



VELHICE INSTITUCIONALIZADA: PANDEMIA COVID-19 E A VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA

Leide Daiana Carvalho Cunha ¹

Edna Maria Leite Dias ²

Raimundo Ferreira Lima ³

Michelle Maria dos Santos Feitosa ⁴

Maria Vilani Ferreira da Cruz ⁵

RESUMO

O presente artigo se volta à análise da violência institucional contra a pessoa idosa em uma ILPI em tempos de pandemia COVID-19. A partir desse recorte, o objetivo geral eleito para este estudo foi: refletir sobre a violência institucional contra a pessoa idosa no contexto da pandemia Covid-19 em ILPI a partir de um estudo bibliográfico. Nesse contexto, os objetivos específicos foram: debater sobre o processo de envelhecimento no cenário contemporâneo; contextualizar a trajetória de políticas públicas da pessoa idosa no Brasil; apresentar o cotidiano de uma instituição de longa permanência para idoso, no contexto da pandemia. De um modo geral, a literatura mostra que mesmo diante dos avanços nas conquistas de direitos destinados à pessoa idosa, as políticas públicas voltadas para o idoso de modo geral ainda precisam avançar, haja vista que na prática existe uma carência de políticas públicas para o segmento idoso. Contudo, para além do afastamento social, uma série de garantias as pessoas são necessárias neste momento de crise sanitária. Isto propõe ações governamentais urgentes, na perspectiva de atenuar os impactos econômicos e sociais da pandemia.

Palavras-chave: Velhice institucionalizada, Pandemia Covid-19, ILPI.

INTRODUÇÃO

No ano de 2019, o mundo foi despertado sobre a existência de um novo tipo de coronavírus responsável por causar a doença COVID-19, que até a primeira quinzena de janeiro de 2021, infecto quase 93.611.355,00 milhões de pessoas e matou aproximadamente 2.022,095,00⁶ milhões em todo mundo. Dados do Ministério da Saúde no Brasil registra a triste marca de segundo país em número de contaminados, aproximadamente 8.511,770 mil, tendo 210.299,00 mil mortos⁷. Foi no mês de março de 2020 que surgiram no Brasil os primeiros

¹ Pós-graduanda em Ensino das Ciências Humanas - IFCE leidecunha@outlook.com;

² Doutora em Educação Brasileira da Universidade Federal - CE, coautor1@email.com;

³ Graduando do Curso de Direito do Centro Universitário Fametro - CE, raiferreira20100@gmail.com;

⁴ Graduada pelo Curso de Serviço Social do Centro Universitário Fametro - CE, coautor3@email.com;

⁵ Graduada pelo Curso de Serviço Social do Centro Universitário Fametro - CE, vilaniferreir2016@gmail.com

⁶ Números de casos registrados em 18 de janeiro de 2021 fonte: <https://www.paho.org/pt/covid19>

⁷ Números de casos registrados em 18 de janeiro de 2021, fonte: <https://covid.saude.gov.br/>

casos de COVID-19, o novo Coronavírus, designado como Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (Sars-Cov-2).

Desde esse período, foram necessárias adoção de medidas de distanciamento e isolamento social, dentre outras. Para tanto, é importante frisar que além das questões epidemiológicas e fisiopatológicas, torna-se relevante discutir o impacto da pandemia COVID-19, principalmente no cotidiano da pessoa idosa, uma vez que este público foi considerado na pandemia como sendo grupo de maior risco. No Brasil, como em outros países, houve também a discriminação a pessoa em função da sua idade, atitudes estas identificadas pelos termos etarismo, idadeísmo ou ageísmo.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde – OMS, idoso é definido como pessoa, em países desenvolvidos, em um limite de 65 anos ou mais de idade, e, para indivíduos de países subdesenvolvidos, aquele que tenha 60 anos ou mais de idade. Dados do IBGE (2012) apontam que no Brasil, o processo de envelhecimento está ocorrendo de forma acelerada em virtude da diminuição de filhos, a nova cultura de práticas alimentares mais saudáveis e cuidados com a saúde, e, que este último implica também na elevação de anos vividos pela população de modo geral. Esse processo que vem em sintonia com a elevação demográfica; as baixas taxas de fecundidade; o aumento no mercado de trabalho e as novas configurações familiares trazem um cenário de preocupação no que reporta à necessidade de cuidados às pessoas idosas.

Diante de tantas mudanças sociais, muitas vezes a família não esta preparada e/ou em condições para cuidar dos seus membros idosos, os quais necessitam de maior atenção e cuidado. Assim as Instituições de Longa Permanência para idosos (ILPI), surgem como alternativa de cuidado fora do âmbito familiar. Dados do censo de 2014, realizado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA)⁸, registraram 100.251 mil idosos vivendo nas 3.540 instituições, o que corresponde a 1% da população de idosos no país. No Ceará, conforme dados do Ministério Público (2020)⁹, há 60 instituições registradas no Ceará que atendem 1772 idosos.

Com a crise sanitária provocada pelo COVID-19, as instituições de longa permanência para o idoso no mundo tiveram foco diferenciado na atenção tendo em vista a vulnerabilidade do seu público. A presente artigo toma como objeto de estudo a institucionalização do idoso em uma ILPI em tempo de pandemia da Covid-19 e a violência institucional para com esses indivíduos.

⁸ Fonte: Censo Suas (2014)- Fonte: pesquisa IPEA/Sedh/MDs e CNPQ e MDS/Censo SUAS/2014/

⁹ Fonte: <http://www.mpce.mp.br/caocidadania/areas-de-atuacao-3/pessoa-idosa/projetos/ilpis/ilpis-e-covid-19/>



A pergunta que norteia o estudo é: **quais os fatores contribuem para que ocorra violência institucional contra a pessoa idosa em uma ILPI em tempos de pandemia COVID-19?** A partir desse recorte, o objetivo geral eleito para este estudo foi: refletir sobre a violência institucional contra a pessoa idosa no contexto da pandemia Covid-19 em ILPI a partir de um estudo bibliográfico. Nesse contexto, os objetivos específicos foram: debater sobre o processo de envelhecimento no cenário contemporâneo; contextualizar a trajetória de políticas públicas da pessoa idosa no Brasil; apresentar o cotidiano de uma instituição de longa permanência para idoso, no contexto da pandemia.

METODOLOGIA

Assim, esta pesquisa tem um caráter qualitativo na sua abordagem da realidade investigada. Para Minayo (2012), a pesquisa qualitativa trabalha com o “universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.”

Para alcançar os objetivos propostos do presente artigo, foi realizada pesquisa de caráter qualitativa, dos tipos bibliográfica e documental. Com as pesquisas bibliográficas de autores que corroboram com a temática proposta, o presente estudo irá abordar reflexões sobre o processo de envelhecimento, o ser velho na contemporaneidade, bem como os direitos da pessoa e a institucionalização do idoso e pretende abrir discussões sobre o cuidado do idoso, em especial o institucionalizado no contexto da pandemia.

Assim verifica-se a necessidade de ampliar o conhecimento acadêmico e buscar subsídios para a formação dos profissionais responsáveis pela garantia do direito dos idosos que mesmo em repletas incertezas do contexto atual em que vivemos, precisa está preparado para realizar a assistência social necessária.

REFERENCIAL TEÓRICO

A velhice corresponde a uma das etapas da vida, a qual está destinada a todos os seres vivos. Todavia, nem todos possuem o privilégio de desfrutá-la. Falar de velhice não é tão simples como se possa parecer. Algumas vezes, causa medo (do desconhecido, do futuro), estranheza, e/ou rejeição (sendo esta última, nem sempre, revelada).

Considerada a última fase para o ciclo de vida, a velhice é delimitada por eventos de natureza múltiplas, incluindo, perdas psicomotoras, afastamento social, restrições em papéis sociais e especialização cognitiva. A velhice é, portanto, compreendida como um processo de mudanças universais pautadas geneticamente para a espécie e para cada indivíduo que se traduz

em diminuição da plasticidade comportamental, em aumento da vulnerabilidade, em acúmulo de perdas evolutivas e no aumento da probabilidade de morte (NERI, 2005).

Dentre as alterações relacionadas ao envelhecimento estão a ocorrência de doenças crônico-degenerativas e a presença de fatores de risco que comprometem a independência e a autonomia do idoso. Nesse contexto, Camarano (2010) alerta que esse público tende a perder a autonomia para realizar atividade da vida diária (AVD) e necessita de cuidados de longa duração, o que representa um desafio para todos os responsáveis: família, sociedade e Estado.

Convém ressaltar que as modificações sofridas e/ou enfrentadas no núcleo familiar (ou seja, no que diz respeito a composição da família e o novo papel da mulher, tem-se que:

Nos contratos tracionais de gênero, a mulher desempenha o papel de cuidadora e o cônjuge, o de provedor. Hoje ela vem assumindo o papel de provedora, 40,9% da renda das famílias brasileiras em 2009 vinha das mulheres, mas continua também como a principal cuidadora dos membros da família. (CAMARANO, 2010, p.93)

Considerando o aumento do número de pessoas idosas em escala mundial, bem como a redução da taxa de natalidade, tem-se um novo perfil de sociedade, fato este que conduz a múltiplas reflexões e até mesmo preocupações, dentre estas, destaca-se o cuidado e a responsabilidade necessária destinadas à pessoa idosa.

No que se refere ao Estado e Sociedade, a Legislação brasileira delibera que o cuidado com os idosos seja de responsabilidade principal da família, em específico tem ficado na responsabilidade de mulheres (filhas, netas, sobrinhas, dentre outras...). Assim sendo, observa-se que “com as mudanças estruturais nas sociedades modernas, alteraram a situação dos velhos: a urbanização, a família nuclear e a entrada das mulheres no mercado de trabalho, com a consequente impossibilidade de dedicação efetiva aos velhos por parte delas” (DEBERT, 2012, p.103).

Ser velho(a) numa sociedade contemporânea significa também enfrentar desafios. Focada no lucro no consumo, na venda, na compra, e por não dizer no "novo". Tal sociedade apresenta, portanto, características como desigualdades, preconceito, agravamento das expressões sociais, esta forma de organização traz também consequências para a vida das pessoas envelhecidas.

A imagem da velhice vem sendo considerada com algo ruim, porque representa a negação de valores até então cultuados e valorizados, com a beleza externa, a produtividade e o poder, valores considerados próprios da juventude, e por isso, almeçados por muitos. Pode-se considerar que a perda de status dos idosos está



relacionada com o surgimento do capitalismo, onde a produção de bens ganha valor. Nesse sistema valemos mais pelo que produzimos do que pelo somos, ou seja, a sociedade tende a rejeitar o indivíduo na medida em que ele perde a condição de trabalho. Dessa concepção resulta a tendência de que os idosos e, economicamente inativos, sejam considerados socialmente mortos, banidos da esfera do poder (FRAIMAN, p.1995).

Importante ressaltar que esse novo formato de sociedade reforça também o mecanismo de enaltecimento à produtividade, o belo e o novo vinculando-se, dessa forma, ao “cenário capitalista moderno”. Porém, os retornos acelerados das exigências do crescimento desenfreado da globalização parecem que dificultam a participação do idoso na convivência social.

A intergeracionalidade é um fator que merece destaque no contexto do processo de envelhecimento. A dependência e/ou interdependência entre gerações ocupa papel fundamental no debate que envolve a velhice e suas complexidades, incluindo aqui desde as novas configurações dos laços familiares, até mesmo o amparo do poder público.

As instituições, com o interesse voltado para a melhoria da qualidade de vida dos idosos e de seus programas e atividades, estão incorporando atividades com crianças juntamente com os idosos. A palavra intergeracionalidade não está descrita no dicionário da língua portuguesa, por ser uma palavra construída por aglutinação, realizando uma análise decomposta da palavra exprime a ideia de entre, dentro, no meio (NUNES, 2009).

É no final da década de 70 que se assiste ao emergir de inúmeros estudos com o objetivo de compreender e alterar as atitudes dos mais novos em relação aos mais velhos. Nestas investigações, o contato direto acionado entre jovens e idosos conduziu a resultados positivos na alteração da percepção dos mais novos em relação aos mais velhos e ao envelhecimento, bem como uma maior satisfação dos mais velhos. [...] Os resultados do programa mostraram que houve uma mudança nas atitudes e sentimentos relativamente aos idosos por parte dos jovens (NUNES, 2009, p.57-58).

De acordo com Berzins e Borges (2012) “usualmente, nossa cultura enaltece os valores da juventude e do consumo” (p.19). Ainda de acordo com as autoras não faz parte de nossa cultura preocupações para garantir direitos e preparações para a velhice, sobre esta ideia destacam que:

Provavelmente, esse comportamento coincide com ou reflete a maneira pós-moderna de experimentar as mudanças no formato da família, dos papéis sociais, dos vínculos de trabalho e produção e da inclusão ou exclusão tecnológica a que a sociedade brasileira assiste. (BERZINS; BORGES, 2012, p.20)

Através das autoras acima citadas, é possível observar que o mundo do trabalho e suas exigências afetam o convívio entre as gerações, inclusive o cuidado com a pessoa idosa, pelo núcleo familiar. Um dos fatores para uma qualidade de vida e envelhecimento saudável é a necessidade de uma compreensão mais abrangente e adequada de um conjunto de fatores que



compõem o cotidiano da pessoa idosa, dentre eles o convívio, cuidado e responsabilidade familiar.

De acordo com Alcântara (2009), com a redução dos membros das famílias e o comportamento da sociedade moderna movida pelo trabalho, envelhecer junto a família torna-se um desafio. Nesse contexto, a procura de Instituição de longa permanência para pessoas idosas, vem sendo uma realidade cada vez maior.

A institucionalização da velhice deixa de ser apenas uma prática filantrópica e se transforma também em uma fonte de renda, considerando o aumento dessa população necessitada de cuidados especiais e a impossibilidade de a família arcar com os cuidados. (ALCÂNTARA, 2009, p.34).

Com a crise sanitária provocada pelo COVID-19, as instituições de Longa Permanência para o Idoso foram (e estão sendo) alvo de preocupação e acompanhamento constante, por parte das esferas públicas, tendo em vista a vulnerabilidade do seu público. De acordo com o Ministério da Saúde (2020), com a idade, o risco de morte do novo COVID-19 aumenta¹⁰.

A violência institucionalizada, de acordo com Manso (2019), é aquela perpetrada nos próprios serviços públicos, tanto por ação quanto por omissão, acrescentando nessa classificação a falta de acesso aos direitos e a má qualidade dos serviços.

A violência contra o idoso fere a dignidade da pessoa humana, considera uma violação dos direitos humanos, recentemente nos deparamos com notícias de Instituições de Longa Permanência para Idosos – ILPI, que foram fechadas pelo Ministério Público, por denúncias de péssimas condições e maus tratos para com os idosos ali institucionalizados.

De acordo com Reportagem do Jornal Diário do Nordeste (27/11/2021)¹¹, Ministério Público pediu a interdição de 4 abrigos de idosos em Fortaleza por irregularidades, porém apenas um foi fechado. Só em Fortaleza um total de 748 idosos estão em situação de abrigo. Segundo a reportagem, apenas um abrigo, o Espaço de Bem-Estar Socorro Oliveira, localizado no bairro Monte Castelo foi interditado, os idosos transferidos para outras instituições e a proprietária presa. A denúncia partiu de funcionários que testemunharam, por parte da proprietária, agressões contra os idosos, maus tratos, irregularidades e que levou um dos institucionalizados a morte.

¹⁰ Desde o mês de março de 2020, surgiram no Brasil os primeiros casos de Covid-19, o novo Coronavírus, designado como Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (Sars-Cov-2), ela promove infecção aguda, não há estado crônico de infecção, assim como estudiosos confirmaram que os seres humanos não são seus hospedeiros naturais; em 2 a 4 semanas, o vírus é eliminado pelo corpo humano; se o vírus não encontrar hospedeiro, a doença encerra-se; deste modo, o sucesso do combate depende da inflexão da pandemia (ZHANG, 2020).

¹¹ Disponível em: <<https://diariodonordeste.verdesmares.com.br/seguranca/mpce-pediu-interdicao-de-4-abrigos-de-idosos-em-fortaleza-por-irregularidades-e-apenas-um-foi-fechado-1.3164339>>. Acesso em 24 abr.2022.

Esse foi o caso mais sério que aconteceu, os outros estabelecimentos, Liga Evangélica de Assistência Érico Mota, no bairro Joaquim Távora; Lar de Idosos Santa Terezinha de Lisieux, no Edson Queiroz; e Lar de Idosos Nancy Bezerra, no Cambeba, também têm uma série de problemas que comprometem o funcionamento, conforme traz a reportagem, dentre eles medicamentos vencidos, alimentação inadequada, péssima higiene, porém estas instituições continuaram funcionando.

Reportagem do G1 Ceará (26/11/2021)¹², traz relatos dos funcionários da ILPI no bairro Monte Castelo, os quais descrevem com precisão as atitudes da dona da instituição, em um dos relatos um cuidador afirma que a proprietária chegou a fechar um ferimento na cabeça de uma idosa com linha e agulha de costura sem qualquer anestesia, ou atendimento médico especializado. Em outro relato de caso de maus-tratos a mulher forçou um idoso que não queria se alimentar a comer. Por conta disso, ele se engasgou e precisou de atendimento médico. Como consequência, a vítima passou quatro meses internada e acabou perdendo a fala.

Conforme traz o Estatuto do Idoso em seu Art. 48. sobre as entidades de atendimento, elas “são responsáveis pela manutenção das próprias unidades, observadas as normas de planejamento e execução emanadas do órgão competente da Política Nacional do Idoso”, e complementa:

Parágrafo único. As entidades governamentais e não-governamentais de assistência ao idoso ficam sujeitas à inscrição de seus programas, junto ao órgão competente da Vigilância Sanitária e Conselho Municipal da Pessoa Idosa, e em sua falta, junto ao Conselho Estadual ou Nacional da Pessoa Idosa, especificando os regimes de atendimento, observados os seguintes requisitos:

- I – oferecer instalações físicas em condições adequadas de habitabilidade, higiene, salubridade e segurança;
- II – apresentar objetivos estatutários e plano de trabalho compatíveis com os princípios desta Lei;
- III – estar regularmente constituída;
- IV – demonstrar a idoneidade de seus dirigentes.

Art. 49. As entidades que desenvolvam programas de institucionalização de longa permanência adotarão os seguintes princípios:

- I – preservação dos vínculos familiares;
- II – atendimento personalizado e em pequenos grupos;
- III – manutenção do idoso na mesma instituição, salvo em caso de força maior;
- IV – participação do idoso nas atividades comunitárias, de caráter interno e externo;
- V – observância dos direitos e garantias dos idosos;
- VI – preservação da identidade do idoso e oferecimento de ambiente de respeito e dignidade. (BRASIL, 2010, s/p)

Diante do apresentado nas reportagens, houve um descumprimento da lei, sendo cabível de punição conforme traz em seu texto:

¹² Disponível em: <<https://g1.globo.com/ce/ceara/noticia/2021/11/26/dona-de-abrigo-presa-por-maus-tratos-chegou-a-fechar-ferimento-na-testa-de-idosa-com-agulha-e-linha-de-costura-em-fortaleza.ghtml>>. Acesso em: 24 abr.2021.



Art. 55. As entidades de atendimento que descumprirem as determinações desta Lei ficarão sujeitas, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal de seus dirigentes ou prepostos, às seguintes penalidades, observado o devido processo legal:

I – as entidades governamentais:

- a) advertência;
- b) afastamento provisório de seus dirigentes;
- c) afastamento definitivo de seus dirigentes;
- d) fechamento de unidade ou interdição de programa;

II – as entidades não-governamentais:

- a) advertência;
- b) multa;
- c) suspensão parcial ou total do repasse de verbas públicas;
- d) interdição de unidade ou suspensão de programa;
- e) proibição de atendimento a idosos a bem do interesse público.

§ 1º Havendo danos aos idosos abrigados ou qualquer tipo de fraude em relação ao programa, caberá o afastamento provisório dos dirigentes ou a interdição da unidade e a suspensão do programa.

§ 2º A suspensão parcial ou total do repasse de verbas públicas ocorrerá quando verificada a má aplicação ou desvio de finalidade dos recursos.

§ 3º Na ocorrência de infração por entidade de atendimento, que coloque em risco os direitos assegurados nesta Lei, será o fato comunicado ao Ministério Público, para as providências cabíveis, inclusive para promover a suspensão das atividades ou dissolução da entidade, com a proibição de atendimento a idosos a bem do interesse público, sem prejuízo das providências a serem tomadas pela Vigilância Sanitária.

§ 4º Na aplicação das penalidades, serão consideradas a natureza e a gravidade da infração cometida, os danos que dela provierem para o idoso, as circunstâncias agravantes ou atenuantes e os antecedentes da entidade. (BRASIL, 2010, s/p)

Diante desse contexto, faz- necessário e urgente identificar os condicionantes sociais, econômicos e ambientais da população, com o objetivo de planejar, executar e avaliar ações de prevenção e controle. Alinhada a essa estratégia destaca-se a efetivação das políticas públicas para garantir o acesso e os direitos destinados a todo segmento idoso.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No Brasil, com a inclusão de temas voltados ao envelhecimento nas políticas públicas, houve um fortalecimento desses indivíduos na sociedade civil, como destaque tem-se a criação da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia no ano de 1961(WILLIG; LENARDT; MÉIER, 2012).

A prestação de assistência específica ao idoso no Brasil se iniciou com a criação em 1975, do Ministério da Previdência e Assistência Social – MPAS, que referenciou as questões direcionadas à saúde, à renda, e prevenção do asilamento. Em 1976 foi instituído o primeiro documento Diretrizes para uma Política Nacional para a Terceira idade que continha normas para uma política social destinada à população idosa. As políticas direcionadas à população idosa centradas nos idosos dependentes e vulneráveis começaram a mudar por influência externa, após a realização da I Assembleia Mundial sobre Envelhecimento, realizada em Viena (1982), que propôs a adoção do conceito de envelhecimento saudável. Este conceito foi incorporado à Constituição Federal do Brasil em 1988. (WILLIG; LENARDT; MÉIER, 2012, p.575)



De acordo com (TEIXEIRA, 2008, p.02) As “Políticas públicas são diretrizes, princípios norteadores de ação do poder público; regras e procedimentos para as relações entre poder público e sociedade, mediações entre atores da sociedade e do Estado”. Ainda conforme o autor, são políticas explicitadas, sistematizadas ou formuladas em documentos (leis, programas, linhas de financiamentos) criadas para orientar ações que geralmente envolvem a utilização de recursos públicos.

De acordo com Alcântara, Camarano e Giacomini (2016), um marco importante, da trajetória das políticas públicas voltadas para o idoso no Brasil foi a Constituição Federal de 1988 que trouxe em suas disposições o conceito de Seguridade Social, o que mudou o enfoque do assistencialismo na rede de proteção social. A partir da visão ampliada de cidadania, ainda conforme os autores, a legislação brasileira procurou se adequar a essa visão.

A Política Nacional do Idoso – PNI (Lei 8.842/94), criou normas para os direitos sociais dos idosos, garantindo autonomia, integração e participação eletiva como instrumento de cidadania, ela tem como objetivo “assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade”. (art. 1º). Devem se efetivar esses direitos a partir de políticas sociais na área de saúde, promoção e assistência social, educação, trabalho e previdência social, habitação e urbanismo, justiça e cultura, esporte e lazer.

No Brasil, simultaneamente ao envelhecimento populacional têm-se as questões sociais, dentre estas podem ser citadas: a desigualdade social, a feminização da velhice, as profundas mudanças nos papéis sociais da mulher, o envelhecimento do indivíduo que possui alguma dependência que necessita de cuidado, a insuficiência do Estado em políticas de apoio idoso voltadas para a família ou instituição buscando a humanização dos cuidados e a falta de garantias trabalhistas para o cuidado (BERZINS; BORGES, 2012).

Porém, ao contrário do que ocorre nas políticas voltadas à crianças, ao adolescente, a juventude, a mulher, ao índio, a igualdade racial, aos direitos humanos, inexistente uma secretaria específica para cuidar dos direitos do idoso. Além disso, falta o diálogo entre as diversas políticas públicas que concebam a pessoa humana como ser integral. (BERZINS; BORGES, 2012, p.36)

Nesse sentido, Silva (2005) ressalta que o Estatuto do Idoso se torna o resultado das mudanças históricas, políticas e sociais que o Brasil vem atravessando, e exalta as conquistas almejadas e, por muitos, esquecidas. Contudo, é importante destacar a necessidade de se divulgar e efetivar os direitos já conquistados para este público, não só valorizando conquistas de direitos e, sim, elaborando mecanismos de controle que garantam a sua aplicação.



Nos dias atuais, é possível perceber que, mesmo diante dos avanços nas conquistas de direitos destinados à pessoa idosa, as políticas públicas voltadas para o idoso de modo geral ainda precisam avançar, haja vista que na prática existe uma carência de políticas públicas para o segmento idoso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A COVID-19 e o afastamento social indispensáveis ao controle da pandemia trouxeram um encadeamento de efeitos negativos para as pessoas e para a vida no meio social, dentre elas a ampliação das violências cometidas contra a pessoa idosa em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI).

No cenário da pandemia, ainda que distante dela, o idoso é a categoria mais vulnerabilizada ao problema em consequência de uma série de razões, dentre as quais evidencia-se ao costumeiro preconceito social ao envelhecimento e a falta de políticas públicas para a salvaguarda de seus direitos ou em resultado da redução do poder aquisitivo das famílias no momento de crise financeira provocada pela pandemia. A inteira subordinação de outros para a execução de suas tarefas materiais e/ou essenciais de vida diária, suas debilidades relacionadas à saúde e ao bem-estar e o limitado suporte social expresso e informal decorrentes ao afastamento social igualmente tornam esta categoria objeto prioritário dos diversos modelos de violência no período da pandemia.

Objetivando coibir o acontecimento de novos casos de violência contra a pessoa idosa, ou ainda suspender fatos já vigentes, é necessário que os gestores municipais, estaduais e federal incluam atos de vários graus e especificidades que suprimam a violência contra a pessoa idosa nas políticas de enfrentamento da COVID-19 no Brasil. Apenas com uma gestão integrada e em sintonia tornar-se-á provável diminuir a eventualidade deste tão grave problema, ainda para mais notório em períodos de crise sanitária. Para além do afastamento social, uma série de garantias as pessoas são necessárias neste momento de crise sanitária. Isto propõe ações governamentais urgentes, na perspectiva de atenuar os impactos econômicos e sociais da pandemia.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, Adriana de Oliveira et al. **Velhos institucionalizados e família: entre abafos e desabafos; 2009.**



BEAUVOIR, Simone de. **A Velhice**. Tradução de Maria Helena Franco Monteiro. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

BERZINS, Marília; BORGES, Maria Claudia. **Políticas Públicas para um país que envelhece**. São Paulo: Martinari, 2012.

BORGES, Maria Claudia. **Políticas públicas e sociais no Brasil**. (Org) As múltiplas faces da velhice no Brasil. Campinas, SP: Papirus, 2003

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 01 jan.2021.

_____. Estatuto do idoso: **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**, dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2010.

_____. **Lei no 8.842, de 4 de janeiro de 1994**. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 5 jan. 1994. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8842.htm>. Acesso em: 03 fev. 2021.

_____. Presidência da República. Ministério da Saúde. **Lei n. 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. 1994. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18842.htm Acesso em: 31 out. 2020.

CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange. **As instituições de longa permanência para idosos no Brasil**. Rev Bras Estud Popul. 2010 Jan/June;27(1):232-5. Disponível em: <<https://dx.doi.org/10.1590/S0102-30982010000100014>>. Acesso em: 1 dez. 2020.

FERRAREZ, Cynthia Santos; BARCELLOS, Warllon de Souza. **Serviço Social contemporâneo e as lutas sociais: análise dos limites e objetivações do projeto ético-político**. SER Social, Brasília, v. 18, n. 38, p. 115-132, jan.-jun./2016.

GIL, Antônio Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa social. – 6. Ed. – 7. Reimpr. – São Paulo: Atlas, 2016.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010a. Disponível em <<http://www.censo2010.ibge.gov.br>>. Acesso em: 05 abr. 2021,

LEÃO, Luíza Rosa Bezerra; FERREIRA, Vitor Hugo Sales; FAUSTINO, Andrea Mathes. **O idoso e a pandemia do COVID-19: uma análise de artigos publicados em jornais**, Brazilian journal of development , issn :2525-8761

MANSO, Maria Elisa Gonzalez. Violência institucional e saúde da pessoa idosa: interfaces. **Revista Longeviver**, 2019.



MINAYO, Cecília de Souza (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 31, ed. – Petrópolis, RJ : Vozes, 2012.

Ministério da Saúde (BR). **O que é o Coronavírus? (COVID-19)**. [Internet]. 2020. Disponível em: <<https://coronavirus.saude.gov.br/>>. Acesso em: 31 out. 2020.

MORAES, Edgar N.; LANNA, F.M., SANTOS, R.R.; BICALHO, M.A.C., MACHADO, C.J.; ROMERO, D. **Fragilidade de idosos atendidos em ambulatório de geriatria segundo a escala visual de fragilidade (VS-Frailty)**. *J Aging Res Clin Practice* 2016; 5(1):24-30.

NETTO, José Paulo. **Ditadura e Serviço Social: uma análise do Serviço Social no Brasil pós-64**. 15. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

NUNES, Lisa Nogueira Veiga. **Promoção do bem-estar subjetivo dos idosos através da intergeracionalidade**. Universidade de Coimbra. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação. Dissertação de Mestrado. UC/FPCE, 2009. Disponível em: <<https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/11787/1/Tese%20Lisa%20Nunes.pdf>>. Acesso em: 30 jan. 2021.

PIANA, Maria Cristina. **O serviço social na contemporaneidade: demandas e respostas [online]**. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009. ISBN 978-85-7983-038-9. Available from SciELO Books.

TEIXEIRA, E.C. **O papel das políticas públicas no desenvolvimento local e na transformação da realidade**. Salvador: AATR; 2002.

WILLIG, Mariluci Hautsch; LENARDT, Maria Helena; MÉIER, Marineli Joaquim. **A trajetória das políticas públicas do idoso no brasil: breve análise**. *Cogitare Enferm*. 2012 Jul/Set; 17(3):574-7. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/29298/19053>>. Acesso em: 30 jan. 2021.

ZHANG, W. **Manual de Prevenção e Controle da Covid-19 segundo o Doutor Wenhong Zhang**. São Paulo: PoloBooks; 2020.