

UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ
Matheus Felipe Batalha dos Santos

**A LEGISLAÇÃO BRASILEIRA E O COMBATE AOS MAUS
TRATOS CONTRA O IDOSO**

Taubaté-
SP2021

Matheus Felipe Batalha dos Santos

**A LEGISLAÇÃO BRASILEIRA E O COMBATE AOS MAUS
TRATOS CONTRA O IDOSO**

Trabalho apresentado para obtenção do
Certificado de Graduação pelo curso de Direito
do Departamento de Ciências Jurídicas da
Universidade de Taubaté,

Área de Concentração: Direito Penal

Orientador(a): Prof. Ma. Giovana Gleice Gomes
dos Santos Gurpilhares.

Taubaté-

SP2021

Grupo Especial de Tratamento da Informação - GETI
Sistema Integrado de Bibliotecas - SIBi
Universidade de Taubaté - UNITAU

S237I Santos, Matheus Felipe Batalha dos
A legislação brasileira e o combate aos maus tratos contra o idoso /
Matheus Felipe Batalha dos Santos. -- 2021.
49f. : il.

Monografia (graduação) - Universidade de Taubaté, Departamento
de Ciências Jurídicas, 2021.
Orientação: Profa. Ma. Giovana Gleice Gomes dos Santos
Gurpilhares, Departamento de Ciências Jurídicas.

1. Idoso. 2. Estatuto do idoso. 3. Violência. I. Universidade de
Taubaté. Departamento de Ciências Jurídicas. Curso de Direito.
II. Título.

CDU - 34-053.9

**MATHEUS FELIPE BATALHA DOS
SANTOS**

**A LEGISLAÇÃO BRASILEIRA E O COMBATE AOS MAUS TRATOS
CONTRA O IDOSO**

TCC apresentado para obtenção do Certificado
de Graduação pelo Curso de Direito do
Departamento de Ciências Jurídicas da
Universidade de Taubaté,

Área de Concentração: Direito Penal

Data: _____

Resultado: _____

BANCA EXAMINADORA

Prof.: _____

Assinatura: _____

Prof.: _____

Assinatura: _____

Dedico este trabalho e toda a minha trajetória do curso, primeiramente a Deus e Nossa Senhora, aos meus pais e familiares, aos amigos recentes e aos de longa data e principalmente aos amigos idosos dos quais tenho um carinho imenso.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me dado a vida, agradeço a Jesus e Maria por sempre estarem comigo em todos os momentos no decorrer da minha caminhada, aos meus antepassados e entes queridos que já não se encontram mais entre nós, mas que muito contribuíram para ser quem sou hoje.

Agradeço imensamente a os meus pais por proporcionarem tantas coisas boas em minha vida e pela resiliência e educação que me deram, a minha irmã, avó e todos os familiares que sempre me apoiaram e apoiam, são tantas as pessoas que se fosse citar nomes eu ficaria por horas escrevendo. E agradeço também aos queridos amigos, de longe e de perto, da faculdade, dos tempos de escola, os idosos e tantos outros dos quais estimo e quero muito bem.

Obrigado por todo o apoio, orações, pensamentos positivos e confiança dedicados a minha pessoa.

RESUMO

O crescimento da população idosa aparenta ser um obstáculo para um envelhecimento com qualidade e respeito, desta forma a Legislação Brasileira dispõe de muitos meios de proteção para os idosos, mas que nem sempre são vistos e conhecidos pela sociedade. Assim o Estado possui meios que visam garantir a dignidade e proteção ao idoso, penalizando aquele que colocar em perigo a integridade, saúde física ou psíquica da pessoa idosa. O objetivo do presente estudo tem por alvo discorrer a forma de combate e proteção que o Estado tem com o idoso e demonstrar que esse tema abordado é tão importante e pouco discutido pela própria sociedade. Portanto fica claro que a desvalorização do Idoso no Brasil há de ser combatida e que a sociedade não acredita na existência dessa devida proteção. Conclui-se então que é necessário que ocorram mudanças nos níveis sociais, inicialmente por parte do governo oferecendo melhores condições de saúde, lazer, entretenimento e mais informação ao idoso, disponibilizando aos mesmos eventos culturais com o intuito de que nesses eventos seja divulgado soluções e qual medida tomar na situação de maus tratos e para a sociedade deve ser feita uma ampliação nas divulgações em mídias, demonstrando que a Lei e a proteção a pessoa idosa existe mas passa despercebida por falta de campanhas ou de conhecimento ambos pela sociedade e até mesmo pelo próprio idoso.

Palavras chaves: Idoso, Violência, Estatuto.

ABSTRACT

The growth of the elderly population appears to be an obstacle to aging with quality and respect, thus the Brazilian legislation has many means of protection for the elderly, but which are not always seen and known by society. Thus, the State has means that aim to guarantee the dignity and protection of the elderly, penalizing those who endanger the integrity, physical or mental health of the elderly person. The aim of this study is to discuss the form of combat and protection that the State has with the elderly and demonstrate that this topic is so important and little discussed by society itself. Therefore, it is clear that the devaluation of the Elderly in Brazil must be fought and that society does not believe in the existence of this due protection. It is therefore concluded that changes in social levels need to occur, initially by the government offering better health conditions, leisure, entertainment and more information to the elderly, making available to the same cultural events in order to disseminate solutions and solutions in these events. what action to take in the situation of mistreatment and for society, an expansion in media disclosures should be made, demonstrating that the Law and the protection of the elderly person exists but goes unnoticed due to lack of campaigns or knowledge both by society and even by the elderly himself.

Keywords: Elderly, Violence, Statute.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 QUEM É A PESSOA IDOSA?.....	13
2.1 Índice de idosos no Brasil.....	14
3 VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA	16
3.1 O Estatuto do Idoso.....	16
3.2 Sobre a Violência	17
3.3 Espécies de violência.....	18
3.4 Violência Familiar.....	20
3.5 Abandono da pessoa idosa.....	21
3.6 Negligência em fornecer assistência básica que os idosos necessitam.....	22
3.7 Maus-tratos aos idosos.....	23
3.8 Falta de proteção familiar.....	25
4 VIDA COTIDIANA INSTITUCIONAL DO IDOSO	27
4.1 De quem é a responsabilidade do idoso?	27
4.2 Observatório Nacional do Idoso	29
4.3 Conselho Nacional do Direito do Idoso	30
4.4 Plano de ação internacional para o envelhecimento	31
4.5 Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs).....	33
4.6 Disque denúncia ao idoso.....	36
4.7 Atendimento domiciliar ao idoso.....	37
5A PROTEÇÃO DO IDOSO NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO	40
5.1 Os direitos fundamentais na Constituição de 1988	40
5.2 Vida, liberdade, dignidade e respeito	41
5.3 Direito à saúde e qualidade de vida	42
5.4 Transporte.....	43
6 CONCLUSÃO.....	45

1 INTRODUÇÃO

A população de idosos vem crescendo em todo o mundo com o passar dos anos, fazendo-nos refletir sobre os direitos e deveres fundamentais de todos os seres humanos previstos na constituição brasileira de 1988. Por mais que em algumas situações o próprio ser humano não preze por estes direitos no cuidado com os idosos, tais direitos existem e devem ser levados a sério, mantendo a integridade física, moral e psíquica do idoso.

A expansão do envelhecimento não acontece somente no Brasil e a violência contra o idoso tornou-se um acontecimento mundial. São expostas várias formas desta expressão com relação aos maus tratos à pessoa idosa em nossa sociedade, desafiando os profissionais das áreas voltadas ao idoso.

No decorrer do desenvolvimento deste trabalho de graduação, trataremos à respeito do idoso, sua proteção, bem-estar e o combate aos maus tratos. Buscaremos respaldo no Estatuto do Idoso, contendo 118 artigos, aos quais explanam diversas questões em que os idosos ainda passam por sofrimentos, situações angustiantes e deploráveis, visando assegurar os direitos e garantir qualidade de vida dos mesmos. Tratando dos direitos fundamentais que todos os idosos possuem, como a liberdade, vida, respeito, alimentos, dignidade, direito à saúde, obrigações familiares e sociais, dando proteção contra o abandono, negligência, defesa física e moral, dentre outros aspectos.

Com o passar dos anos o avanço da idade muitas vezes traz certas limitações, tornando-se necessário um cuidador, seja um familiar ou um profissional especializado, com a finalidade de acompanhar o idoso no desempenho de suas atividades diárias, desde a medicação até a higiene pessoal, fazendo com que a qualidade de vida dessas pessoas seja mais leve. Porém em alguns casos estudados o cuidador, com o decorrer do tempo, acaba trazendo à tona ações negativas, como a impaciência, o estresse e dentre outros, causando conflitos que podem empregar à violência para com o idoso.

A violência pode ser manifestada por várias formas, sendo uma delas a institucional, refletindo-se nas gestões das políticas sociais por meio das instituições de assistência, possibilitando à ocorrência de abusos físicos, psicológicos, sexuais, abandono, negligência, abusos financeiros e autonegligência.

Frequentemente, pessoas idosas sofrem ao mesmo tempo vários tipos de maus tratos e ou abusos. Com isso os maus tratos e a violência contra a pessoa idosa aumentam proporcionalmente à medida que a população de mais idade permanece em constante crescimento, surgindo leis juntamente com suas punições devidas para quem comete tais crimes.

Embora haja leis visando a proteção e os direitos dos idosos, temos a necessidade de fato da conscientização dos indivíduos no que se refere aos cuidados e bem estar das pessoas com mais idade.

Para uma melhor compreensão da temática abordada neste trabalho, o distribuimos em 04 capítulos.

No capítulo I abordaremos “Quem é a pessoa idosa”, levando em consideração o grande avanço da faixa etária de pessoas maiores de 60 anos em nosso país juntamente com o avanço dos maus tratos a eles empregado, tratando também do índice de idosos no Brasil, sendo este com grandes porcentagens nataxa de longevidade do país.

O capítulo II trata da violência contra a pessoa idosa, sendo este um capítulo de grande relevância para este trabalho e sub dividido em oito temas, a começar pelo tópico 2.1 que trata sobre estatuto do idoso o qual é dividido em 118 artigos que abordam os direitos e proteção aos idosos, passando pelos tópicos 2.2 e 2.3 abordando a respeito da violência e seus diversos aspectos como: violência psíquica, moral e física.

Já nos tópicos 2.4 e 2.5 abordaremos sobre a violência familiar e abandono da pessoa idosa, tema de grande importância, pois iremos apontar dados onde idosos sofrem violência e abandono familiar, causando-lhes grande sofrimento.

No tópico 2.6 abordaremos a respeito da negligência em fornecer assistência básica que os idosos necessitam, em diversos casos de maus-tratos, o idoso não tem a assistência que lhe é necessária, configurando crime de maus tratos ao responsável pelo idoso.

O tópico 2.7 trata do crime de maus-tratos propriamente dito.

Por fim, o tópico 2.8 trata da falta de proteção familiar, em todos os casos de maus-tratos e abandono de pessoas maiores de 60 anos ocorrem por conta da falta de proteção, pois a família tem a obrigação estar atenta e presente no dia a dia dessas pessoas, atendendo todas as necessidades do idoso.

O capítulo III enfoca a vida cotidiana institucional do idoso, em seu primeiro subtítulo trata de quem é a responsabilidade do idoso, buscando respaldo legal para saber quem é o responsável pela pessoa maior de 60 anos.

Abordando também sobre o Observatório Nacional do Idoso, Conselho Nacional do Direito do Idoso e Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento.

Sendo abordado também às clínicas e asilos, lugares onde idosos ficam em período longa permanência.

Ao fim deste capítulo trataremos a respeito do disque denúncia ao idoso e atendimento domiciliar, onde será abordado a importância de tais meios para o bem estar e proteção do idoso, mostrando a importância da divulgação do disque 100 e conscientização dos idosos em relatar casos de violência, maus-tratos e abusos.

No IV e último capítulo será abordado como tema principal a proteção do idoso no ordenamento jurídico brasileiro, passando pelos direitos fundamentais previstos na Constituição Federal de 1988, trazendo aspectos como a vida, liberdade, dignidade e respeito ao idoso. Dando enfoque final nos direitos à saúde e qualidade de vida aos maiores de 60 anos juntamente com o direito ao transporte.

Por fim a produção deste trabalho se dá por meio do método de abordagem dialético e pesquisas bibliográficas como fundamento, por intermédio de doutrinas, artigos científicos, projetos de leis, trabalhos acadêmicos, pesquisas de campo, e legislação, tais como Código Penal, Estatuto do Idoso e Constituição Federal de 1988.

2 QUEM É A PESSOA IDOSA?

“Idoso” é um termo indicativo, para pessoas que vivem e estão vivendo uma longa trajetória de vida. Em regra, a literatura e até mesmo o Estatuto do Idoso caracterizam as pessoas acima de 60 anos como idosos.

Recentemente, esta referência passou para 65 anos em decorrência da expectativa de vida, que ao longo do tempo foi se prolongando e também por conta das tentativas legais do estabelecimento da idade para a aposentadoria da classe etária.

Atualmente, foi estabelecida a ideia de uma classe denominada como “Quarta Idade” que englobaria pessoas acima de 80 anos. Com base em algumas estimativas, esta faixa etária alcançará uma representatividade considerável com relação ao avanço dos anos.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) classificou o envelhecimento em quatro etapas, sendo elas:

- Meia-idade: 45 a 59 anos;
- Idoso(a): 60 a 74 anos;
- Ancião: 75 a 90 anos;
- Velhice extrema: 90 anos em diante.

Nos últimos tempos vem sendo realizada uma busca por melhores condições de qualidade de vida do idoso, levando em consideração o preconceito, discriminação e isolamento com o qual a sociedade tem com o mesmo e, da velhice ser encarada como doença, peso social e decadência.

Em dias atuais é comum ver personalidades intelectuais, políticas, religiosas e artísticas, com mais de 60 anos, aparecerem na mídia, quebrando os estereótipos de “velho” ao demonstrarem inteligência, versatilidade, audácia, boa forma, bom humor, vitalidade dentre outras características, mostrando que também na velhice podem ter uma vida ativa e repleta de energia, colocando em evidência que ainda são produtivos.

Segundo a Política Nacional do Idoso (instituída pela Lei 8.842/94) e o Estatuto do Idoso (Lei 10.741/03) a faixa etária para uma pessoa ser considerada idosa é 60 anos, a Política Nacional do Idoso preza por garantir direitos sociais a

essas pessoas, sendo eles: saúde, trabalho, assistência social, educação, cultura, esporte e lazer, habitação dentre outros direitos.

Já o Estatuto do Idoso, preza a garantia de todos os benefícios que são conferidos a quem tem 60 anos ou mais, como por exemplo o atendimento preferencial em locais públicos e privados.

Para o Colunista e Advogado Dr. Estanislau Meliunas Neto, a caracterização da pessoa idosa é realizada da seguinte forma:

Legalmente, pensando em Brasil, a política nacional do idoso (PNI), Lei n. 842, de 4 de Janeiro de 1994, e o Estatuto do Idoso, Lei n. 10.741, de 1 de Outubro de 2003, define como idoso pessoas com 60 anos ou mais. Já a Organização Mundial da Saúde (OMS-2002) define o idoso a partir da idade cronológica. Portanto, idosa é aquela pessoa com 60 anos ou mais, em países em desenvolvimento, e com 65 anos ou mais em países desenvolvidos. Veja-se que o marcador cronológico não é algo preciso. Existem diferenças significativas relacionadas ao estado de saúde, participação e níveis de independência entre pessoas que possuem a mesma idade.

Muitos consideram que envelhecer é um processo natural que caracteriza uma etapa da vida do ser humano, e dá-se por mudanças físicas, psicológicas e sociais.

Penso assim, que o correto é considerar uma pessoa idosa alguém que, em graus diferentes, começa a perder a independência, a condição de ser autossustentável, de se auto cuidar, aliada à sua idade cronológica. Por óbvio, o Direito teve de fixar uma data para isso. Por isso, as idades de 60 e 65 anos. (Disponível em: http://www.portalterceiraidade.org.br/horizontais/direitos_3i/index.htm)

2.1- Índice de idosos no Brasil

De acordo com dados colhidos pelo censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística IBGE, apontam que desde 2012 a população idosa no Brasil vem crescendo cada vez mais, chegando a 4,8 milhões, superando as estatísticas no ano de 2017 com 30, 2 milhões de idosos no país.

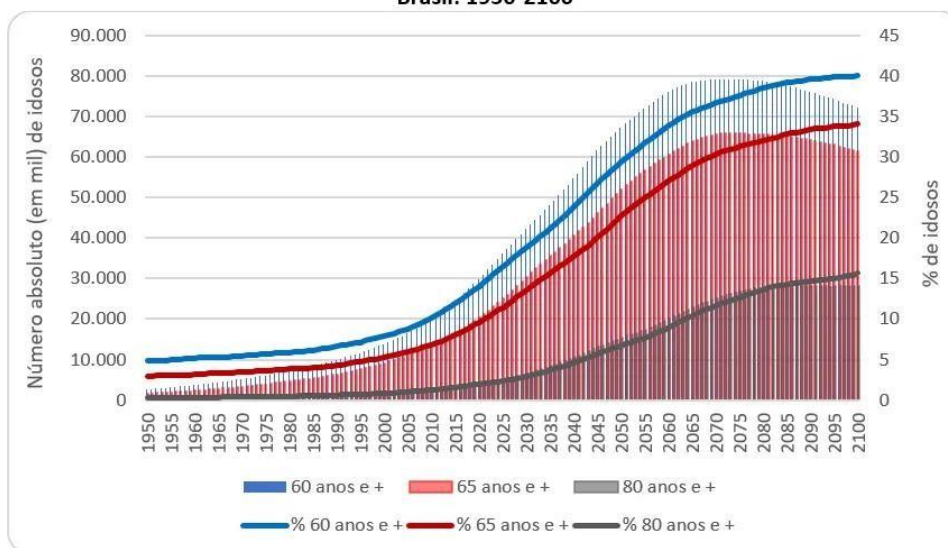
De acordo com José Eustáquio Diniz Alves em seu artigo científico, diz que:

Uma das características mais marcantes da atual dinâmica demográfica mundial é o processo de envelhecimento populacional, isto é, o aumento do número absoluto e do percentual de idosos no conjunto da população, que ocorre desde 1950, mas, principalmente, ao longo do século XXI. Estas tendências, fundamentalmente, não serão alteradas pela pandemia da covid-19. (Disponível em:

<https://www.ufjf.br/ladem/2020/06/21/envelhecimento-populacional-continua-e-nao-ha-perigo-de-um-geronticidio-artigo-de-jose-eustaquio-diniz-alves/>.

Segundo apontamentos realizados pela Word Population, através do gráfico abaixo. Demonstra o crescimento populacional do Brasil, do ano de 1950 a 2100.

**População absoluta e relativa de idosos de 60 anos e mais, 65 anos e mais e 80 anos e mais
Brasil: 1950-2100**



UN/Pop Division: World Population Prospects 2019 <https://population.un.org/wpp2019/>

Levando em consideração outro gráfico elaborado pela Word Population, com base nas estatísticas brasileiras, o país terá um grande aumento populacional, com pico em 2045, atingindo a marca de 229,6 milhões de habitantes, sendo o pico de idosos com 60 anos ou mais será atingido somente em 2075 e idosos com 80 anos ou mais será atingido em 2085 com cerca de 28,5 milhões.

**População absoluta e relativa de idosos de 60 anos e mais, 65 anos e mais e 80 anos e mais
Brasil: anos selecionados entre 1950 e 2100 (em mil)**

Anos	Total	60 anos e +	65 anos e +	80 anos e +	% 60 e +	% 65 e +	% 80 e +
1950	53.975	2.627	1.606	153	4,9	3,0	0,3
2000	174.790	13.874	9.175	1.429	7,9	5,2	0,8
2020	212.559	29.857	20.389	4.159	14,0	9,6	2,0
2050	228.980	67.361	52.026	15.376	29,4	22,7	6,7
2100	180.683	72.386	61.544	28.210	40,1	34,1	15,6
2100/1950	3,3	27,6	38,3	184,8	8,2	11,5	55,2

UN/Pop Division: World Population Prospects 2019 <https://population.un.org/wpp2019/>

Todos estes dados apontados indicam que o futuro do século XXI será “grisalho” como destaca José Eustáquio Diniz Alves em seu artigo científico. Tendo em vista que o percentual de idosos no país alcançará recordes.

3- VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA

A violência contra o idoso pode ser definida como um ato único repetido ou a falta de ação apropriada correndo em qualquer relacionamento em que exista uma expectativa de confiança que cause danos ou sofrimento para uma pessoa idosa.

O artigo terceiro da lei 10 741 de 1 de outubro de 2003 diz que: É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar ao idoso com absoluta prioridade a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte e ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar comunitária.

O artigo quarto ainda da referida lei diz que quem pratica qualquer ato de violência contra a pessoa idosa sofrerá punições.

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 em forma da lei.

A violência contra o idoso é uma questão mundial, não sendo características apenas do Brasil, isso nos leva a refletir sobre os direitos que todos os seres humanos têm baseado em lei.

Mas por mais que haja as leis, o que é preciso é a conscientização das pessoas no que se refere aos cuidados com os idosos.

Todos os dias a violência em nossa sociedade é um desafio para todos. Vale mencionar o que Arant (2004) afirma sobre a violência:

A violência é um instrumento que necessita de implementos, tais como a revolução tecnológica e se distingue do poder que é mais ligado a capacidade de agir em conjunto inerente a qualquer comunidade política. Violência e poder são termos opostos, pois é na desintegração do poder que a violência se apresenta. (ARENT, 2004, p. 8-4).

3.1 O Estatuto do Idoso

O estatuto do idoso é a Lei Federal nº 10.741 de outubro de 2003, uma lei orgânica destinada a regulamentar os direitos assegurados as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos que vivem no país.

O estatuto do idoso é o resultado final de um trabalho de várias entidades voltadas para a defesa dos direitos dos idosos no Brasil, dentre as quais se destacou a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia e também profissionais da área da saúde, direitos humanos e assistência social além de parlamentares do Congresso Nacional.

São 118 artigos que tratam questões fundamentais com garantias prioritárias aos idosos.

O artigo 2º da referida lei, destaca os direitos fundamentais da pessoa idosa, ao determinar que:

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

3.2 Sobre a violência

Diversas são as formas de violências, elas podem ser visíveis ou invisíveis, as marcas visíveis são aquelas agressões que muitas vezes deixam marcas aparentes no corpo. Já as invisíveis são aquelas agressões que deixam marcas na alma, como sofrimento, desesperança, angústia, assim contribuindo para que a violência permaneça oculta.

No Brasil a violência é um aspecto histórico, que persistiu em todos os patamares sociais, mesmo com inúmeras mudanças no quadro político. Durante o período colonial (1540 a 1822), a coroa portuguesa utilizava-se da violência para escravizar negros e indígenas, certamente para centralizar o poder político e manter a unidade territorial da colônia.

No período Imperial (1822 a 1889) os padrões permaneceram basicamente os mesmos, porém eram comuns as rebeliões ocasionadas para que conseguissem a

emancipação política do Brasil, como: A revolta dos Balaios, Cabanagem, Farroupilha etc.

Mesmo com a proclamação da república no ano de 1889, que foi atingir seu apogeu democrático quase cem anos depois, com a vinda da Constituição Federal de 1988, a violência ainda persistiu como meio de repressão a populações mais pobres.

Durante o período da ditadura, a violência era utilizada como meio de repressão política.

O Brasil vem em um crescente onda de violência desde a década de 70. No ano de 2017 o país teve um alto índice de homicídio, com uma taxa de 65.602 pessoas assassinadas.

Segundo dados obtidos do IPEA em parceria com o Fórum Brasileiro de Segurança Pública, as dez cidades mais violentas do Brasil, tendo como critérios de definição a quantidade de assassinatos por 100 mil habitantes, são:

Maracanaú (CE) 145,7

Altamira (PA) 133,7

São Gonçalo do Amarante (RN) 131,2

Simões Filho (BA) 119,9

Queimados (RJ) 115,6

Alvorada (RS) 112,6

Marituba (PA) 100,1

Porto Seguro (BA) 101,6

Lauro de Freitas (BA) 99,0

Camaçari (BA) 98,1

3.3 Espécies de violência

A violência no Brasil é uma questão de saúde pública, segundo definições estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

A OMS classifica a violência em 3 patamares, sendo eles:

Violência autoinfligida: violência praticada a si mesmo.

Violência interpessoal: praticada contra outra pessoa, conhecida ou desconhecida, no âmbito familiar ou comunitário. (exemplos: estupro, homicídio e latrocínio)

Violência coletiva: violência praticada pela denominação social, política, territorial e econômica em nível macro. (exemplo: crime organizado por meio de facções e milícias)

A violência contra o idoso pode ocorrer de diversas formas e situações. Os tipos de violências praticadas contra os idosos são:

Violência física- é o uso da força física para compelir os idosos a fazerem o que não desejam muitas vezes ferir podendo levá-los até a morte.

Violência psicológica- são atos praticados como, agressões verbais, tratamento com menosprezo, humilhação, afastamento do convívio familiar ou restrição da liberdade de expressão.

Negligência- refere-se a recusa ou omissão de cuidados com a pessoa idosa por parte dos responsáveis, familiares ou institucionais.

Violências institucionais- Ato em que o funcionário público ou de local privado pratica alguma ação discriminatória, humilhante ou por preconceito para como idoso.

Abuso financeiro- é a exploração ilegal ou imprópria ou utilização não consentida por eles de seus recursos financeiros e patrimoniais de um idoso.

Violência patrimonial- é a tentativa de controlar a vida de alguém usando dinheiro, bens ou documentos, os idosos especialmente as idosas são mais vulneráveis a este ato.

Violência sexual- abusos que visam obter excitação e/ou relação sexual sem consentimento, através da coação com violência física ou ameaças.

Discriminação- o artigo 96 do Estatuto do Idoso, descreve que o delito de discriminação contra o idoso, consiste no ato em razão da idade, tratar a pessoa de forma injusta ou desigual criando empecilhos ou dificuldades de acesso as operações bancárias, meios de transporte ou criarem embaraços ao exercício da cidadania.

Segundo a pesquisadora emérita da Fiocruz, Cecilia Manayo:

(13 de junho de 2019), mais de 60% dos de casos de violência contra as pessoas idosas ocorrem nos lares, este contexto não se refere só ao Brasil e sim internacionalmente.

O Idadismo é um termo conhecido por tratar da discriminação etária, levando em consideração as avaliações negativas, aplicabilidade de estereótipos e comportamentos de exclusão voltados à pessoa idosa. Este termo pode ser amparado pelo artigo 96, parágrafo 1º do Estatuto do Idoso.

Art. 96. Discriminar pessoa idosa, impedindo ou dificultando seu acesso a operações bancárias, aos meios de transporte, ao direito de contratar ou por qualquer outro meio ou instrumento necessário ao exercício da cidadania, por motivo de idade:
Pena – reclusão de 6 (seis) meses a 1 (um) ano e multa. 1ª Na mesma pena incorre quem desdenhar, humilhar, menosprezar ou discriminar pessoa idosa, por qualquer motivo.

Portanto este artigo deixa claro que a pessoa que, desdenhar, humilhar, menosprezar ou discriminar o idoso pode ser penalizada em reclusão de 6 meses a 1 ano e multa.

3.4 Violência familiar

A família deveria ser a base na vida do idoso, sendo fundamental nos cuidados quando o idoso ficar debilitado, necessitando dos familiares próximos para suprir suas limitações.

Segundo Corteletti, Casara e Herédia (2010) a família é uma instituição que acompanhada de alguma maneira, o asilamento seja um meio de não haver com a ideia de acolher idosos.

Segue abaixo um relato de alguns idosos que tem família, mas que sofrem com maus tratos:

Amputei a perna [...] fiquei morando um tempo com as duas filhas mais novas. Mas não deu mais. Então voltei para a colônia com a filha mais velha. Lá eu era maltratada. Eles tinham nojo de mim. Então as outras duas filhas me trouxeram para cá (para a casa asilar), porque sozinho elas não podiam me deixar. (A.P., 69 anos).

EU não sei bem como vim para cá. Quando vi estava aqui, estavam me fazendo soro [...], fiquei aqui uns oito dias sem saber onde estava [...] ainda estou aqui. (D. V., 60 anos).

Não quero ir na casa de ninguém para não incomodar. Me dei conta que queria vir para o Lar quando comecei a ficar com mais idade. Eu não queria ir com nenhum deles (sobrinho, irmão) eu queria vir para cá. [...] para que tem essas casas de repouso? Para as pessoas que querem ter um lugar

para ficar, para não incomodar (D.A., 73 anos).(CORTELETTI; CASARA;HERÉDIA, 2010, p. 71).

Caldas (2004) afirma que na família há necessidades que seguem desde aspectos emocionais até os materiais, tendo também a falta de informações. No âmbito material pode se incluir, moradia, recursos financeiros, serviços de saúde etc. De outra forma também temos o aspecto emocional, relacionando a família como uma ponte aos serviços de apoio e maneiras que garantam o bem-estar e qualidade de vida.

No Brasil, embora exista a tendência de idealização da família como sendo um apoio às necessidades da pessoa idosa, nem sempre esse relacionamento familiar surte efeitos satisfatórios, e muitas das vezes o ambiente familiar vira um local de violência e opressão do idoso.

3.5 Abandono da pessoa idosa

A palavra abandono nos remete a tristeza, solidão, falta de companhia, desprezo etc. Vivemos em um país cuja sociedade não está preparada para dar suporte e estrutura a estes novos idosos.

O abandono pode ser caracterizado em dois tipos: total e parcial. Abandono total se dá, quando o idoso se vê em situação lastimável de abandono, sem seus familiares, e sem os cuidados necessários. Já o abandono parcial, refere-se à falta temporária da família, podendo o idoso ficar vulnerável no tempo de ausência do responsável.

Segundo o entendimento de Ritt e Ritt a respeito do abandono:

O abandono é umas das formas silenciosas de violência contra o idoso. É muito comum os filhos, dentre outros familiares, abandonarem seus pais e parentes próximos em asilos ou outras instituições que prestam atendimento aos idosos, e essa situação constitui uma das formas mais graves e chocantes de violência. (RITT E RITT, 2008, p. 47).

Em conhecimento, o abandono é tido como uma forma de violência sofrida pelo idoso, deixando essas pessoas em situações de descuido e sem proteção, expondo-os a situações em que possa haver risco de vida.

No que dispõe o artigo 98 do Estatuto do Idoso, está claro em seu texto que a pena aplicada é de 6 meses a 3 anos, para pessoas que abandonarem o idoso em hospitais, casas de saúde, entidades de longa permanência ou congêneres.

“Art. 98º. Abandonar o idoso em hospitais, casas de saúde, entidades de longa permanência, ou congêneres, ou não prover suas necessidades básicas, quando obrigado por lei ou mandado.”

A situação de vulnerabilidade que muitas vezes assola o idoso, gera a baixa capacidade de tentarem uma proteção ou até mesmo defesa nas situações de perigo das quais são submetidos. É notório que estas situações são mais graves quando se trata de pobreza, miséria e falta de moradia.

O Estatuto do Idoso foi um ganho muito grande para esta classe etária, gerando inúmeros benefícios, mas em muitos casos ocorre a retirada da queixa por parte do idoso, por medo de que o agressor possa ser prejudicado, em muitos casos o agressor é alguém muito próximo do idoso. Precisamos ter a compreensão de que a dificuldade em que o idoso tem ao fazer uma denúncia é a mesma dificuldade em que ele se depara, como se fosse excluir algum familiar ou uma pessoa muito querida em seu dia a dia.

Havendo a necessidade então, da criação de um órgão fiscalizador dos atos de maus tratos, abandono e violência que acometem o idoso, a fim de dirigi-los a um local em que seja prestada a devida assistência segundo a necessidade de cada caso, retirando essas pessoas das situações deploráveis e de agressões diárias.

3.6 Negligência em fornecer assistência básica que os idosos necessitam

A negligência pode ser caracterizada como um modo de negação ou omissão em fornecer a assistência necessária e indispensável, das quais a pessoa idosa tem necessidade em seu dia a dia por algum familiar que tem esses cuidados devidos.

Este ato de negligenciar está relacionado a outras formas de violência como o abandono, pois os dois fatores se complementados ao mesmo tempo, podem ocasionar traumas físicos e psíquicos, em alguns casos os transtornos tornam-se irreversíveis.

Para Martinez (2005):

Negligência consiste em deliberada falta de atenção com os cuidados próprios da senectude. Vale dizer, relegar o idoso, permitir que chegue a indigência, penúria ou outro sofrimento físico ou psíquico por ação e, principalmente, por omissão. (Martinez, 2005, p. 37).

Percebe-se que a negligência é o ato de ignorar ou deixar de lado o direito dos idosos, necessidades reais, vontades e os deixando o mesmo em exclusão, podendo ter graves consequências, como a depressão ou até mesmo o suicídio, em muitos dos casos o autor negligente é o próprio familiar ou uma pessoa bem próximo do idoso.

O Estatuto do Idoso dispõe que:

Art. 4º Nenhum idoso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei. Parágrafo Primeiro: É dever de todos prevenir a ameaça ou violação aos direitos do idoso. Parágrafo Segundo: As obrigações previstas nesta Lei não excluem da prevenção outras decorrentes dos princípios por ela adotados.

O ato de negligenciar a pessoa idosa pode ser considerado como crime segundo o previsto no Estatuto do Idoso, porém as penas para tais atos poderiam ser mais severas. É cômodo agredir um idoso indefeso que não possui as mesmas forças que o agressor, tornando um ato de covardia para com as pessoas dessa classe etária.

A violência está cada dia mais presente em nosso meio social, podemos ver com facilidade, casos em que os próprios filhos são os agressores, forçando-os a fazer coisas contra sua vontade e omitindo os cuidados necessários.

A violência contra o idoso pode ocorrer de várias formas, desde a psicológica, que se manifesta através da negligência e pelo descaso, até as agressões físicas. São comuns os casos de filhos que batem nos pais, tomam seu dinheiro, os dopam, os deixam passar fome ou não dão remédios na hora marcada, no chamado abandono material. (RITT, RITT, 2008, p. 38).

Infelizmente em nosso país o teor de denúncias por maus-tratos e negligência são muito baixos, pelos idosos ou pelos seus conhecidos, fazendo com que o agressor tenha uma “proteção” maior e deixando o idoso em situações degradantes de violência diária.

Podemos afirmar que a negligência se resume na forma em que a satisfação das necessidades básicas do idoso, incluindo alimentos, cuidados, higiene, segurança dentre outros aspectos, não são realizados como deveriam.

3.7 Maus-tratos aos idosos

Ao tratarmos de maus-tratos com a pessoa idosa, podemos abordar a obrigação do Estado, em proteger a vida e a dignidade da pessoa idosa, abarcando também a integridade física e psíquica dos mesmos.

Maus-tratos pode ser caracterizado como um ato no qual se emprega a força para agredir, ameaçar ou obrigar os idosos a fazerem algo contra sua vontade, pois na atitude imposta pelo agressor tem-se um ganho secundário, com isso o idoso acaba se lesionando e por tal incapacidade de proteção estes podem correr risco de vida.

Neste sentido Peres (2011) aborda:

Os maus-tratos físicos podem levar à morte e as violências psicológicas podem desencadear uma forte depressão que culmine com o suicídio. Os idosos também podem sofrer privações de ordem financeira, cívica ou médica, podendo assumir a forma de uma 'negligência culpável'. (PERES, 2011, p. 98).

Há inúmeras medidas protetivas em relação a violência aos idosos, podemos elencar uma que foi estabelecida pelo Ministério Público, que é o Guia Prático do Cuidador, que diz:

O Ministério Público é um dos principais órgãos de proteção, para tanto, poderá utilizar medidas administrativas e judiciais com a finalidade de garantir o exercício pleno dos direitos das pessoas vítimas de violência. Portanto, devem a sociedade civil, conselhos estaduais e municipais e demais órgãos de defesa dos direitos, procurar o Ministério Público local toda vez que tiver conhecimento de discriminação e violência. (BRASIL, 2008, p. 61).

Um dos graves problemas é a falta de prestação alimentar ao idoso, fazendo com que os mesmos passem fome, sem ter como suprir esta necessidade para sua

subsistência. Esta subsistência não fornecida ao idoso, configura crime, segundo o Código Penal, que tipifica tal ato como Abandono Material.

O Código Penal em seu artigo 136, trata a respeito do crime de Maus-tratos:

Art. 136. Expor a perigo a vida ou a saúde de pessoa sob sua autoridade, guarda ou vigilância, para fim de educação, ensino, tratamento ou custódia, quer privando-a de alimentação ou cuidados indispensáveis, quer sujeitando-a a trabalho excessivo ou inadequado, quer abusando de meios de correção ou disciplina:
Pena – detenção, de 2 (dois) meses a 1 (um) anos, ou multa. [...]

Desta forma o idoso deve ser protegido para que o familiar que esteja responsável por estes cuidados, não se sujeite a penalização, por expor a integridade física, mental, psíquica e a saúde do ente que necessita dos devidos cuidados.

3.8 Falta de proteção familiar

Sempre o meio familiar foi vista como um lugar de proteção e segurança, porém o fato de o núcleo familiar ser um privilégio de convivência, não pode deixar de lado as hipóteses de violência que podem ocorrer nela. Pois a maior parte de casos de violência contra idosos acontece dentro de suas casas com suas próprias famílias. Segundo Chaves (2002) e Kleinshmidt (1997):

90% dos casos de violência e de negligência contra as pessoas acima de 60 anos ocorrem nos lares. Para o Brasil essa afirmação seria prematura, pois as pesquisas existentes não permitem explicitar a proporção em que incidem os abusos dos parentes próximos, os que ocorrem fora dos lares e dentro das instituições. (MINAYO, 2005, p. 33).

A proteção familiar da qual o idoso tem o direito de ter, deve ser ofertada como reconhecimento e carinho por toda a trajetória de vida do mesmo e pelos cuidados anteriormente oferecidos a seus familiares.

Hoje podemos nos deparar com alguns serviços oferecidos para a preservação e combate aos maus-tratos contra o idoso, como delegacias que fornecem atendimento especializado, disponibilizando também serviços informativos de apoio para os familiares e cuidadores. A grande dificuldade encontrada no

combate aos maus-tratos, é que na grande maioria dos casos o agressor é algum familiar do idoso, que teria o dever de zelar pelo bem-estar do mesmo garantindo segurança e qualidade de vida.

É difícil nos colocarmos na relação vítima x agressor, pois em diversos casos o idoso não faz a queixa da violência, pois a pessoa responsável pela agressão se trata de um familiar ou pessoa muito próxima, deixando a vítima temerosa em saber que poderá perder a relação com esses familiares. Por mais difícil que seja a convivência com atos violentos o idoso tenta suportar.

A família constitui-se numa importante rede social, pois pode oferecer o sustento e o suporte de que o idoso necessita durante o período de adaptação à residência geriátrica. Na realidade, constatou-se que quem comumente visita os idosos são os seus familiares, incluindo-se aí filhos, irmãos, netos, sobrinhos e outros. É importante destacar-se a necessidade de serem mantidas as distintas fontes de apoio que ajudam o idoso a lidar com as situações novas e desafiadoras do cotidiano institucional. É importante assinalar, também, que a melhor forma de utilizar as potencialidades de adaptação às novas circunstâncias depende do bem-estar subjetivo, da saúde física e mental. (CORTELETTI, CASARA E HERÉDIA, 2010, p. 102).

Cabe salientar que os cuidados são necessários, principalmente nesta faixa etária. Não deixando-nos esquecer que os cuidados nos são indispensáveis desde o começo da vida e jamais podemos chegar ao final dela sem o zelo e cuidados que nos foram dados no início. Tornando assim uma maneira recíproca de cuidados aos familiares idosos.

4 VIDA COTIDIANA INSTITUCIONAL DO IDOSO

4.1 De quem é a responsabilidade do idoso

Atualmente, o envelhecimento populacional é um fenômeno mundial, ou seja, há um crescimento maior da população idosa em relação aos demais grupos etários.

No Brasil, esse crescimento pode ser explicado pelo aumento da participação da população maior de 60 anos no total da população nacional, de 4% em 1940 para 8,6% em 2000. Por outro lado, a esperança de vida dos brasileiros aumentou em aproximadamente dez anos, entre 1980 e 2000, atingindo valores próximos há 71 anos em 2000 (CAMARANO, KANSO E MELLO, 2004).

Os dados da Síntese de Indicadores Sociais do ano de 2016 afirmam que entre 1950 e 2000 a proporção de idosos no Brasil esteve abaixo de 10% e foi semelhante a outros países em desenvolvimento. Já no ano de 2010, o indicador para o Brasil chega perto do projetado em países desenvolvidos. E, para 2070, a estimativa é de que proporção da população idosa brasileira seja acima de 35%, superando o indicador para o conjunto dos países desenvolvidos (IBGE, 2016).

A partir desse aumento da população idosa, surge a necessidade de reforçar os estudos sobre o envelhecimento, onde o Estado deve ampliar as políticas sociais para esta população, pois como afirma Fátima e Silva & Yasbeck (2014) a preocupação com o envelhecimento da população é uma atitude recente na sociedade brasileira, visto que:

As necessidades e limitações apresentadas pelos idosos que antes eram assistidos pela caridade de instituições assistenciais confessionais e filantrópicas começam a figurar na agenda pública governamental como prioridade somente no ano de 1988, com o advento da nova Constituição. (YASBECK; FÁTIMA e SILVA, 2014, p. 107).

Silveira, Caldas e Carneiro (2006) argumentam em sua pesquisa sobre o cuidador familiar do idoso altamente dependente, que depois de estabelecidas as dificuldades a dinâmica de cada família em particular é estabelecida de maneiras distintas. Em certas famílias, a regra é dividir as responsabilidades, em outras, é obrigação cuidar dos pais, em outras, os velhos atrapalham, e assim por diante. Além disso, consideram que devido a atual pluralidade de modelos de família, as

reações são as mais variadas e refletem também nas demandas econômicas e sócio-culturais.

Dessa forma, a Constituição Federal afirma 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” (CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988, Artº 229).

É responsabilidade da família, do Estado e de toda a comunidade cuidar e zelar das pessoas idosas, garantir a sua participação na sociedade, buscar um bem-estar físico, emocional e social, assegurando o direito a uma vida digna e de qualidade.

[...] o idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade (BRASIL, 2010b, p. 5).

Nesse sentido, o papel do cuidado em que a família, especialmente os filhos possuem está presente nas relações entre serviços e família, notadamente na organização dos serviços sociais e essencialmente no denominado campo do cuidado (MIOTO E DAL PRÁ, 2015, p. 150).

De acordo com as autoras (MIOTO; DAL PRÁ, 2015):

Este papel do cuidado em que a família é responsabilizada a assumir está presente, ainda é justamente nesse campo que ocorre, no cotidiano dos serviços, os deslizamentos em torno de atribuições de responsabilidades na provisão de bem-estar. Sob a égide do cuidado se articulam diferentes estratégias de imposição ou transferência dos custos do cuidado para as famílias. Tais custos situam-se tanto no arco dos custos financeiros, como emocionais e de trabalho. (MIOTO; DAL PRÁ, 2015, p. 150).

O Estatuto do Idoso (Lei 10.741/03) afirma em seu Art. 3º o seguinte:

Art. 3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

As famílias necessitam se reorganizar e se dedicar ao cuidado da pessoa idosa, indo além dos aspectos que se referem às obrigações, mas entender que a

velhice alcançará todas as pessoas, ofertando assim uma vida com maior tranquilidade e conforto.

A partir disso, percebe-se que é responsabilidade da família o cuidado com o idoso, devendo acionar a instituição de abrigamento ou asilamento apenas em último caso quando os familiares não têm condições em cuidar do mesmo.

Nesse sentido, a Política Nacional do Idoso traz em seu Artigo 4º, que trata das diretrizes, a “[...] priorização do atendimento ao idoso através de suas próprias famílias, em detrimento do atendimento asilar, à exceção dos idosos que não possuam condições que garantam sua própria sobrevivência” (BRASIL, 2010a, p. 7).

Portanto, não há nada melhor que a pessoa da terceira idade ser cuidada pela própria família, onde os familiares protejam, guardem, zelam, cuidam e responsabilizem-se pelas pessoas idosas. De acordo com Mendes, et; al (2005) a família responde pela segurança emocional do idoso, pela manutenção de seu vínculo social e contribui significativamente para a sua qualidade de vida.

4.2 Observatório Nacional do Idoso

O Observatório Nacional do Idoso constitui-se em instituto de observação e análises das políticas e métodos de práticas de enfrentamento da violência contra a pessoa idosa.

O Observatório Nacional da Pessoa Idosa é uma iniciativa da Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República em parceria com o Centro Latino-Americano de Estudos de Violência e Saúde Jorge Careli, da Escola Nacional de Saúde Pública - Fundação Oswaldo Cruz. (:: [Observatório Nacional do Idoso](http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br) :: - [Fiocruzhttp://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br](http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br) > obse..)

Está política de enfrentamento a violência contra a pessoa idosa irá monitorar e avaliar os centros de referências e demais serviços que compõem a Rede Nacional de Defesa de Direitos e Proteção da Pessoa Idosa.

De acordo com a Fiocruz, o Observatório Nacional do Idoso:

O Observatório funcionará como um espaço permanente e interativo de intercâmbio de informações entre as equipes dos Centros de Atenção e

Prevenção a Violência contra a Pessoa Idosa e demais usuários [...] Os Centros de Atenção e Prevenção à Violência contra a Pessoa Idosa são serviços de prevenção e apoio a idosos feridos de violência e maus-tratos. (FIOCRUZ, online).

Considerando o exposto, é importante que sejam estabelecidos benefícios, programas, projeto e serviços referentes à promoção dos direitos dos idosos que se encontram em situação de abandono ou maus-tratos, onde muitas vezes são praticados pelos seus próprios familiares.

4.3 Conselho Nacional do Direito do Idoso

O Conselho Nacional dos Direitos do Idoso (CNDI) é um órgão superior que estabelece as diretrizes para implantar a Política Nacional do Idoso, obtendo a função de analisar, acompanhar e avaliar a prática do Estatuto do Idoso. O CNDI foi estabelecido em 2002 na estrutura básica do Ministério da Justiça, através do decreto nº 4.227. Inicialmente, o conselho foi estabelecido com caráter consultivo, permanente e sem paridade.

O CNDI foi regulamentado no ano de 2004 como um órgão colegiado de caráter deliberativo sob encargo do Ministério da Previdência e Assistência Social (BRASIL, 2004).

De forma geral, o CNDI tem o intuito de auxiliar e acompanhar a aplicabilidade do Estatuto do Idoso, da Política Nacional do Idoso e dos demais atos normativos ligados ao atendimento do idoso. As principais responsabilidades do CNDI são:

- a) estimular a ampliação dos mecanismos de participação e controle social;
- b) apoiar os Conselhos Estaduais, do Distrito Federal e Municipal dos Direitos dos Idosos, os órgãos estaduais, municipais e entidades não governamentais;
- c) acompanhar a elaboração e a execução da proposta orçamentária da União;
- d) promover a cooperação entre os governos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e a sociedade civil organizada na formulação e execução da política nacional de atendimento dos direitos do idoso; entre outras. (SOUZA E MACHADO, 2018, p. 03).

Nesse sentido, O CNDI tem como atribuição “acompanhar a elaboração e a execução da proposta orçamentária da União, indicando modificações necessárias à consecução da política formulada para a promoção dos direitos do idoso” (BRASIL, 2004).

Também são competências do CNDI:

- Apoiar e avaliar os conselhos estaduais, municipais e do Distrito Federal;
- Propor modificações nas estruturas públicas e privadas de atendimento ao idoso;
- Promover campanhas educativas; acompanhar a elaboração e a execução das propostas orçamentárias da União;
- Elaborar o regimento interno do conselho. (CNDI, 2002, online).

O Conselho Nacional do Direito do Idoso tem parcerias com organizações governamentais e não governamentais para analisar e monitorar as atividades do atendimento ao idoso. O CNDI tem a função de proporcionar debates, pesquisas e estudos sobre os resultados dos projetos atribuídos à população idosa.

4.4 Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento

O Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento foi aprovado na I Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, celebrado em Viena, onde foi discutido sobre as práticas e ações do envelhecimento nos últimos 20 anos, com objetivo de proporcionar orientação nas esferas de independência, da participação, dos cuidados e da dignidade.

O Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento busca exigir mudanças de atitudes, de práticas e políticas em todos os setores de atendimento ao idoso, para que possa se concretizar as possibilidades que oferece o envelhecimento no século XXI,

Muitos indivíduos envelhecem com segurança, conforto e dignidade, tendo a oportunidade de conviver no âmbito de sua família e comunidade. Mas existem aqueles idosos em que os familiares não têm condições de cuidar e oferecer uma vida digna para eles.

Dessa forma, esse Plano de Ação tem o objetivo de assegurar em todas as

partes, que a população idosa possa envelhecer com segurança e dignidade e que os idosos tem a oportunidade de participar da sociedade em que vive como cidadãos com seus absolutos direitos.

Em todo o Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento (2002) são estabelecidos diversos temas centrais ligados a essas metas, objetivos e compromissos, entre eles:

- a) Plena realização de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais de todos os idosos;
- b) Envelhecimento em condições de segurança, o que implica reafirmar o objetivo da eliminação da pobreza na velhice com base os Princípios das Nações Unidas em favor dos idosos;
- c) Capacitação de idosos para que participem plena e eficazmente na vida econômica, política e social de suas sociedades, inclusive com trabalho remunerado ou voluntário;
- d) As oportunidades de desenvolvimento, realização pessoal e bem-estar do indivíduo em todo curso de sua vida, inclusive numa idade avançada, por exemplo, mediante a possibilidade de acesso à aprendizagem durante toda a vida e a participação na comunidade, ao tempo que se reconhece que os idosos não constituem um grupo homogêneo;
- e) Garantia dos direitos econômicos, sociais e culturais dos idosos assim como de seus direitos civis e políticos, e a eliminação de todas as formas de violência e discriminação contra idosos;
- f) Compromisso de reafirmar a igualdade dos sexos para as pessoas idosas, entre outras coisas mediante a eliminação da discriminação por motivos de sexo;
- g) Reconhecimento da importância decisiva que têm as famílias para o desenvolvimento social e a interdependência, a solidariedade e a reciprocidade entre as gerações;
- h) Assistência à saúde, apoio e proteção social dos idosos, inclusive os cuidados com a saúde preventiva e de reabilitação;
- i) Promoção de associação entre governo, em todos os seus níveis, sociedade civil, setor privado e os próprios idosos no processo de transformar o Plano de Ação em medidas práticas;
- j) Utilização das pesquisas e dos conhecimentos científicos e aproveitamento do potencial da tecnologia para considerar, entre outras coisas, as conseqüências individuais, sociais e sanitárias do envelhecimento, particularmente nos países em desenvolvimento;
- k) Reconhecimento da situação dos idosos pertencentes a populações indígenas, suas circunstâncias singulares e a necessidade de encontrar meios de terem voz ativa nas decisões que diretamente lhes dizem respeito.

A partir do respaldo, percebe-se que a promoção e a proteção dos direitos humanos são fundamentais para a criação de uma sociedade que acolhe todas as faixas etárias, no qual os idosos participem ativamente, sem discriminação ou preconceito, com condições de igualdade.

A luta contra a discriminação por motivos de idade e a promoção da dignidade dos idosos é são fundamentais para assegurar o respeito merecido por essas pessoas. A promoção e proteção de todos direitos

humanos e liberdades fundamentais são importantes para uma sociedade para todas as idades. Para isto, a relação mútua entre as gerações deve ser cultivada, ressaltada e estabelecida mediante um diálogo amplo e eficaz. (PLANO DE AÇÃO INTERNACIONAL DO IDOSO, 2002, p. 29).

Dessa forma, o Plano de Ação Internacional do Idoso busca fortalecer a competência de todos os países para apresentar de forma eficaz o envelhecimento de sua população e atender as suas necessidades.

Cabe aos governos à responsabilidade principal de conduzir a liderança sobre as questões relativas ao envelhecimento e à aplicação do Plano Internacional sobre o Envelhecimento, mas é indispensável uma colaboração eficaz entre os governos nacionais e locais, os organismos internacionais, os próprios idosos e suas organizações, outros setores da sociedade civil, incluídas as organizações não governamentais e o setor privado. A aplicação do Plano de Ação requererá a participação e associação dos interessados: organizações profissionais, empresas, trabalhadores e sindicatos, cooperativas, instituições de pesquisa e ensino e outras instituições educativas e religiosas e os meios de comunicação. (PLANO DE AÇÃO INTERNACIONAL PARA O ENVELHECIMENTO, 2002, p. 31).

Nesse sentido, os indivíduos idosos devem ser participantes no processo de desenvolvimento e partilhar também os benefícios que a eles são oferecidos.

4.5 Instituições de Longa Permanência para Idosos

As Instituições de Longa Permanência para Idosos são espaços governamentais ou não, sendo residências para moradia coletiva de pessoas com 60 anos ou mais, com ou sem suporte familiar.

Essas instituições podem ser governamentais ou não, devendo por meio dos serviços prestados, zelar pela liberdade, dignidade e cidadania dos seus residentes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

Nos últimos anos nota-se um aumento significativo pela busca por espaço no ILPIs no Brasil, onde inúmeros fatores colaboram para esse acontecimento, como:

As mudanças estruturais das famílias quanto às modificações dos papéis desempenhados pelos seus membros, bem como a redução do seu tamanho e dos distintos arranjos familiares. Essas alterações interferem, sobretudo, na disponibilidade de pessoas para os cuidados aos idosos dependentes em casa. (CARVALHO, 2014, online).

As políticas públicas afirmam que os cuidados com a população idosa devem ser compartilhados entre a família, a sociedade e o Estado, onde os mesmos devem promover o bem-estar, a dignidade e o direito à vida. Sendo assim:

As ILPIs brasileiras são regulamentadas pela Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 283, de 26 de setembro de 2005, da ANVISA. De acordo com essa Resolução, essas instituições devem atender a critérios mínimos para o seu funcionamento e para a prestação de serviços aos residentes, sobretudo, no que diz respeito aos aspectos físico-estruturais e organizacionais. Na organização do serviço, deve ser levado em consideração o grau de dependência, capacidades de locomoção e autocuidado pelos internos. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

Segundo a ANVISA (2005), a criação do regulamento técnico visa estabelecer um padrão mínimo de funcionamento das ILPI. A mesma apresenta algumas condições gerais como: atender aos direitos dos idosos residentes; devem-se respeitar seus hábitos culturais e religiosos; assegurar a privacidade e sua identidade; estimular uma maior convivência e interação entre os moradores; estimular atividades que desenvolvam seu intelecto, cognitivo, força motora e dê autonomia a ele; incentivar participação familiar e comunitária, integrando-a; coibir qualquer ato de violência. Para a ILPI estar legalmente constituída deve apresentar ainda um estatuto registrado, registro de entidade social e regimento interno.

É importante abordar que os serviços prestados pela ILPIs devem atender às necessidades das pessoas idosas, com a finalidade de propiciar conforto, tranquilidade, segurança, qualidade de vida e buscar manter a independência dos idosos.

As Instituições de Longa Permanência são residenciais especializados, com o dever de proporcionar um ambiente com segurança ao idoso institucionalizado, promovendo o seu bem-estar, fornecendo cuidados especiais, conforme suas necessidades individuais, e suprimindo as demandas de adaptação física e logística do espaço de convivência do indivíduo. Também devem fornecer condições para que o idoso possa receber uma assistência multiprofissional integral, com controles periódicos e tratamentos adequados, caracterizando-se por prestar uma assistência holística e voltada à seguridade de sua qualidade de vida (ZAGONEL et al., 2017).

No que tange sua infraestrutura, toda construção, reforma ou adaptação na estrutura física das instituições, devem ser precedidas de aprovação de projeto

arquitetônico junto à autoridade sanitária local bem como do órgão municipal competente e deve estar dentro das ordens da ABNT. A ILPI deve oferecer instalações físicas em condições de habitabilidade, higiene, salubridade, segurança e garantir a acessibilidade a todas as pessoas com dificuldade de locomoção segundo o estabelecido na Lei Federal 10.098/00. Quando o terreno da instituição apresentar desníveis, deve ser dotado de rampas para facilitar o acesso e a movimentação dos residentes. As instalações prediais de água, esgoto, energia elétrica, proteção e combate a incêndio, telefonia e outras existentes, deverão atender às exigências dos códigos de obras e posturas locais, assim como às normas técnicas brasileiras pertinentes a cada uma das instalações (ANVISA, 2005).

Ao acesso externo, devem ser previstas, no mínimo, duas portas de acesso, sendo uma exclusivamente de serviço. Pisos externos e internos (inclusive de rampas e escadas) devem ser de fácil limpeza e conservação, uniformes, com ou sem juntas e com mecanismo antiderrapante. Rampas e Escadas devem ser executadas conforme especificações da NBR 9050/ABNT, observadas as exigências de corrimão e sinalização. A escada e a rampa acesso à edificação devem ter, no mínimo, 1,20m de largura. Circulações internas, as circulações principais devem ter largura mínima de 1,00m e as secundárias podem ter largura mínima de 0,80m, contando com luz de vigília permanente; circulações com largura maior ou igual a 1,50m devem possuir corrimão dos dois lados; circulações com largura menor que 1,50m podem possuir corrimão em apenas um dos lados. Portas devem ter um vão livre com largura mínima de 1,10m, com travamento simples sem o uso de trancas ou chaves. Janelas e guardacorpos devem ter peitoris de no mínimo 1,00m (ANVISA, 2005).

A Instituição deve possuir os seguintes ambientes: dormitórios separados por sexos, para no máximo 4 pessoas, dotados de banheiro. Os dormitórios de 01 pessoa devem possuir área mínima de 7,50m², incluindo área para guarda de roupas e pertences do residente. Os dormitórios de 02 a 04 pessoas devem possuir área mínima de 5,50m² por cama, incluindo área para guarda de roupas e pertences dos residentes. Devem ser dotados de luz de vigília e campainha de alarme. Deve ser prevista uma distância mínima de 0,80m entre duas camas e 0,50m entre a lateral da cama e a parede paralela. O banheiro deve possuir área mínima de 3,60 m², com 1 bacia, 1 lavatório e 1 chuveiro, não sendo permitido qualquer desnível em forma de degrau para conter a água, nem o uso de revestimentos que produzam

brilhos e reflexos (ANVISA, 2005).

Áreas para o desenvolvimento das atividades voltadas aos residentes com graus de dependência I e II devem atender ao seguinte padrão: sala para atividades coletivas para no máximo 15 residentes, com área mínima de 1,0 m² por pessoa; sala de convivência com área mínima de 1,3 m² por pessoa; sala para atividades de apoio individual e sócio familiar com área mínima de 9,0 m² e banheiros coletivos, separados por sexo, com no mínimo, um box para vaso sanitário que permita a transferência frontal e lateral de uma pessoa em cadeira de rodas. As portas dos compartimentos internos dos sanitários coletivos devem ter vãos livres de 0,20m na parte inferior. Refeitório com área mínima de 1m² por usuário, acrescido de local para guarda de lanches, de lavatório para higienização das mãos e luz de vigília (ANVISA, 2005).

Dessa forma, é necessário que o ambiente da ILPIs receba o idoso de forma segura, adequado e harmônico, devendo a equipe de profissionais trabalhar em consonância com tais princípios e que possam estar apropriadamente capacitados e habilitados para acolher de maneira qualificada o idoso que ali irá morar.

4.6 Disque denúncia do idoso

O disque denúncia do idoso é um canal onde são realizadas as denúncias dos maus tratos que os idosos sofrem. Dessa forma, esse canal de comunicação recebe, analisa e encamina as denúncias, prestando informação e orientações referentes aos idosos e seus direitos.

Sabe-se que a população idosa sofre violência em diversos espaços e situações de convivência na família, nas cidades, nas ruas, nos locais públicos e privados e muitas vezes nada é feito, onde o assunto fica calado.

Dessa forma, para auxiliar a quebrar o silêncio e agregar novos métodos para diminuir a violência contra a pessoa idosa, a Secretaria Municipal de Direitos Humanos da cidade de Fortaleza/CE, promoveu a Campanha de Conscientização da Violência Contra a Pessoa Idosa, que tem por finalidade apresentar algumas questões da violência no município e manifestar os meios de denúncia disponíveis.

Portanto, é só através da ação conjunta com diversos setores da sociedade

que será possível minimizar as situações de abusos que comprometem a integridade da pessoa idosa.

O Art. 19º do Estatuto do Idoso afirma que:

Em caso de suspeita ou confirmação de violência praticada contra idosos, deve ser feita a notificação compulsória pelo serviço de saúde, público ou privado, às autoridades competentes, que pode ser, autoridade policial, Ministério Público, Conselho Municipal do Idoso, Conselho Estadual do Idoso e Conselho Nacional do Idoso.

Dessa forma, a conscientização sobre a violência contra a população idosa deverá auxiliar na construção de uma sociedade melhor, mais acolhedora para os indivíduos que envelhecem, visto que é um direito de todo o ser humano envelhecer com dignidade e desfrutar dos seus direitos.

A violência contra a população idosa é crime, e todos os indivíduos devem auxiliar para combatê-la, devendo respeitar, proteger e denunciar assim que presenciar uma violência.

4.7 Atendimento domiciliar ao idoso

No Brasil, o atendimento domiciliar ao idoso é recente, existindo desde o século XX. Esse tipo de atendimento ocorre tanto no setor privado quanto no setor público, fazendo parte da pauta de discussão das políticas de saúde que, pressionadas pelos altos custos das internações hospitalares, buscam saídas para uma melhor utilização dos recursos financeiros (GORDILHO, 2000).

De acordo com a Portaria nº 73, de 10 de maio de 2001 (BRASIL, 2001), que apresenta sobre as normas de funcionamento de serviços de atenção ao idoso no Brasil:

Assistência Domiciliária ou Atendimento Domiciliário é aquele prestado à pessoa idosa com algum nível de dependência, com vistas a: aumentar a autonomia do idoso para que este possa permanecer vivendo em sua residência pelo maior tempo possível; prevenir situações carenciais que aprofundam o risco da perda de independência; criar ou aprimorar hábitos saudáveis, como, por exemplo, os relacionados à higiene, à alimentação, à prevenção de quedas ou acidentes; acompanhar o idoso com afecções crônicas e suas seqüelas, não tendo, portanto, caráter emergencial. (BRASIL, 2001).

No atendimento domiciliar são realizados diversos serviços ao paciente, tais como: cuidados pessoais de suas atividades de vida diária, como a alimentação, higiene, locomoção, cuidados com sua medicação e realização de curativos de ferimentos, entre tantos outros benefícios.

Os principais objetivos do atendimento domiciliar são:

- Contribuir para a otimização dos leitos hospitalares e do atendimento ambulatorial, visando à redução de custos;
- Reintegrar o paciente em seu núcleo familiar e de apoio;
- Proporcionar assistência humanizada e integral, por meio de uma maior aproximação da equipe de saúde com a família;
- Estimular uma maior participação do paciente e de sua família no tratamento proposto;
- Promover educação em saúde;
- Ser um campo de ensino e pesquisa. (OSMO, 2000, online).

Dessa forma, os principais benefícios com do atendimento domiciliar seriam “a diminuição das reinternações e dos custos hospitalares, a redução do risco de infecção hospitalar, a manutenção do paciente no núcleo familiar e o aumento da qualidade de vida deste e de seus familiares” (MONTEIRO, 2000, p, 584).

Nesse sentido, esse tipo de atendimento proporciona um espaço seguro e tranquilo, protegendo o idoso e evitando com isso, sua Institucionalização de Longa Permanência do Idoso.

O atendimento domiciliar é uma opção de cuidado econômico e benéfico, pois diminui os custos de atenção e garante a familiaridade, a manutenção de uma atenção personalizada, sendo o idoso valorizado em todas as suas dimensões (SOUZA, CALDAS, 2008).

O atendimento domiciliar contribui para evitar uma nova reinternação ou casos de depressão, devido ao abandono ou descaso de seus familiares que deixam de visitá-lo durante seu período de internação hospitalar (ANDRADE, LOBO, 2007).

Outro aspecto importante é que o idoso ficará afastado do risco de infecções hospitalares e do estresse da internação, sendo ainda beneficiado com todos os recursos necessários incluindo profissionais da família (MARANHÃO, 2001, *apud* AMARAL *et al.*, 2001).

O atendimento domiciliar busca promover os serviços hospitalares e extra-hospitalares, com a elaboração de um novo método de atenção, com maior atenção e eficácia na vida do idoso.

O atendimento domiciliar é definido por Bastos, Lemos e Mello (2007) como:

O serviço em que as ações de saúde são desenvolvidas no domicílio do paciente por uma equipe interprofissional, a partir do diagnóstico da realidade em que o mesmo está inserido, assim como de seus potenciais e limitações. Visa a promoção, manutenção e restauração da saúde e o desenvolvimento e adaptação de suas funções de maneira a favorecer o restabelecimento de sua independência e a preservação de sua autonomia. (BASTOS, LEMOS E MELLO, p, 207).

O Programa de Atendimento Domiciliar do Idoso (PADI) tem como uma das finalidades a assistência do idoso no ambiente familiar, pela equipe de saúde, provendo a recuperação ou manutenção clínica, bem como a capacitação de cuidadores e familiares para o cuidado do idoso, sob a orientação e supervisão da equipe de saúde (BASTOS, LEMOS, MELLO, 2007).

O atendimento domiciliário demanda orientação e assessoria de especialistas, sendo um atendimento diferenciado. Exige uma abordagem global e interdisciplinar, feita por profissionais qualificados, com foco na melhoria da saúde (SOUZA, CALDAS, 2008).

Nesse sentido, o atendimento domiciliar ao idoso deve alcançar o seu potencial máximo de benefício para a população idosa, propiciando um cuidado individualizado e humanizado, no qual, é necessário de profissionais de saúde qualificados para atender da melhor forma possível os idosos.

5 A PROTEÇÃO DO IDOSO NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

5.1 Os Direitos Fundamentais na Constituição de 1988

Os Direitos Fundamentais da Constituição Federal para a população brasileira são de extrema relevância. A população idosa exige cuidados e atenção por parte do Poder Público, o que idealiza políticas, programas e legislação que assegure suas necessidades e direitos.

De acordo com Art. 6º da Constituição Federal:

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988).

Dessa forma, o idoso deve ser objeto de atenção, cuidado e proteção por parte do Estado, família e toda a sociedade em geral deve estar atenta aos cuidados e tratamentos que o idoso recebe.

Nesse contexto, Ramos (2003) reforça:

Assegurar os direitos fundamentais das pessoas idosas é uma alternativa inteligente para a garantia dos direitos de todos os seres humanos. Todavia, fez-se observar que somente serão assegurados os direitos fundamentais aos idosos na medida em que aos seres que envelhecem seja garantido, durante a existência, o direito à dignidade (RAMOS, 2003, p. 149).

As políticas públicas brasileiras visam proporcionar ao idoso segurança, dignidade, qualidade de vida, bem-estar, visto que é a única forma de retribuição que podemos ofertar a esse que já deu a sua contribuição na sociedade. De acordo com o Art. 230º da Constituição Federal (1988):

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. (CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988, Art. 230º).

Nesse contexto:

A Constituição de 1988 trouxe variados artigos e incisos que tratam a figura do idoso como detentor de direitos específicos e especiais, conferindo-lhes privilégios e atenuantes, demonstrando atenção e cuidados a essa classe especial e diferenciada, que possui menor vigor físico, limitações decorrentes da própria velhice e outros aspectos desfavoráveis como enfermidades e possíveis deficiências físicas ou motoras, que por sua vez, limitam movimento, rapidez e força física (SILVA, 2018, online).

O mestre Alexandre de Moraes, afirma que:

Mais do que reconhecimento formal e obrigação do Estado para com os cidadãos da terceira idade, que contribuíram para seu crescimento e desenvolvimento, o absoluto respeito aos direitos humanos fundamentais dos idosos, tanto em seu aspecto individual como comunitário, espiritual e social, relaciona-se diretamente com a previsão constitucional de consagração da dignidade da pessoa humana. O reconhecimento àqueles que construíram com amor, trabalho e esperança a história de nosso país tem efeito multiplicador de cidadania, ensinando às novas gerações a importância de respeito permanente aos direitos fundamentais, desde o nascimento até a terceira idade. (MORAES, 2007, p. 805).

Os direitos fundamentais aos idosos são também garantir uma melhor qualidade de vida e cuidados essenciais para sua melhor sobrevivência. Essa garantia deve ser obtida através de programas e projetos sociais de atendimento que tenham o idoso como peça principal. São políticas sociais que prestam serviços que envolvem saúde, lazer, segurança, assistência social, educação e cidadania.

5.2 Vida, liberdade, dignidade e respeito

A vida, a liberdade, a dignidade e o respeito são direitos que os idosos possuem, conforme apresentado no Estatuto do Idoso:

Art. 10º É obrigação do Estado e da sociedade, assegurar à pessoa idosa a liberdade, o respeito e a dignidade, como pessoa humana e sujeito de direitos civis, políticos, individuais e sociais, garantidos na Constituição e nas leis.

§ 1º O direito à liberdade compreende, entre outros, os seguintes aspectos:

I - faculdade de ir, vir e estar nos logradouros públicos e espaços comunitários, ressalvadas as restrições legais;

II - opinião e expressão;

III - crença e culto religioso;

IV - prática de esportes e de diversões;

V - participação na vida familiar e comunitária;

VI - participação na vida política, na forma da lei;

VII - faculdade de buscar refúgio, auxílio e orientação.

§ 2º O direito ao respeito consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, de valores, idéias e crenças, dos espaços e dos objetos pessoais.

§ 3º É dever de todos zelar pela dignidade do idoso, colocando-o a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor.

De acordo com Freitas Júnior (2011):

[...] o próprio Estatuto do Idoso, no artigo 9º, estabelece ser obrigação do Estado garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, por meio de políticas públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade. Repete-se, aqui, a obrigação de observância da dignidade da pessoa humana, cujo conceito abrange a obrigação do poder público em conceder ao cidadão todos os direitos preconizados na própria Constituição Federal, como, por exemplo, o direito à vida, à saúde, à educação, à segurança, às condições mínimas de higiene, a uma moradia saudável, à alimentação [...]. (FREITAS JÚNIOR, 2011, p. 11).

Dessa forma, percebe-se que os idosos pressupõe o alcance da proteção dos direitos fundamentais, onde o Ministério Público trabalha com o intuito de assegurar a integridade física, moral, psicológica, social, econômica do idoso.

5.3 Direito à saúde e qualidade de vida

A população idosa tem o direito de ter acesso a um programa de Atenção Global à saúde. O Sistema Único de Saúde (SUS) é um programa que proporciona esse direito aos idosos, onde os profissionais da saúde precisam orientar ações para prevenção, proteção e recuperação da saúde dos idosos.

De acordo com a Constituição Federal (1988):

Art. 196º 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.

O Estatuto do Idoso, Lei Federal 10.741 de 2003, no Título II, Capítulo IV, reforça o direito à Saúde da pessoa com mais de 60 anos.

Dessa forma, todos os indivíduos com 60 anos ou mais tem o direito de receber medicamentos gratuitos pelo Poder Público, principalmente aqueles do uso diário. Também possuem o direito de receber gratuitamente próteses, órteses e demais recursos referentes ao tratamento, habilitação ou reabilitação, tais com, aparelhos de surdez, dentaduras, fraldas, entre outros.

A população idosa ainda tem o direito do atendimento domiciliar, a internação, nos casos que for necessário. Todos os idosos internados ou em observação podem ter um acompanhante em tempo integral, desde que a permanência na instituição hospitalar seja autorizado por um profissional de saúde responsável pelo tratamento e onde não seja proibido, por exemplo, isolamento, UTI.

Se por ventura, o idoso tenha o seu direito a saúde negado, ele tem a oportunidade de procurar um advogado ou a Defensoria Pública para relatar o problema e buscar os seus direitos. Além do direito à saúde, a qualidade de vida também está ligada a fatores como a busca por hábitos saudáveis, atividades físicas, alimentação saudável e relações sociais.

Envelhecer com saúde deve ser prioridade de Políticas Públicas e de cada um dos cidadãos brasileiros, visto que, quando maior o tempo em que conseguimos preservar os aspectos cognitivos, físicos e emocionais, e a nossa funcionalidade maior será o nosso bem-estar e a nossa qualidade de vida.

5.4 Direito ao Transporte

O Estatuto do Idoso, lei nº 10.741/2003, prevê em seu Art. 39º que os idosos “maiores de 65 anos têm direito à gratuidade para utilizar os transportes públicos coletivos, exceto nos serviços especiais”. Sendo assim, para que a população idosa tenha acesso à gratuidade do transporte, a mesma deve possuir qualquer documento que comprove sua idade.

No parágrafo 2º do mesmo artigo, está previsto a reserva de 10% dos assentos dos coletivos, devidamente identificados com a indicação de que são preferenciais para idosos.

Para viagens interestaduais, ou seja, entre estados diferentes, o Art 40º, 41º e 42º do Estatuto do Idoso afirma o seguinte:

Art. 40º No sistema de transporte coletivo interestadual observar-se-á, nos termos da legislação específica:

I – a reserva de 2 (duas) vagas gratuitas por veículo para idosos com renda igual ou inferior a 2 (dois) salários-mínimos;

II – desconto de 50% (cinquenta por cento), no mínimo, no valor das passagens, para os idosos que excederem as vagas gratuitas, com renda igual ou inferior a 2 (dois) salários-mínimos.

Parágrafo único. Caberá aos órgãos competentes definir os mecanismos e os critérios para o exercício dos direitos previstos nos incisos I e II.

Art. 41º É assegurada a reserva, para os idosos, nos termos da lei local, de 5% (cinco por cento) das vagas nos estacionamentos públicos e privados, as quais deverão ser posicionadas de forma a garantir a melhor comodidade ao idoso.

Art. 42º São asseguradas a prioridade e a segurança do idoso nos procedimentos de embarque e desembarque nos veículos do sistema de transporte coletivo.

Dessa forma, todo o idoso tem o seu direito garantido sobre o transporte, onde a lei é bem clara sobre como ele deve funcionar, e todos os institutos devem assegurar e cumprir esse direito.

6 CONCLUSÃO

Após muitas pesquisas para a realização desse trabalho de graduação ficou comprovado o quanto é notório o relevante descaso contra o idoso.

Muitas vezes são tratados como fardos ao término de suas vidas, quando deveriam ser respeitados, protegidos e cobertos de carinhos por tudo que já representaram na sociedade. A violência contra o idoso muitas vezes acontece no próprio âmbito familiar, pois a vítima quase nunca terá coragem de denunciar por se tratar de pessoas da própria família, ficando coagido sempre aos maus tratos.

Vale lembrar que existem inúmeros órgãos de proteção do idoso, como: Observatório Nacional do Idoso, Conselho Nacional do Direito do Idoso e os Conselhos Municipais do Idoso, mas nem sempre estes órgãos são eficazes para combater este tipo de violência, pois no Brasil o sistema ainda é falho para fazer a supervisão dos casos de agressão.

Um dos programas de ação para combater os maus-tratos e melhorar a qualidade de vida do idoso é o Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento. O plano busca exigir mudanças de atitudes, de práticas e políticas em todos os setores de atendimento ao idoso, para que a pessoa possa ter um envelhecimento de qualidade e com dignidade no século XXI.

A Constituição Federal, garante em seu art. 230º que a família o Estado e a sociedade deve proporcionar ao idoso segurança, dignidade, qualidade de vida e bem-estar, pois é um meio de retribuir o que o idoso fez pela sociedade no passado, além de outras políticas públicas que garantem o direito ao transporte, saúde e qualidade de vida.

Por fim, foi constatado que, por mais que as Políticas Públicas do país tenham este zelo ao tratar-se da proteção da pessoa idosa, o Estado ainda possui muitas falhas neste quesito, ficando difícil a compreensão da ausência de zelo ao idoso nessa fase da vida, muita negligência do Estado, órgãos públicos e até mesmo a sociedade em geral, ainda que pese o amparo por lei no Estatuto do Idoso o preconceito, a falta de afetividade e o abandono, mostre o quanto a legislação, o poder Público e a sociedade, precisam ter um olhar mais atento a esta classe etária que muito fez pela construção do Brasil.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução De Diretoria Colegiada - RDC N° 283: **Normas De Funcionamento Para As Instituições De Longa Permanência Para Idosos**, De Caráter Residenciais. Brasil: 2005.

AMARAL, N.N., CUNHA M.C.B, LABRONICI R.H.D.D., OLIVEIRA A.S.B, GABBAI A.A. Assistência Domiciliar à Saúde (Home Health Care): sua história e sua Relevância para o Sistema de Saúde Atual. **Rev. Neurociências**, v. 9, n. 3, p. 111-117, 2001.

ANDRADE, M.; LOBO, E. L. A importância da visita domiciliária para o idoso portador de Doença crônica após a alta hospitalar. **Informe-se em promoção da saúde**, v. 3, n. 2, p. 12-14, 2007.

ARENDRT, Hannah. **A condição humana. Tradução de Roberto Raposo**. 10 ed. Rio de Janeiro: Forense Universitário, 2004, p. 8-14.

BASTOS, C. C; LEMOS, N. D; MELLO, A, N. Perfil clínico-demográfico dos pacientes inseridos em um programa de assistência domiciliária no município de São Paulo. **Revista Kairós**, v. 10, n. 2, p. 205-224, 2007.

BRASIL. **Decreto no 4.227, de 13 de maio de 2002. Cria o Conselho Nacional dos Direitos do Idoso - CNDI, e dá outras providências**. Diário Oficial da União 2002; 14 de maio.

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

BRASIL. **Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Política Nacional do Idoso**. Brasília. Reimpresso em maio, 2010a.

BRASIL. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Estatuto do Idoso**. 4. ed. Brasília. Reimpressão em maio, 2010b.

BRASIL. **Decreto-lei nº, 2848 de 7 de dezembro de 1940**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm>. Acesso em: 23 ago. 2021.

BRASIL. Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira: 2016. Coordenação de População e Indicadores Sociais. - Rio de Janeiro: **IBGE**, 2016. 146p. (Estudos e pesquisas. Informação demográfica e socioeconômica, ISSN 1516-3296; n.36).

BRASIL. SEAS Secretaria de Ação Social. **Portaria nº2874/2000. Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI)**.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Portaria nº 73 Normas de funcionamento de serviços de atenção ao idoso no Brasil**. Diário Oficial da República Federativa do

Brasil, Brasília (DF): 14 maio 2001. Seção 1, p.174-184.

CALDAS, Célia Pereira. **A valorização do conhecimento da pessoa idosa e a manutenção do espírito crítico.** In: LEMOS, M. T. T. B., ZABAGLIA, Rosângela, A. A arte de envelhecer: saúde, trabalho, afetividade. 1 ed. Rio de Janeiro: Ideias e Letras, 2004.

CAMARANO, A. A.; KANSO, S.; MELLO, J. L. e. Como vive o idoso brasileiro?. In: Camarano, A. A. (org). **Os Novos Idosos Brasileiros muito além dos 60?**. Rio de Janeiro: IPEA, 2004^a.

CARVALHO VL. **Perfil das instituições de longa permanência para idosos situadas em uma capital do Nordeste.** Cad Saúde Colet [Internet]. 2014; [cited 2016 May 11]; 22(2):184-91.

CORTELETTI, Ivone A; CASARA, Mirian Bonho; HERÉDIA, Vania Beatriz Merlotti. **Idoso Asilado – Um estudo Gerontológico.** 2. ed. Porto Alegre: Educs/ Edipucrs, 2010.

DINIZ. José Eustáquio. **Envelhecimento populacional continua e não há perigo de um geronticídio.** 2020. Disponível em:
<https://www.ufjf.br/ladem/2020/06/21/envelhecimento-populacional-continua-e-nao-ha-perigo-de-um-geronticidio-artigo-de-jose-eustaquio-diniz-alves/>. Acesso em 17 de outubro de 2021.

FÁTIMA E SILVA, Maria do Rosário de; YAZBEK, Maria Carmelita. Proteção social aos idosos: concepções, diretrizes e reconhecimento de direitos na América Latina e no Brasil. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v. 17, n. 1, p. 102-110, jan./jun. 2014.

FIOCRUZ. Observatório Nacional do Idoso. Disponível em:
<http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/observatorio/index.php>>. Acesso em 22 de set. de 2021.

FREITAS JÚNIOR, Roberto Mendes de. **Direitos e garantias do idoso:** doutrina, jurisprudência e legislação. São Paulo: Atlas, 2011.

Gordilho A, Sérgio J, Silvestre J, Ramos LR, Freire MPA, Espindola N, et al. **Desafios a serem enfrentados no terceiro milênio pelo setor saúde na atenção integral ao idoso.** Rio de Janeiro: Universidade Aberta da Terceira Idade, Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2000.

MARTINEZ, Wladimir Novaes. **Comentários ao Estatuto do Idoso.** 2. ed. São Paulo: LTr, 2005.

MENDES, M.R.S.S.B.; Gusmão, J.L.; Faro, A.C.M.; Leite, R.C.B.O. **A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração.** Acta Paul Enferm.; vol.18, no.4, 2005.

MINAYO, MC. **Violência contra idosos: o avesso do respeito à experiência e à sabedoria.** Cartilha da Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2. ed. 2005.

Ministério da Saúde (BR). Resolução da Diretoria Colegiada - **RDC/ ANVISA N° 283, de 26 de setembro de 2005.** Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2005.

MIOTO. Regina Célia Tamasso; DAL PRÁ, Keli Regina. Serviços Sociais e responsabilização da família: contradições da Política Social brasileira. In: MIOTO, R.; CAMPOS, M. CARLOTO, C. (Orgs.). **Familismo, direitos e cidadania: contradições da política social.** São Paulo: Cortez, 2015. p.147- 178.

Monteiro CP, Monteiro JL. Internação domiciliária. In: Duarte Y, Diogo M, organizadores. **Atendimento domiciliário um enfoque gerontológico.** São Paulo: Atheneu; 2000. p. 584.

MORAES, Alexandre de. **Direito constitucional.** 21^a ed. São Paulo: Atlas, 2007.

Osmo AA, Castellanos PL. **Os cuidados a domicílio: da decisão política à gestão de programas.** Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/pdgs/Cuidadomicilio.htm>>. Acesso em 23 de set. 2021.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Plano de Ação Internacional de Viena sobre o Envelhecimento,** 1982.

PERES, Ana Paula Ariston Barion. **Proteção aos idosos.** 1 ed. Curitiba: Juruá, 2011.

RAMOS, Paulo Roberto Barbosa. Direito à velhice: **A proteção Constitucional da Pessoa Idosa.** In Os Novos Direitos no Brasil: natureza e perspectivas uma visão básica das novas conflituosidades jurídicas. Antonio Carlos Volkmer e José Rubens Morato Leite (organizadores), São Paulo: Saraiva, 2003.

RITT, Caroline Focking; RITT, Eduardo. **O Estatuto do Idoso: aspectos sociais, criminológicos e penais.** 2. ed. Porto Alegre: Livraria do advogado, 2008.

SILVA. Renata Maria Alves de Oliveira Ramos. **O idoso no ordenamento jurídico brasileiro.** 2018. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/63728/o-idoso-no-ordenamento-juridico-brasileiro>>. Acesso em 23 de set. 2021.

SILVEIRA, T. M.; CALDAS, C. P.; CARNEIRO, T. F. **Cuidando de idosos altamente dependentes na comunidade:** um estudo sobre cuidadores familiares principais. Cad Saúde Pública, [S.l.], v.22, n.8, p.213- 220, 2006.

SOUZA I. R., CALDAS C.P. Atendimento domiciliário gerontológico: contribuições para o cuidado do idoso na comunidade. **RBPS,** v. 21, n. 1, p. 61-68, 2008.

SOUZA, M, S. MACHADO, C, V. **Governança, intersetorialidade e participação social na política pública: o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa.** 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/BjddmZJmvfkYQvkZ5sS9Y4Q/?lang=pt>>. Acesso em 23

de set. de 2021.

ZAGONELA. 2017. Disponível em:

<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/191337/TCC%20Final.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em 28 de set. 2021.