de forma informal através de contatos. Com isso demonstra que os direitos previstos na legislação não são de fato efetivados, quando há necessidade de atendimento dentro do mesmo sistema.

Faleiros e Rapozo (2011) acabaram constatando a falta de planejamento articulado entre a Assistência Social e Saúde, trabalhando de forma fragmentada e informal, não garantindo a pessoa idosa o acesso universal aos centros que visem à autonomia dos sujeitos.

- **Síntese das principais ideias Texto 7**

O artigo intitulado “Autoimagem, socialização, tempo livre e lazer: quatro desafios à velhice” de autoria de Moura, Souza, foi publicado em 2012. A formação

das autoras do artigo é na área de Educação Física e Psicologia respectivamente. Para este artigo estabeleceu-se como código: Texto 7.

Moura e Souza (2012) iniciam fazendo uma breve contextualização sobre o rápido aceleramento da população idosa, em especial o Brasil, no qual ocorre muita desigualdade, sendo que o país está no terceiro lugar no mundo, o que acaba influenciando o processo de envelhecimento. O artigo destaca também a Constituição Federal de 1988 que apesar de regulamentar os direitos não é eficaz nas suas garantias, pois segundo as autoras “o caráter assistencialista/paternalista destas leis resulta em ações imediatistas que não favorecem o real exercício de cidadania do idoso” (MOURA; SOUZA, 2012, p. 173).

O Texto 7 apresenta quatro temáticas, sendo que a autoimagem e a socialização envolvem desafios em relação às questões político-econômicas, conforme as autoras, pois

a autoimagem do velho é um desafio no sentido de que reflete a forma como a sociedade trata o idoso, podendo mudar de grupo social para grupo social. Já a socialização na velhice é um desafio por duas razões: primeiro, porque são inevitáveis as mudanças em suas relações sociais ao adentrar a velhice, com consequências por vezes negativas à sua autoimagem e saúde em geral; a segunda diz respeito à forçosa crença de que o idoso se tornará uma pessoa “nova” somente se ingressar em grupos específicos para sua faixa etária, considerados por muitos como a única saída para a velhice com problemas de socialização. (MOURA; SOUZA, 2012, p.173)

No que se refere à autoimagem Moura, Souza (2012) destacam alguns autores que diferenciam os termos velho e idoso, sendo que o termo “velho” tange de forma negativa em algumas visões, pois está relacionado a doenças e dependência e o termo “idoso” são pessoas ativas, com boa saúde e independentes, inclusive vista assim pela própria população idosa.

Em relação à socialização, o desafio está em forçar a pessoa idosa a participar de atividades de grupos para a terceira idade, pois eles devem ter a autonomia de escolher o que fazer no tempo livre, mesmo que essa ocupação traga pontos positivos quando estes não tem total atenção de seus familiares e podem socializar com outras pessoas, entretanto, devesse considerar a vontade da pessoa idosa em participar ou não.

Em relação ao tempo livre ela pode variar de indivíduo para indivíduo, já que envolve as particularidades de cada um, porém segundo as autoras “as atitudes negativas direcionadas à velhice não têm permitido ao idoso a garantia do direito

consciente e merecido” (MOURA; SOUZA, 2012, p.175), pois muitos se limitam aos cuidados dos familiares.

As autoras ainda destacam a liberdade na escolha do lazer pelos idosos e, os pontos positivos, tais como “reconstruir a vida de forma positiva, criativa e autônoma”, trazendo citações de outros autores para contemplar essa autonomia que proporciona bem-estar psicológico e social. O artigo ainda traz dois estudos que demonstram de forma positiva a relação entre o lazer e saúde cognitiva da pessoa idosa e, as autoras ainda contemplam outras publicações que envolvem as temáticas abordadas nesse artigo.

Segundo Moura e Souza (2012) para considerar o lazer na velhice deve-se levar em conta as diferenças existentes no processo do envelhecimento, sejam sociais, culturais, econômicas, entre outros, pois “possibilita compreender melhor suas escolhas atuais, bem como conscientizá-los a experimentar novas opções de lazer” (MOURA; SOUZA 2012, p. 179). Reconhecer as diferenças permite a criação de políticas públicas voltadas para todos os idosos conforme suas necessidades, sendo inclusiva e não excludente de determinados grupos, para que assim se possa dar mais dignidade a toda essa população.

- **Metodologia**

O Texto 7 é uma literatura conceitual e empírica, tendo como base vários artigos voltados à população idosa que abordam as quatro temáticas: autoimagem, socialização, tempo livre e lazer.

- **Principais resultados e contribuições/sugestões relacionadas à temática**

Moura e Souza (2012) destacam a importância de estudos que envolvem a autoimagem, socialização, tempo livre e lazer da população idosa, tanto para eles quanto para os profissionais que trabalham com o envelhecimento. Reforçam ainda a autoimagem e a socialização estão interligadas, pois

A imagem que o indivíduo tem de si é bastante influenciada pela forma como os outros veem este indivíduo. Da mesma forma, como o indivíduo se vê influencia a forma como os outros o veem. (MOURA; SOUZA, 2012, p.180)

Já que todo o ser humano busca em umas relações pessoais afinidades, sejam elas compatível a sua forma de pensar ou agir. Assim como o tempo é utilizado, já que há relações interpessoais em varias atividades, sejam elas de trabalho, grupos etc. Após a chegada da aposentadoria muitos idosos perdem o vínculo com pessoas de seus trabalhos, entretanto amplia-se os familiares. Nessa fase da vida que haverá uma reconstrução da autoimagem e socialização.

Conforme o Texto 7 deve haver a participação efetiva da própria população idosa no planejamento e elaboração de projetos para eles próprios, sendo assim, reconhecidos como agente social e autônomo na reivindicação de seus direitos. Moura e Souza (2012) destacam a Constituição Federal 88 em seus artigos 20 a 25 descritos, tratam o lazer sendo direito e prioridade, contudo muitos espaços se tornam limitados para essa população devido ao difícil acesso.

- **Síntese das principais ideias – Texto 8**

O artigo intitulado “Relações familiares e o convívio social entre idosos” de autoria de Areosa, Benitez e Wichmann, foi publicado em 2012. A formação das autoras do artigo é na área de Psicologia, Farmácia e Nutrição respectivamente. Para este artigo estabeleceu-se como código: Texto 8

No primeiro momento Areosa, Benitez e Wichmann (2012) descrevem o envelhecimento e a área de estudo sobre a velhice, destacando a gerontologia, como sendo campo multidisciplinar e multiprofissional. O fenômeno do envelhecimento está causando maior interesse, seja por fatores sociais, saúde, políticos e de mercado.

A população idosa passou a usufruir mais do mercado, fazendo com que a indústria cultural invista em pacotes turísticos promocionais, cursos de recreação para idosos, entre outros, pois os idosos tendem a conviver entre membros da sua própria geração como, por exemplo, nas atividades de lazer. O apoio social informal seja por familiares e amigos, ajudam a pessoa idosa manter sua autonomia e assim envelhecer com mais dignidade.

- **Metodologia**

A pesquisa foi realizada junto às pessoas idosas que frequentam os serviços ligados a Universidade de Santa Cruz (UNISC), nos grupos de convivência para terceira idade em que a UNISC tem inserção, e grupos de idosos atendidos pela Universidade de Barcelona (Espanha). Entre os anos de 2009 e 2010 com o propósito de atingir 500 sujeitos em cada país.

Entretanto, para a realização desse artigo foram realizadas 207 entrevistas com idosos brasileiros no ano de 2010. A pesquisa tem caráter quanti-qualitativo, realizou-se levantamento (comparativo-descritiva), através das coletas de dados busca descrever a percepção dos idosos sobre seus relacionamentos familiares, sociais e nos grupos que participam, a visão da velhice retratada nas notícias da imprensa e da televisão e como ela é percebida pela sociedade em geral.

- **Principais resultados e contribuições/sugestões relacionadas à temática**

Os resultados da pesquisa revelam que a maioria dos usuários com 80% corresponde às mulheres, com variações de idade entre 60 e 89 anos, a maioria é casada com o total de 51%. Referente às relações sociais vivenciadas em grupos dos idosos, 97% afirmaram estar satisfeitos, e as atividades por eles realizadas em grupos, 60% classificam como muito boas, dados esses que caracterizam a satisfação desse grupo de idosos em relação aos vínculos criados.

Conforme Areosa, Benitez e Wichmann (2012), os grupos de convivência são espaços importantes para promover mudanças comportamentais, entre a população idosa e a comunidade, para que se possa desconstruir o preconceito existente nessa relação. No artigo é realizada amostra de resultados de outras pesquisas para reafirmar a necessidade da criação de grupos para a população idosa, pois a interação com outras pessoas beneficia a saúde física e mental.

Todos os entrevistados afirmam que a família é muito importante, no qual 85% disseram que as relações familiares interferem no seu estado de ânimo/humor. Desse segmento, 46% dos idosos garantem que melhorou a relação ao passar dos anos e 42% permanecem iguais. Em relação aos casados a maioria 49% relatou ter relacionamento muito bom, pois os companheiros são os preferidos das pessoas idosas, seguidos de filhos/as e netos/as. E a satisfação com os/as filhos/as consideradas “muito boas” corresponde a 68% e netos 79%, pois com o aumento da

expectativa de vida da população idosa muitos convivem com várias gerações, havendo maior reciprocidade.

A pesquisa também analisou como a pessoa idosa avalia a forma da mídia retratar a velhice nos meios de comunicação, no qual 46,7% classificam de forma positiva, por abordarem mais temas direcionados a esse grupo de pessoas. Já 32,8% classificam como negativa, pois muitas notícias são de cunho ruim vista por eles, como as questões de maus-tratos. A mídia é um meio do qual se pode ajudar a reduzir o preconceito da sociedade em relação à população idosa, através da valorização do idoso e não mostrando somente suas limitações.

Através do estudo foi possível constatar a maior participação da população idosa, principalmente das mulheres em grupos de convivência para terceira idade. Devido às mudanças nas relações de convivência dos/as idosos/as, eles passaram “a ser mais crítico e a exigir da sociedade novos espaços, na mídia e na imprensa”.

O objetivo da pesquisa foi conhecer a população idosa com a qual a Universidade de Santa Cruz “vem trabalhando e compará-los com outros sujeitos para verificar os efeitos socioculturais sobre a qualidade de vida”, criando um banco de dados para analisar as relações familiares da pessoa idosa e a sua convivência social através dos grupos, verificando a interferência socioeconômica e cultural (p.185).

- **Síntese das principais ideias - Texto 9**

O artigo intitulado “A feminização da velhice: em foco as características socioeconômicas, pessoais e familiares das idosas e o risco social” de autoria de Almeida et al., foi publicado em 2015. A formação das autoras do artigo é na área de Economia Doméstica (duas), Fisioterapia e Estatística. Para este artigo estabeleceu-se como código: Texto 9.

O Texto 9 começa descrevendo como vem crescendo rapidamente o número de idosos no Brasil, seguindo esse contexto analisa que o processo de envelhecimento entre as mulheres é maior, pois a estimativa de vida das mulheres é superior ao dos homens, vivendo entre cinco a sete anos a mais. Entretanto, as autoras reforçam o que outros artigos citam em relação do lado negativo de viver mais, pois a maioria não tem boas condições de vida.

As mulheres idosas estão mais sujeitas a sofrerem violência, discriminação, salários inferiores aos dos homens, dupla jornada, baixa escolaridade, solidão pela viuvez, além de apresentarem maior probabilidade de serem mais pobres do que os homens, dependendo, assim, de mais recursos externos (NICODEMO; GODOI, 2010 apud ALMEIDA et. al., 2015, p.116).

Conforme essas características que envolvem o processo de feminização, as autoras realizaram uma pesquisa no município de Viçosa/MG, pois este município é compatível com tal processo, no qual a maioria das pessoas idosas são mulheres. As autoras buscaram identificar os principais tipos de riscos sociais enfrentados por essas mulheres, considerando o perfil socioeconômico.

- **Metodologia**

A pesquisa foi realizada com 40 idosas do “Clube da Vovó” no município de Viçosa/Mina gerais. Localidade com número de pessoas idosas superior a média nacional, sendo de 11,03% enquanto a nacional é de 10,8%, em um total de 6,1% de idosas e de 4,9% idosos, mantendo os números da feminização.

O estudo tem caráter exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa e quantitativa, tendo como estratégia de pesquisa o estudo de caso com uma entrevista semiestruturada. Abordando os seguintes aspectos: perfil socioeconômico, pessoal e familiar das idosas. As variáveis investigadas foram: idade, escolaridade, renda, situação conjugal, ocupação, situação do domicílio, tamanho da família e saúde, além dos principais tipos de riscos sociais enfrentados pelas idosas, associando-os ao perfil apresentado.

- **Principais resultados e contribuições/sugestões relacionadas à temática**

As entrevistadas tinham idades entre 62 e 90 anos, sendo que 57,5% das idosas estavam no grupo de 70 a 79 anos e 27,5% das com 80 anos ou mais, sendo este um grupo que vem crescendo significativamente. As autoras trazem dados do IBGE para comparar a população nacional com a do município de Viçosa. No que tange à escolaridade das idosas, mostrou-se baixa como outras pesquisas já constataram, devido à alguns fatores como a proibição dos pais ou maridos o de

continuar estudando, assumir desde cedo o papel domiciliar, a dificuldade de acesso à escolas.

No aspecto econômico as idosas apresentaram uma média salarial equivalente a 2,5 salários mínimos, mas tinham as que não recebiam nada, assim como as que recebiam mais de seis salários mínimos, entre as de baixa renda a explicação que pode ser dada é o baixo grau de escolaridade. A maioria correspondente a 37,5% das idosas tinham a aposentadoria como única fonte de renda e, 40% tinham pessoas dependentes de suas rendas na maioria filhos.

No que refere a status conjugal, 55% eram viúvas, podendo ser devido ao tempo de vida das mulheres em relação aos homens. As casadas correspondiam a 37,5% tendo em média de casamento 48 anos. Entre as idosas que já trabalharam fora de casa corresponde 65%. No quesito saúde 70% entrevistadas consideram suas condições como boas, porém 95% delas relatam ter algum problema de saúde, entre essas 35% afirmam ter dois problemas de saúde. A hipertensão arterial está entre as doenças que mais atingiu esse grupo, sendo 55,3 % das entrevistadas.

Almeida et al. (2015) destacam a feminização da velhice em dois aspectos positivo e negativo, um relacionado a maior risco social, o outro de forma positiva, pois a mulher idosa é um elo para a rede de apoio familiar. Conforme a pesquisa, a maioria das idosas entrevistadas considerou a velhice como uma fase boa, sendo que entre essas a maioria tinha alguma atividade social.

Conforme Almeida et al. (2015), as mulheres enfrentam as desigualdades sociais, políticas e econômicas e, as mulheres idosas ainda enfrentam o preconceito da idade, sendo que as entrevistadas 25% afirmaram já terem sofrido preconceito devido à idade. Quando refere-se ao medo de violência 75 % das idosas declararam ter medo de sofrer, no que tange às carências do dia-a-dia 25% falaram do transporte, seguido de 15% de companhia e contato pessoal.

Segundo Almeida et al. (2015), com o estudo foi possível conhecer as características dos efeitos da feminização da velhice, pois envelhecer não é somente o passar da idade, pois envolve vários fatores entre eles a exposição ao risco social, assim como, experiências positivas, conforme algumas entrevistadas afirmaram.

O estudo de caso serviu para confirmar os demais estudos que contemplam o processo de envelhecimento da mulher idosa. As autoras reforçam

o dever e a importância da sociedade, do Estado e também da família em busca de ações concretas que visem à minimização das desigualdades sociais e culturais existentes nas vidas das mulheres idosas, reduzindo sua exposição às situações de risco social (ALMEIDA, et al., 2015, p.130)

As ações devem ser realizadas o quanto antes já que em poucos anos a população idosa irá aumentar ainda mais rapidamente. Uma ação que as autoras descrevem é o incentivo a educação para que se possam diminuir as desigualdades sejam sociais e econômicos, entre outros.

- **Síntese das principais ideias texto 10**

O artigo intitulado “Mediação de conflitos de violência intrafamiliar contra pessoas idosas: uma proposta não jurídica” de autoria de Vale, et al., foi publicado em 2015. A formação dos autores do artigo é na área de Serviço Social (dois) e enfermagem (duas). Para este artigo estabeleceu-se como código: Texto 10.

O Texto 10 inicia fazendo um breve relato sobre o envelhecimento no Brasil e algumas doenças comuns nesse período da vida, assim como a heterogeneidade do envelhecer devido “a condição econômica, a cultura, o grupo social e o sexo a que cada indivíduo pertence”, revelando que o processo de envelhecer não é igual para todos. Os autores do texto 10 ainda destacam a importância da família nesse processo, “principalmente pela valorização do indivíduo como pessoa”, pois o Estado não executa suas responsabilidades e acaba repassando a família.

Quando a família se depara com doenças que causam a perda de independência e autonomia da pessoa idosa, acaba sobrecarregando o cuidador informal, podendo este vir adquirir doenças ocasionadas pela pressão diária, seja física ou emocional. Muitas famílias não têm condições de pagar um cuidador formal, acarretando em um esgotamento mental, podendo gerar crises familiares e conseqüentemente levar a algum tipo de violência ou até mesmo a institucionalização da pessoa idosa (TRILHA, NAKAOSKI; FRANCO, et al., 2005 apud VALE, et. al. 2015, p. 105).

Vale et al. (2015), ainda destacam que é necessário que haja uma divisão da responsabilidade entre todos os familiares e não somente sobrecarregar uma única pessoa. Assim como a necessidade de profissionais habilitados no auxílio ao combate à violência intrafamiliar.

A partir daí iniciou-se a pesquisa para conhecer a problemática da violência contra a pessoa idosa dos que procuram a Unidade Mista de Saúde de Taguatinga do Distrito Federal (UMST-DF), conhecida como Policlínica, sendo parte de uma rede de prestação de serviços públicos de saúde. Com isso, surgiu a propostas dos autores na construção de “uma metodologia de mediação de conflitos em situações de violência contra pessoa idosa, de forma não jurídica”, realizada através de reuniões com familiares e cuidadores.

- **Metodologia**

O Texto 10 trata-se de uma pesquisa social de caráter qualitativo, sendo um estudo de caso sobre a mediação de conflitos realizada na Unidade Mista de Saúde de Taguatinga/Distrito Federal (UMST/DF). Foram utilizados documentos de registro das reuniões de mediação, sendo elaboradas atas que constam as expressões de violência, tendo sido selecionadas dez delas para a realização da pesquisa, buscando construir os traços mais gerais da mediação.

Foram realizadas quatro reuniões com uma equipe multiprofissional, sendo que, na primeira foram levantados os problemas enfrentados nas famílias em relação à violência contra a pessoa idosa, na segunda, analisou-se a dinâmica das relações entre familiares, tendo como foco o resultado de superação dos conflitos familiares envolvendo idosos e cuidadores, na terceira, buscou-se sistematizar a mediação de conflitos, tendo o Profissional de Saúde como mediador no contexto de uma atuação não jurídica e, na última, foi realizado para compatibilizar os pontos de vista e a comunicação.

- **Principais resultados e contribuições/sugestões relacionadas à temática**

Conforme Vale et al. (2015) as mudanças que vem ocorrendo nas famílias podem ser indicadores dos conflitos e violência, tendo a mediação como possibilidade de superar esses conflitos, através de uma comunicação não violenta. Pois a mediação é um meio de facilitar o diálogo entre os envolvidos em busca de soluções, capaz de resolver situações de disputas através do respeito e da compreensão entre os membros familiares.

A mediação é um processo estruturado e não adversarial de gestão de conflitos no qual um terceiro qualificado é aceito pelas partes em conflito para lhes auxiliar a que cheguem a soluções para aquelas situações nas quais ambas saiam satisfeitas (MÜLLER, BEIRAS; CRUZ, 2007 apud VALE et al., 2015, p.107).

Segundo Vale et al. (2015) a mediação serve para promover a autonomia dos sujeitos envolvidos, pois são eles que irão efetivamente resolver seus próprios problemas, pois “a mediação de conflitos é um método e um processo no qual os interessados, por meio da comunicação, da escuta ativa e da procura de um consenso constroem coletivamente a superação”, através de um profissional mediador que seja capaz de amenizar os conflitos. Profissional este que deve se ater ao seu Código de Ética, para resguardar a pessoa idosa e seus familiares.

A metodologia de mediação de conflitos foi construída através de teoria e prática, num primeiro momento com o olhar crítico dos profissionais de saúde, incluindo o de Serviço Social, capaz de detectar situação de violência intrafamiliar contra as pessoas idosas em um atendimento. Após a constatação de violência, a família era convidada a participar de uma reunião por semana com uma equipe composta no mínimo por dois profissionais, sendo um assistente social e um enfermeiro.

Conforme Vale et al. (2015) através do estudo de caso detectou que muitas vezes é inviável a presença da pessoa idosa nas reuniões, pois quando envolve negligência e exploração financeira, pode causar constrangimento à mesma. Em alguns casos revelou a necessidade de um agente de segurança devido os ânimos estarem acirrados. Ao iniciar a reunião um profissional assistente social deve esclarecer o motivo do encontro, a partir daí todos passam a serem ouvidos.

Segundo Vale et al. (2015) umas das principais descobertas na pesquisa foi à utilização da Ata, sendo um documento que é registrado de forma resumida toda tomada de decisão entre as partes presentes na reunião, se necessário tem “valor jurídico em caso de ser encaminhada para outras instâncias, como Promotoria de Justiça”. O profissional mediador deve esclarecer os direitos da pessoa idosa conforme o Estatuto do Idoso, Lei 10.741/2003 (BRASIL, 2003), informando a responsabilidade da família com o idoso e os deveres do Estado, da sociedade e da própria família.

Ainda conforme Vale et al. (2015) através da pesquisa possibilitou verificar a necessidade de informar a responsabilidade de um cuidador principal e os

complementares no auxílio nas atividades, caso seja necessário e tenham condições, também há possibilidade de contratação de um cuidador formal, entretanto as dez famílias que foram realizadas as mediações são de classe social de baixa renda o que dificulta tal contratação.

O método utilizado na mediação não exige a decisão de uma autoridade jurídica, mas um pacto entre todos os participantes considerando os direitos da pessoa idosa. Podendo ser alterada conforme as necessidades dos membros, que será preciso ser realizado através de outras reuniões. Após o compromisso acordado entre todos, a equipe segue fazendo acompanhamento seja por meio de contato telefônico, por visita domiciliar ou atendimento individualizado.

Conforme Vale et al. (2015), a metodologia utilizada na proposta de mediação através de profissionais capacitados mostrou-se capaz de contribuir para a superação das relações de violência contra a pessoa idosa, sendo feito através da interação entre a rede primária da família e a rede secundária da saúde, buscando assim melhorar as condições de vida ao idoso/a.

É viável e plausível que esta proposta seja utilizada em conflitos de violência doméstica, pois existem resistências para a sua judicialização, visto que os agressores são muito próximos do idoso e a violência contra idosos estremece uma história de pais e filhos com expectativas de reciprocidade e de confiança (FALEIROS, 2007 apud. VALE, et al., 2015).

Segundo Vale et al. (2015), a metodologia pode ser utilizada na Assistência Básica de Saúde e no Programa Saúde da Família, pois é de fácil aplicação, baixo custo, e eficaz na maioria dos casos, com isso evitando abalar ainda mais a relação da família com a pessoa idosa, possibilitando a continuidade do vínculo familiar.

- **Síntese das principais ideias – texto 11**

O artigo intitulado “Organização do cuidado ao idoso dependente” de autoria de Donati, Beuter, Schimit, foi publicado em 2018. A formação das autoras do artigo é na área de Serviço Social e Enfermagem (duas). Para este artigo estabeleceu-se como código: Texto 11.

O Texto 11 ressalta o aceleramento do envelhecimento da população brasileira, e o aumento da expectativa de vida, juntamente com as doenças crônicas ligadas a esse processo, devido às condições do envelhecimento. Com a mudança na estrutura familiar, os novos espaços extradomiciliares ocupados pela mulher

podem interferir na disponibilidade de ajuda familiar para esses idosos, sendo necessário buscar alternativas para prover os cuidados desses idosos. O artigo destaca também a inversão dos papéis entre os idosos e os mais jovens que passam a responder pelos mesmos.

Mesmo com o avanço das ciências tecnológicas nas instituições hospitalares, na qual colaboram para uma melhor intervenção clínica, as limitações da pessoa idosa estarão presentes necessitando de cuidados, que irão se refletir na sua vida e de seu cuidador familiar. Com a justificativa dos altos custos da internação hospitalar, os sistemas de saúde indicam a permanência do idoso em suas residências, nos cuidados da família.

O envelhecimento quando relacionado à dependência deve ser visto pelo Estado como um novo risco social a ser enfrentado. A responsabilidade pelos cuidados com a pessoa idosa está direcionada a seus familiares, tornando-os centro das políticas sociais, sem considerar as condições em que as famílias encontram-se.

Conforme Donati, Beuter, Schimit (2018) as leis brasileiras só reforçam a responsabilidade da família, mesmo que alguns deixem especificados, como o artigo 3º do Estatuto do Idoso que tal responsabilidade cabe não somente a família, mas a comunidade, a sociedade e o poder público. No Brasil, existe uma previsão de estratégias de saúde e de assistência social que se propõem a ofertar ações com vistas a assegurar proteção social aos idosos com dependência e suas famílias (Atenção Domiciliar, Instituição de Longa Permanência para Idosos-ILPI, Centros-Dias), mas não uma política específica permanente.

O Texto 11 destaca as dificuldades enfrentadas pelos cuidadores na organização da alta hospitalar dos idosos, conforme os relatos de familiares revelam que eles não têm condições de cuidar do idoso em casa, devido à falta de alguém para exercer os cuidados, já que todos trabalhavam; falta de condições financeiras para pagar um cuidador; estrutura física do domicílio não comporta a acomodação do idoso; idoso sem vínculos afetivos com a família; medo e insegurança quanto à capacidade de realizar adequadamente os cuidados, entre outros, e têm dúvidas de como proceder. Nessas situações, é solicitado o apoio e a intervenção do Assistente Social para auxiliar os cuidadores na organização da alta desses idosos.

- **Metodologia**

A pesquisa foi realizada no período de setembro de 2015 a fevereiro de 2016, com 11 cuidadores, familiares ou não, de idosos dependentes de cuidados durante a hospitalização, em um hospital que atende exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) na região centro do estado.

É um estudo de campo de abordagem qualitativa, de caráter descritivo. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada com os cuidadores de idosos dependentes de cuidados, que necessitaram da intervenção do Assistente Social para a organização da alta hospitalar desse idoso, sendo estes maiores de idade.

A entrevista foi feita através de um roteiro pré-estruturado organizado em duas partes: a primeira com o objetivo de caracterizar o perfil sociodemográfico dos idosos dependentes de cuidados e dos cuidadores entrevistados; e a segunda com perguntas abertas para orientar a coleta dos dados sobre a temática – organização para alta, tipos de cuidados, dificuldades enfrentadas.

Os dados coletados nas entrevistas foram analisados com base na proposta operativa de Minayo (2014), que compreende dois níveis de interpretação. O primeiro, diz respeito ao contexto sócio-histórico do grupo social em questão, constituindo o marco teórico-fundamental para a análise. O segundo momento interpretativo é constituído de duas fases: a ordenação e a classificação dos dados.

- **Principais resultados e contribuições/sugestões relacionada à temática**

A alta hospitalar do idoso com dependência só ocorre perante a responsabilidade de um cuidador no domicílio, muitos por não possuir recursos humanos para contratar um cuidador formal, acabam direcionando a demanda aos familiares, entretanto, recai geralmente em uma pessoa da família, ocasionando uma sobrecarga física, psicológica e social.

Donati, Beuter, Schimit (2018) destacam o profissional de Serviço Social, no qual deve estar atento para identificar as relações sociais que dizem respeito ao indivíduo, pois estas influenciam nas condições de saúde. Assim como atender as demandas referentes às necessidades dos idosos, realizando encaminhamentos qualificados e acompanhando a sua efetividade através da rede de proteção e de atendimento socioassistencial (Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS;

Coordenadorias de Saúde; Farmácia Municipal; Unidade Básica de Saúde - UBS; Estratégia de Saúde da Família – ESF; Instituto Nacional de Seguro Social; Ministério Público; Defensoria Pública), no sentido de garantir o suprimento das necessidades dos idosos, considerando as demandas dos usuários.

Em casos onde a condição da família é precária e a rede de proteção e de atendimento socioassistencial é ineficaz para atender as necessidades do idoso a estratégia adotada pelos profissionais é a judicialização da demanda. Nesses casos, cabe ao Assistente Social a emissão de um relatório social que tem por objetivo comunicar as entidades competentes, como o Ministério Público e a Promotoria de Direitos Humanos, sobre toda a situação vivenciada para a realização de encaminhamentos e acompanhamento das demandas.

Muitos cuidadores já se organizam antes mesmo da possibilidade da alta hospitalar. O que constatou é que o cuidador familiar, geralmente é filha ou cônjuge, diferente de quem tem melhores condições financeiras, estes pagam um cuidador formal. A falta de recursos financeiros pode ser um indicador de estresse e sobrecarga para os cuidadores, principalmente emocional.

A organização para a alta hospitalar envolve outras questões como: aquisição de materiais/insumos (cama hospitalar), adequação de espaço físico para facilitar os cuidados e dar sequência à reabilitação do idoso. Outra questão que envolve a organização dos cuidados se refere à adequação dos espaços físicos e à administração das despesas financeiras.

Este estudo mostrou através das entrevistas, a necessidade de maior discussão e visibilidade sobre o tema, para que as famílias não sejam o centro das políticas voltadas à população idosa, fazendo com que o Estado não assuma suas responsabilidades.

4.2 PRINCIPAIS ACHADOS DA PESQUISA A PARTIR DO MATERIAL BIBLIOGRÁFICO PESQUISADO

Quadro 5: Principais achados da pesquisa a partir dos artigos pesquisados

Achados dos artigos	Textos
Caráter qualitativo-descritivos, assim caracterizados pelos autores/as	Cinco (Texto 1, Texto 3, Texto 6, Texto 10 e Texto 11)

Caráter quantitativo de corte transversal	Um (Texto 5)
Caráter quali-quantitativos	Três (Texto 4, Texto 8 e Texto 9)
Caráter pesquisa bibliográfica	Um (Texto 2)
Caráter leitura conceitual e empírica	Um (Texto 7)
Um coautor	Um (texto 2)
Dois coautores	Três (Texto 5, Texto 6 e Texto 7)
Três coautores	Dois (Texto 8 e Texto 11)
Quatro coautores	Quatro (Texto 1, Texto 4, Texto 9 e Texto 10)
Cinco coautores	Um (Texto 3)
Autor com formação em Ciência Social	Um (Texto 2)
Autora com formação em Ciência Econômica	Um (Texto 4)
Autoras com formação em Economia Doméstica	Cinco (Texto 4 e Texto 9)
Autoras com Formação em Educação Física	Um (Texto 7)
Autoras com formação em Enfermagem	Oito (Texto 3, Texto 5, Texto 10 e Texto 11)
Autora com formação em Estatística	Um (Texto 9)
Autora com formação em Farmácia	Um (Texto 8)
Autoras com formação em Fisioterapia	Dois (Texto 3 e Texto 9)
Autora com formação em Matemática	Um (Texto 3)
Autoras com formação em Nutrição	Duas (Texto 3 e Texto 8)
Autoras com formação em Psicologia	Quatro (Texto 1, Texto 7 e Texto 8)
Autores com formação em Serviço Social	Sete (Texto 1, Texto 6, Texto 10 e Texto 11). Sendo que em três artigos participa o mesmo autor, ou seja, total de cinco autores diferentes com formação em Serviço Social

Fonte: Elaborado pela autora.

Os textos um (01), três (03), seis (06), dez (10) e onze (11) são de caráter qualitativo-descritivos, assim caracterizados pelos autores/as. Além disso, os textos um (01) e dez (10) tiveram quatro (04) coautores, o texto três (03), teve cinco (05) coautores, o artigo seis (06) dois coautores e o onze (11) teve três (03) coautores. O texto dois (02) apesar do único autor não especifica o caráter da metodologia, constatou-se ser uma pesquisa bibliográfica.

No artigo cinco (05), as autoras descrevem como caráter quantitativo de corte transversal. Nos textos quatro (04), oito (08) e nove (09) tiveram abordagens quali-quantitativas. O texto sete (07) as autoras classificam como leitura conceitual e empírica. Nos textos quatro (04) e nove (09) participaram quatro (04) coautores, nos artigos cinco (05) e sete (07) teve dois (02) coautores e no texto oito (08) foram três (03) coautores.

O texto seis (06) foi o único elaborado somente por profissionais com formação em Serviço Social, os textos dez (10) e onze (11) as autoras principais possuem graduação em Serviço Social, entretanto, as demais colaboradoras tem formação em Enfermagem. No artigo dez (10) também há a participação de um autor com formação em Serviço Social, sendo então dois profissionais do Serviço Social e duas enfermeiras.

No texto um (01) participam dois profissionais assistentes sociais, mas a autora principal possui formação em Psicologia Social, sendo que nos textos um (01), seis (06) e dez (10) há a participação do mesmo autor Vicente de Paula Faleiros.

No texto dois (02) o autor tem formação em Ciências Sociais, no texto três (03) as autoras possuem formação em Enfermagem, Licenciatura Plena em Matemática, Fisioterapia e Nutrição. No artigo quatro (04) as autoras têm graduação em Economia Doméstica e Ciência Econômica. O texto cinco (05) ambas as autoras possuem formação em Enfermagem. No artigo sete (07) as autoras são da área de Educação Física e Psicologia. No texto oito (08) as autoras possuem graduação em Psicologia, Farmácia e Nutrição. No texto nove (09) as autoras são graduadas em Economia Doméstica, Fisioterapia e Estatística. A consulta dos dados sobre os/as autores/as foi realizada online na Plataforma Lattes do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico.

Vale ressaltar como achado, ainda por meio da pesquisa realizada nas Revistas *Katálysis*, *Serviço Social & Sociedade* e a *Textos & Contextos* a escassa

produção acadêmica na área de Serviço Social referente à pessoa idosa no Brasil e sua interface com a família, saúde e violência no período pesquisado, qual seja, de 2010 a 2018/1, principalmente no que tange às revistas Katálysis e Serviço Social & Sociedade, cada uma teve uma publicação. A Textos & Contextos teve bem mais artigos publicados relacionados à temática pesquisada, nove artigos.

A Revista Serviço Social & Sociedade apesar de ser uma importante revista eletrônica da área de Serviço Social com Qualis A1, abordou somente no ano de 2016 na edição 126 três (03) artigos que abordaram temas sobre o envelhecimento, no entanto dois não destinados somente à população idosa do Brasil, com isso sendo excluídos. Sendo sua única publicação de um autor de formação em ciências sociais, revelando o pouco interesse dos profissionais de Serviço Social no processo de envelhecimento da população.

A revista Katálysis, também Qualis A1, apesar da sua publicação conter a participação de dois profissionais de Serviço Social e o artigo relacionado à família e, indiretamente, à saúde da pessoa idosa, pode ser considerado muito pouco para uma importante revista. Num período de oito anos publicou somente quatro (04) artigos, dentre esses somente um (01) estava de acordo com os critérios de seleção.

A revista Textos & Contextos é a que mais aborda sobre a pessoa idosa, ao todo foram quinze (15) artigos publicados pela mesma, entretanto, direcionada à família, violência e saúde da população idosa foram nove (09). Sendo a única revista a publicar sobre a questão da violência sofrida pelas pessoas idosas, sendo esse um tema que vem crescendo conforme aumenta a expectativa de vida da população, contudo, houve somente um artigo publicado.

O maior número de publicações pela revista Textos & Contextos pode estar relacionada ao Instituto de Geriatria e Gerontologia (IGG), uma unidade acadêmica da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), ligado à Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação da Universidade na área do envelhecimento e à assistência, possibilitando maior número de pesquisas.

É notório que as revistas Katálysis, Serviço Social & Sociedade e a Textos & Contextos, assim como os profissionais de Serviço Social não privilegiam a questão do envelhecimento como objeto de estudo. No entanto, nota-se que outras áreas da saúde como os profissionais de enfermagem e psicologia dedicam-se a essas problemáticas que envolvem o processo de envelhecimento.

Os nove (09) textos da Revista Textos e Contextos tiveram discussões voltadas para os cuidados da pessoa idosa e seus cuidadores informais/familiares, a importância do familiar no envelhecimento, a questão de gênero na feminilização da velhice, a ausência do Estado na garantia dos direitos, as mudanças que estão ocorrendo nas estruturas familiares, como a redução do número de filhos, a baixa escolaridade entre os idosos, as desigualdades sociais e econômicas na velhice, as doenças ocasionadas pela idade, a rede primária e secundária, a garantia da autonomia da população idosa, o aumento do número de idosos com 80 anos ou mais.

Por sua vez, os temas menos discutidos foram o suicídio da população idosa, violência, entretanto, os dois textos abordam o trabalho multiprofissional no atendimento aos idosos, sendo que o texto dez (10) destaca diretamente esse assunto, entretanto o texto onze (11), indiretamente, descreve o trabalho multiprofissional, ambos têm a participação do profissional de serviço social.

A maioria dos/as autores/as destaca a família como importante relação com a pessoa idosa, sendo o único texto que não tratou a questão foi o texto dois (02). Entretanto, está ligado à saúde, pois aborda o suicídio, sendo este considerado uma questão de saúde pública, tendo como possível causa à relação do modo de produção capitalista.

Vale ressaltar que a maioria dos artigos destaca a ausência do Estado na participação do processo de envelhecer. Como a falta de políticas públicas direcionadas aos cuidadores informais e idosos, conforme os textos um (01), cinco (05) e onze (11) exigindo que as famílias sejam o centro das políticas sociais exercendo um papel social. No texto quatro (04) há a necessidade de criação de políticas sociais destinadas aos familiares das pessoas idosas da zona rural, pois esses sobrevivem na sua maioria da aposentadoria/pensão de seus familiares idosos, sendo esses geralmente de baixa renda, assim como no texto nove (09), aborda a dependência dos filhos. O artigo seis (06) salienta a não efetivação dos direitos previstos na legislação para acesso a rede de atenção à saúde e à assistência social para a população idosa.

Referentes aos textos que abordam discussões voltadas aos cuidadores destacam a questão de gênero, pois a maioria são cuidadoras informais que não recebem remuneração e, acabam sendo responsáveis pelas deficiências das políticas públicas, conforme os textos um (01), três (03) e onze (11). Ainda

abordando os cuidados informais no texto um (01) e cinco (05) observa-se um número significativo de pessoas idosas cuidando de outras. Os autores/autoras destacam que muitos/as cuidadores/as exercem tal função com o sentimento de obrigação social e moral, assim como o de afeição e reciprocidade.

O texto nove (09) aborda também a questão de gênero, sendo que a mulher vive mais que os homens, no entanto não significa que vivem em boas condições, estando à mulher idosa mais sujeita ao risco social, suscetíveis a sofrerem variadas formas violência, preconceito, além de possuírem salários inferiores aos dos homens. No texto um (01) o cuidado está relacionado não somente às questões de gênero mas também à idade e à dimensão cultural, aos laços de parentesco ou de proximidade.

No que tange à sobrecarga dos cuidadores, sejam em relação ao desgaste físico, emocional e social, os textos um (01), três (03), cinco (05), dez (10) e onze (11) destacam as doenças que podem acarretar pelo excesso de trabalho, como a depressão, a necessidade da rede de apoio para os/as cuidadores/cuidadoras. Pois, conforme o artigo cinco (05) observou-se que a maioria dos cuidadores possui uma ou mais doenças e residem com a pessoa idosa, no entanto as autoras destacam que o grupo de cuidadores não participa de um grupo de suporte social.

A importância da rede de apoio familiar/informal aparece nos textos três (03), quatro (04), cinco (05) e seis (06), no entanto, de modo geral a maioria dos textos ressalta a importância da família na convivência com a pessoa idosa, auxiliando na autonomia, assim como na estrutura da sociedade quanto aspectos sociais, políticos e econômicos, conforme os textos um (01) e dez (10).

Os textos sete (07) e dez (10) descrevem velhice como heterogênea, devendo-se considerar as diferenças existentes no processo de envelhecimento, seja social, cultural, econômica, com isso exigindo com que as políticas públicas direcionadas à população idosa atendam todos os usuários conforme suas demandas.

Muitas idosas citadas nos artigos eram viúvas, entre eles destaca o texto nove (09), demonstrando a possibilidade de dois tipos de sentimentos distintos o de libertação ou tristeza. Os autores dos textos um (01), quatro (04), dez (10) e onze (11) fazem uma descrição das mudanças nas estruturas familiares, pois essa se modifica de acordo com os contextos históricos, como a inserção da mulher no mercado de trabalho, redução de filhos, entre outros. Outro achado que se destaca é

a baixa escolaridade entre a população idosa, descritos nos textos um (01), quatro (04), cinco (05) e nove (09).

No texto oito (08), as autoras ressaltam a importância da pessoa idosa nos grupos de convivência na universidade, proporcionando a oportunidade de conviver com outras gerações, assim melhorando a saúde física e mental, através do fortalecendo o papel social do idoso.

O único texto que aborda o tema violência é o dez (10) no qual destaca a importância da rede primária e secundária no combate a violência. No texto seis (06) os autores citam as redes primárias e secundárias como forma de proteção e o apoio na segurança dos direitos.

Conforme analisado no texto quatro (04), a pesquisa feita pelas autoras na sua metodologia descreve que os/as entrevistados/as são pessoas idosas com 60 anos ou mais e aposentados, contudo foi detectado dois dos entrevistados com idade inferior a 60 anos, não sendo considerada como pessoa idosa.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa bibliográfica realizada para fins deste Trabalho de Conclusão de Curso, juntamente com o estágio direcionado à população idosa possibilitou um estudo aprofundado permitindo maior conhecimento sobre o processo do envelhecimento em relação à violência, família e saúde. Através dessa experiência permitiu conhecer a realidade um tanto quanto dura dessa população que sofre com a discriminação, preconceito, abandono e tantas outras barbáries.

Esta experiência foi de suma importância para o futuro profissional da pesquisadora, pois trouxe enriquecimento pessoal, ao ter contato com realidades que muitas vezes pareciam distantes das suas, acabou, de alguma forma, modificando-a como ser humano, causando indignação tanto com o Estado e com a sociedade pelo descaso com a população idosa, por outro lado fez com que pudesse ver a população idosa com o olhar mais amplo e sensível em tudo aquilo que está implicado a pessoa idosa.

O TCC também proporcionou uma reflexão sobre a sua própria velhice futura, pois atualmente na correria diária não para-se para pensar o amanhã, sendo necessário, pois os jovens de hoje serão os idosos do futuro. Durante a elaboração deste trabalho pudemos vivenciar vários tipos de emoções, assim como reforçar ainda mais seus próprios laços familiares, através da compreensão, uma maior demonstração de afeto e paciência.

Todo o percurso entre o estágio e a elaboração do TCC fez com que aguçasse o olhar para a pessoa idosa e a saúde, sendo que ambas as áreas até então, não eram as de maior interesse. Mas, através do contato e das leituras acabou gerando uma empatia com esses usuários, que necessitam ter seus direitos garantidos como qualquer outro.

Entretanto a pesquisa bibliográfica realizada nesse trabalho, também nos permitiu constatar a escassa publicação de assuntos que envolvem a população idosa, nas revistas de circulação dos profissionais de Serviço Social pesquisadas. Portanto, ficou demonstrando a necessidade de mais publicações, principalmente sobre a violência sofrida pela pessoa idosa.

A população idosa não tem tido muita relevância nos estudos dos profissionais de Serviço Social, como foi demonstrado na análise, pois o maior número de publicações foi feita pela área de enfermagem. Contudo, os/as

profissionais assistentes sociais deveriam direcionar maiores estudos diante o rápido aceleração do envelhecimento, no qual traz maior número de demandas. Com isso é preciso pensar a atuação do assistente social frente às políticas públicas e sociais envolvendo saúde, violência, a conscientização da população idosa dos seus direitos e como acessá-los.

Na questão saúde, foi demonstrado ser um fator importante, pois a ausência dela, como no caso da dependência, faz com que a pessoa idosa sinta-se incapaz de exercer seu direito de autonomia e liberdade. Outra análise dos artigos que se destacou é a feminização na velhice, um fenômeno que deve ser compreendido pelo profissional de Serviço Social para lutar pela a formulação, implementação e avaliação das políticas públicas direcionadas a essa realidade, com isso proporcionar um envelhecimento saudável e digno a essas idosas.

É de suma importância que a/o profissional de Serviço Social esteja vinculado a espaços que visem à garantia dos direitos das pessoas idosas, com isso possibilitando uma melhor qualidade de vida desses usuários, buscando ações de fortalecimento desses sujeitos na busca de cidadania e melhores condições de vida.

A pesquisa realizada reflete e aponta para a necessidade de uma maior valorização da sociedade e, principalmente do poder público, em dar atenção no atendimento à pessoa idosa, considerando a heterogeneidade da velhice, advindos de fatores econômicos, políticos, sociais, demográficos, culturais. Mesmo que a rede primária seja importante na garantia do bem-estar da pessoa idosa, o Estado representado através das políticas públicas deve considerar as modificações que vem ocorrendo nas estruturas familiares, com isso evitando sobrecarregar as famílias e a culpabilizar essas por suas responsabilidades.

Sendo assim, o processo de envelhecimento merece maior destaque nas mídias, publicações acadêmicas, estudos com maior aprofundamento, em especial as direcionadas ao Serviço Social, para que a sociedade e os profissionais das diversas áreas destinadas ao amparo da população idosa possam refletir sobre a necessidade da proteção na velhice e a garantia de seus direitos para esse público que cresce a cada dia.

Portanto, o estudo permitiu identificar que as Revistas *Katálysis*, *Serviço Social & Sociedade* e *Textos & Contextos* que apesar de serem de grande importância no meio acadêmico da área de Serviço Social, efetuaram poucas

publicações sobre a pessoa idosa no Brasil e sua interface com a família, saúde e a violência durante o período de 2010 a 2018/1.

Contudo, essa pesquisa busca incentivar outros estudos na área, devido a pouca exploração do tema, considerando o aumento da expectativa de vida que vem crescendo, com isso demonstrando a necessidades de mais pesquisas, pois possibilita o profissional de Serviço Social meios de intervenção a essas demandas, na elaboração de estratégias de políticas públicas para a proteção da pessoa idosa.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, A. O.; **Velhos Institucionalizados e Família: entre abafos e Desabafos**, Campinas: Alínea, 2004.

ALMEIDA G., 1960 apud MEDICINA TROPICAL, **2009 MEDICINA TROPICAL. Conceito de saúde segundo a OMS.** Disponível em: <<http://www.alternativamedicina.com/medicina-tropical/conceito-saude>>. Acesso em: 13 ago. 2018

ALMEIDA, A. V.; MAFRA, S. C.T.; SILVA, E. P.; KANSO, S. **A Feminização da Velhice: em foco as características socioeconômicas, pessoais e familiares das idosas e o risco sócio.** In: Rev. Textos & Contextos, Porto Alegre, v. 14, n. 1, p. 115 - 131, jan./jun. 2015.

ALVES, S. B.; PAIVA, S. O.C.; ARRUDA, F. T. **Produção de conhecimento no serviço social sobre as lutas e proteção social à velhice dos trabalhadores.** In: Rev. Textos & Contextos, Porto Alegre, v. 15, n. 1, p. 75 - 83, jan./jul. 2016.

AREOSA, S. V. C.; BENITEZ, L. B.; WICHMANN, F. M. A. **Relações familiares e o convívio social entre idosos.** In: Rev. Textos & Contextos, Porto Alegre, v. 11, n. 1, p. 184 - 192, jan./jul. 2012.

ARRUDA, T. F.; PAIVA, C. O. S.; **A velhice vítima de negligência: omissão do Estado e rebatimentos ao Serviço Social**, 2014.

BULLA, L. C.; TSURUZONO E.R.S. **ENVELHECIMENTO, FAMÍLIA E POLÍTICAS SOCIAIS** –Revista de Políticas Públicas São Luís, v.14, n.1. 112, jan./jun. 2004.

BUSS, P.M. & Filho, A.P. (2007, fev./mar.). **A Saúde e seus Determinantes Sociais.** Rio de Janeiro (RJ): PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, 17(1), 77-93.

BRASIL. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.** População residente por situação do domicílio, sexo e grupos de idade. In: censo demográfico 2010. Florianópolis. Disponível em: <www.ibge.gov.br>. Acesso em: 15 de jun. 2018.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**, 1988.

_____. (2000) **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).** Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil: 2000. Rio de Janeiro: IBGE.

_____. (2001). **Ministério da Saúde. Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências.** Brasília (DF).

_____. (2004). **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.** Política Nacional de Assistência Social. Brasília (DF).

_____. (2006). **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.** Portaria n.º 2.528 de 19 de Outubro de 2006. Brasília (DF).

_____. (2006). **Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização, Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde.** Acolhimento nas práticas de produção de saúde. (2ª ed.). Brasília (DF): Ministério da Saúde.

_____. (2009). **Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde.** Departamento de Análise de Situação de Saúde. Saúde Brasil 2008: 20 anos de Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Brasília (DF).

_____. (2010). **Ministério da Saúde/SE/DATASUS – Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIH/SUS.** IBGE: base demográfica.

_____. (2010). **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.** Benefício de Prestação Continuada.

BRASIL. (2010). **Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde.** Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento. Brasília (DF): Ministério da Saúde

_____. (2013) **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).** Síntese de Indicadores Sociais no Brasil: 2013. Rio de Janeiro: IBGE.

_____. (2013/2014). **Secretaria Desenvolvimento Humano.** Disque Direitos Humanos (100).

_____. Lei no 10.741, 01 de outubro de 2003. **Estatuto do Idoso.** In: Vade Mecum. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2008.

_____. Lei nº 8.842, de 04 de janeiro de 1994. **Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências.** Disponível em: <www.planalto.gov.br>. Acesso em: 15 jun. 2018.

BRASIL, **Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS.** Lei nº 8.742 de 7 de Dezembro de 1993.

BRITO, C. C. B.; FREITAS, C. A. L.; MESQUITA, K. O.; LIMA, G. K. (2013). **Envelhecimento Populacional e os Desafios para a Saúde Pública:** Análise da Produção Científica. Revista Kairós Gerontologia, 16(3), 161-178.

BRUNO, M. R. P. **Cidadania não tem idade. Serviço Social e Sociedade,** ano XXIV, nº 75, Especial, São Paulo: Cortez Editora, 2003. p.78

CALDAS, C. P. **Envelhecimento com dependência: responsabilidades e demandas da família.** Cadernos de Saúde Pública, 2003.

CAMARANO, A. A. **Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?** Rio de Janeiro: IPEA, 2004.

CARTILHA, **Direitos Humanos das Pessoas Idosas** (2017) atualizada. Leis 13.466/17 e 13.535/17.

CARVALHO, M. I. L. B. **Ética, Serviço Social e “responsabilidade social”**: o caso das pessoas idosas. In: Rev. Katálysis, Florianópolis, v. 14, n. 2, p. 239-245, jul./dez. 2011.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Código de Ética do Assistente Social**. Resolução nº 273/93 de treze de março de 1993.

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DO IDOSO (CNDI). **IV encontro Nacional de Conselhos de idosos**: construindo a rede nacional de proteção e defesa da pessoa idosa – renadi. Brasília: Subsecretaria de Promoção e Defesa de Direitos Humanos, 2006.

COUTINHO, S. **Uma visão geral dos direitos dos Idosos**. Disponível em: <<http://www.amplodireito.com.br/noticia/704/artigos/2012/07/31/uma-visao-geral-dos-direitos-dos-idosos>>. Acesso em 28 de ago de 2018.

DAGNINO, E. **Sociedade civil e espaços públicos no Brasil**. São Paulo: Paz e Terra, 2002.

DANIEL, F.; MONTEIRO, R.; FERREIRA, J. **Cartografia da oferta pública e privada de serviços dirigidos à população idosa em Portugal**. In: Ver. Serv. Soc. Soc., São Paulo, n. 126, p. 235-261, maio/ago. 2016.

DATASUS - **Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil**. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Disponível em: <URL: [http:// www.datasus.gov.br](http://www.datasus.gov.br)> Acesso em: 15 jun. 2018.

DONATI, L.; BEUTER, M.; SCHIMITH, M. D. **Organização do Cuidado ao Idoso Dependente**. In: Rev. Textos & Contextos, Porto Alegre, v. 17, n. 1, p. 115 - 125, jan./jul. 2018.

FALEIROS, V. P. **Violência na velhice. O social em questão**. Rio de Janeiro, 2004.

FALEIROS, V. P. **Violência contra a pessoa idosa ocorrências vítimas e agressores**. Brasília: Universa, 2007.

FALEIROS, V. P.; RAPOZO, J. M.T. **Efetividade da rede de atenção à saúde e à assistência social à pessoa idosa na expressão de usuários e gestores – o caso de Boa Vista/RR**. In: Rev. Textos & Contextos, Porto Alegre, v. 10, n. 2, p. 356 - 370, ago./dez. 2011.

FERNANDES, M. T. O.; SOARES, S. M. **O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 46, n. 6, São Paulo, dez., 2012.

FURTADO L. F. V ., ARAÚJO, P. M., SOARES, F. V. S., BRITO, V. M., SOUSA, L. G., YOSHIOKA, F. K. N., ARAÚJO, L. F. & MELO, A. C. F. L. (2012). **Epidemiologia do envelhecimento: dinamização, problemas e consequências**. In. Revista Kairós Gerontologia, 15(2), 55-69. São Paulo (SP), Brasil.

FLORÊNCIO, M. V. D. L.; FILHA, M. O.; SÁ, L. D. **A violência contra o idoso: dimensão ética e política de uma problemática em ascensão**. Revista eletrônica de Enfermagem, Goiás, v. 9, n. 3, p. 847-857, set./dez. 2007. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n3/v9n3a23.pdf>>. Acesso em: ago. 2018.

GOLDANI, A. M. **Relações intergeracionais e reconstrução do estado de bem-estar: por que se deve repensar essa relação para o Brasil?**, 2004

GOLDFARB, C. D. **CORPO, TEMPO E ENVELHECIMENTO**, 1998.

GUERRA, Y. Apresentação. In: SANTOS, C. M.; BACKX, S.; _____ (Org.). **A dimensão técnico-operativa no Serviço Social: desafios contemporâneos**. Juiz de fora: Ed. UFJF, 2012.

GRILO, S. M. P; JÚNIOR, L. I. **MAUS-TRATOS A IDOSOS: perfil das vítimas, vínculo com o agressor e atuação dos profissional**, 2015.

HEDLER, H. C.; SANTOS, M. J. S.; FALEIROS, V. P.; ALMEIDA, M. A. A. **Representação social do cuidado e do cuidador familiar do idoso**. In: Rev. Katálysis, Florianópolis, v. 19, n. 1, p. 143-153 jan./jun. 2016.

JUSTO. J. S; Rozendo. A. S. **A velhice no Estatuto do Idoso**. Rio de Janeiro, 2010.

LIMA, S. C. T.; MIOTO, T. C. R. **Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica**. In: Rev. Katálysis v.10, nº esp., p. 44, 2007.

MARTINS, J. J. **Políticas públicas de atenção à saúde do idoso: reflexão acerca da capacitação dos profissionais da saúde para o cuidado com o idoso**. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. v.10 n.3 Rio de Janeiro, 2007.

MENDES, E.V. **As redes de atenção à saúde**. Ciência & Saúde Coletiva, 2010.

MENDES, R. M. J. **A visibilidade de uma trajetória de 25 anos**. In: Revista Textos & Contextos. V. 1 n.1, p. 1-7, (2002)

MENDONÇA, J. M. B.; PEREIRA, P. A. P. **Envelhecimento, redes de serviços e controle democrático no capitalismo recente**. In: Rev. Textos & Contextos, Porto Alegre, v. 12, n. 1, p. 142 - 151, jan./jun. 2013.

MINAYO, M. C. S. **Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social**. In: . (Org.). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 18. ed. Petrópolis: Vozes, 1994. p. 9-29.

MINAYO, M.C.S.; COIMBRA JR.C.E. **Antropologia, Envelhecimento e Saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002.

MINAYO, M. C. S.; SOUZA, E. R. **As múltiplas mensagens da violência contra idosos**. In: _____. (Org.) *Violência sob o olhar da saúde: a infrapolítica da contemporaneidade*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003.

MINAYO, M. C. S. **Violência contra idosos: o avesso do respeito à experiência e à sabedoria**. Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004.

MINAYO, M. C. S. **A difícil e lenta entrada da violência na agenda do setor saúde**. Cadernos de Saúde Pública 2004 maio/junho.

MINAYO, M. C. de S. **Violência contra idosos: o avesso de respeito à experiência e à sabedoria**. Brasília; Secretaria Especial dos Direitos Humanos; 2005.

MINAYO, M. C. S. (2006). **Violência e Saúde**; Rio de Janeiro: Fiocruz.

MINAYO, C. S. **Violência contra idosos**. Disponível em: <http://www.mj.gov.br/sedh/ct/cndi/eixos_tematicos.doc>. acesso em: 14 jun. 2018.

MIOTO, R. C. T. **Família e políticas sociais**. In: BOSCHETTI, I. et al. (Org.). *Política social no capitalismo: tendências contemporâneas*. São Paulo: Cortez, 2008. p.130-148.

MIRABELLI, S.C.S.; LODOVICI, F.M.M.; SILVEIRA, N. D. R.; CONCONE, M.H.V.B.; FONSECA, S. C. (2015). **O silêncio que oculta: violência contra a pessoa idosa**. Mais 60: Estudos sobre Envelhecimento, 2015. São Paulo (SP): Sesc São Paulo.

MOURA, G. A.; SOUZA, L. K. **Autoimagem, socialização, tempo livre e lazer: quatro desafios à velhice**. In: *Rev. Textos & Contextos*, Porto Alegre, v. 11, n. 1, p. 172 - 183, jan./jul. 2012.

NASCIMENTO, A. M. **População e família brasileira: ontem e hoje**. Caxambu, MG: ABEP, 2006

NOVAIS, N.N.; SILVA, L.W.S.; GONÇALVES, L.H.T; SOUZA, T.O. **Fatores relacionais intrafamiliares na qualidade de vida e saúde de cuidadores de idosos mais idosos** – um enfoque sistêmico. *Revista Kairós Gerontologia*, 2011.

NUNES, A. **Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60**. 2. ed. [S.l: s.n.], 2004. v. 60.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Plano de ação internacional para o envelhecimento**. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2003.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). (2002). **Relatório mundial violência e saúde**. Genebra (Suíça): OMS.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Envelhecimento ativo**: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2005.

PAULA, M. F. **Os idosos do nosso tempo e a impossibilidade da sabedoria no capitalismo atual**. In: Rev. Serv. Soc. Soc., São Paulo, n. 126, p. 262-280, maio/ago. 2016.

PAVARINI, S. C. I.; TONON, F. L.; SILVA, J. M. C.; MENDIONDO, M. Z., BARHAM, E. J.; FILIZOLA, C. L. A. (2006). **Quem irá empurrar minha cadeira de rodas?** A escolha do cuidador domiciliar. Revista Eletrônica de Enfermagem, 8(3), 326-335.

PEIXOTO, C.. **Envelhecimento e Imagem**. São Paulo: Annablumme, 2000.

PEREIRA, P. A. P. **Mudanças estruturais, política social e papel da família**: crítica ao pluralismo de bem-estar. In: PEREIRA, P. A. P. Política social, família e juventude: uma questão de direitos. São Paulo: Cortez, 2004. p.25-42

PIMENTEL, G. L.; ALBUQUERQUE C. P. **Solidariedades Familiares e o Apoio a Idosos**. Limites e Implicações. In: Rev. Textos & Contextos, Porto Alegre, v. 9, n. 2, p. 251 - 263, ago./dez. 2010.

PIOVESAN, A. R.; KIST, R. B. B. **A Territorialização da Política Nacional de Assistência Social e a Proteção Social das Pessoas Idosas usuárias do Benefício de Prestação Continuada no Corede do Vale do Rio Pardo - RS**. In: Rev. Textos & Contextos, Porto Alegre, v. 16, n. 2, p. 373 - 387, ago./dez. 2017.

POLÍTICA NACIONAL DO IDOSO. **Lei Federal N° 8842**, de 4 de Janeiro de 1994.

RAMOS, P. R. B. **Fundamentos Constitucionais do direito à velhice**. Santa Catarina: Letras Contemporâneas, 2002.

REVISTAS ELETRÔNICAS-PUCRS. Programa de Pós-graduação em Serviço Social Escola de Humanidade Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. (2018). Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/fass/ojs/index.php/fass/about/editorialPolicies#focusAndScope>. Acesso: 10 out. 2018.

RIBEIRO, A.P., SOUZA, E.R.; VALADARES, F.C. (2012). **Atendimento de saúde para pessoas idosas vítimas de violência no município do Rio de Janeiro (RJ)**. Ciência & Saúde Coletiva, 2012.

RODRIGUES, R. A. P.; KUSUMOTA, L.; MARQUES, S.; FABRÍCIO, S. C. C.; ROSSET-CRUZ; LANGE, C. (2007). **Política nacional de atenção ao idoso e a contribuição da enfermagem**. Texto & Contexto Enfermagem, 2007.

SCIELO, **Serviço Social & Sociedade**, Publicação de Cortez Editora Ltda, 2018. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=0101-6628&lng=pt acesso: 19 out 2018

SCHMICKLER, C. M. **Revista Katálysis comemora dez anos.** Rev. Katál. Florianópolis v. 10 n. esp. p. 11-13 2007.

SCHOSSLER, T.; CROSSETTI, M. D. G. **Cuidador domiciliar do idoso e o cuidado de si:** uma análise através da teoria do cuidado humano de Jean Watson. In: Rev. Texto e Contexto, Florianópolis, v.17, n. 2, abr./jun. 2008.

SEIMA, M. D.; LENARDT, M. H. **A sobrecarga do cuidador familiar de idoso com Alzheimer.** In: Rev. Textos & Contextos, Porto Alegre, v. 10, n. 2, p. 388 - 398, ago./dez. 2011.

SILVA, M. R. F.; YAZBEK, M. C. **Proteção social aos idosos:** concepções, diretrizes e reconhecimento de direitos na América Latina e no Brasil. In: Rev. Katálysis, Florianópolis, v. 17, n. 1, p. 102-110, jan./jun. 2014.

SILVA, M. R. F. **Envelhecimento e proteção social:** aproximações entre Brasil, América Latina e Portugal. In: Ver. Serv. Soc. Soc., São Paulo, n. 126, p. 215-234, maio/ago. 2016.

SOUSA, D. J. et al. **Maus-tratos contra idosos: atualização dos estudos brasileiros.** Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., v.13, n.2, p. 321-328, 2010.

SOUZA, R. F.; SKUBS, T.; BRÊTAS, A. C. P. **Envelhecimento e família:** uma nova perspectiva para o cuidado de enfermagem. Rev. Bras Enferm, [S.l.], v. 60, n.3, p. 64-68, 2007.

STUMM, E. M. F.; SCHERER, J. A.; KIRCHNER, R. M.; BERLEZI, E.; FRANZ, L. B. **Vivências de idosos submetidos à prostatectomia por câncer:** subsídios para o cuidado de enfermagem. In: Rev. Textos & Contextos, Porto Alegre, v. 9, n. 1, p. 89 - 102, jan./jun. 2010.

TAVARES, V. O. T.; TEIXEIRA, K. M. D.; WAJNMAN, S.; LORETO, M. D. S. **Interfaces entre a renda dos idosos aposentados rurais e o contexto familiar.** In: Rev. Textos & Contextos, Porto Alegre, v. 10, n. 1, p. 94 - 108, jan./jul. 2011.

TEIXEIRA, S. M. **O Envelhecimento e as Reformas no Sistema de Seguridade Social no Brasil Contemporâneo.** In: Rev. Textos & Contextos, Porto Alegre, v. 17, n. 1, p. 126 - 137, jan./jul. 2018.

VALE, M. S.; FALEIROS, V. P.; SANTOS, I. B.; MATOS, N. M. **Mediação de Conflitos de Violência Intrafamiliar Contra Pessoas Idosas:** uma proposta não jurídica. In: Rev. Textos & Contextos, Porto Alegre, v. 14, n. 1, p. 104 - 114, jan./jun. 2015.

VERAS, R. P. **Estratégias para o enfrentamento das doenças crônicas:** um modelo em que todos ganham. Rio de Janeiro (RJ): Rev. Bras. Geriatr. Gerontol, 2011