

VIOLÊNCIA MULTIFATORIAL, BASES CONCEITUAIS E A PROATIVIDADE DO SISTEMA DE GARANTIAS EM REDES DE PROTEÇÃO À PESSOA IDOSA

José Cezario de Almeida¹; Cynara Rodrigues Carneiro²; Jussara Freire de Santana³; Joelma dos Santos Barbosa Linhares Garcia⁴. Thayane Dayse Soares de Almeida⁵.

¹*Docente, UAENF/CFP/UFCG. Advogado, OAB-PB. cezario@cfp.ufcg.edu.br*

²*Docente, Unidade Acadêmica de Enfermagem/CFP/UFCG. Enfermeira.*

³*Advogada, OAB-PB.*

⁴*Bel. em Direito/Mestre em Linguística e Ensino/UFCG.*

⁵*Acadêmica do Curso de Direito, UNIPÊ.*

A questão da violência contra a pessoa idosa na sociedade contemporânea e as multiformas intrafamiliar mostra-se articulada com as relações de dependência e de vulnerabilidade dos idosos no Brasil. O enfrentamento desses tipos de violência implica a ação do Estado, da sociedade e da família, além de dispositivos legais e de mediação de conflitos, de educação da convivência intergeracional e de responsabilização dos agressores precisam estar articulados em rede. Os Centros Especializados em Assistência Social (CREAS), os Centros Especializados em Atenção Psicossocial (CAPS), os Centros de Saúde, o Setor Psicossocial Jurídico, as instituições de responsabilização dos agressores (Juizados e Delegacias) e o Ministério Público precisam estar em rede bem articulada, em vista à proteção e à defesa dos direitos inerentes a esse grupo social de 25 milhões de pessoas. Objetivou o estudo, apresentar e discutir as modalidades multifatoriais da violência à pessoa idosa e seus reflexos na saúde e qualidade vida; relatar a importância e a efetividade do sistema legal de garantias de direitos aos idosos no Brasil, os quais são relatados e vertidos na literatura especializada e institutos legais e normativos, Constituição Federal de 1988 e Estatuto do Idoso de 2003. Têm-se como resultados que, a natureza da violência à pessoa idosa se expressa de múltiplas formas, dentre as quais: abuso físico, psicológico, sexual, abandono, negligência, abusos financeiros e autonegligência. Esses tipos de ação ou omissão resultam em lesões físicas leves e graves, com resultado morte e emocionais irreversíveis. Ao concluir, infere-se que, as multifatoriais tipos de violência à pessoa idosa é um problema que remonta a tempos pretéritos e presente em todos os tipos de sociedade humana.

INTRODUÇÃO

A violência contra a pessoa idosa, nas mais variadas formas e manifestações desafia o sistema de garantia protetivo e à atenção especial na plena realização de um estado democrático, visando à igualdade de direitos. A conscientização social sobre esse fenômeno é unânime ao inferir essa violência como um atentado contra os direitos humanos. Assim, compreender as interfaces que estão por traz da violência contra a pessoa idosa, supõe um aprofundamento sobre essas relações sociais, e sobre o contexto onde essas relações são produzidas, as vezes difuso ou concreto que consistem em preconceitos, maus tratos e abusos que ocorrem nas brechas das leis.

A população idosa pobre e dependente tem contra si três terríveis formas de violência: a violência estrutural que trata as pessoas segundo os bens e a riqueza material que possuem e

naturaliza a pobreza como se ela fosse uma culpa pessoal; a violência da discriminação que considera as pessoas idosas pobres como um peso e um ser descartado; e a violência da negligência, pois geralmente é para esse grupo que os serviços de saúde, de assistência e de apoio mais falham. Os idosos no Brasil representam importante grupo social de 25 milhões de pessoas (cerca de 14 milhões de mulheres e 11 milhões de homens), em sua maioria, ativa, positiva, saudável e que não deve abdicar de sua contribuição para o desenvolvimento social, cultural, econômico e político do país, na busca incessante em vencer os preconceitos e as discriminações que corroem seus direitos e sua dignidade.

No Brasil são consideradas pessoas idosas, segundo o marco legal estabelecido na Política Nacional do Idoso (1994) e no Estatuto do Idoso (2003), os indivíduos de 60 anos ou mais. Esse marco legal abrange uma população que tem pela frente um intervalo vital maior do que 30 anos. Por exemplo, no último censo, o IBGE constatou que já temos quase 30.000 pessoas com mais de 100 anos no país, sendo 2/3 delas mulheres. O número de pessoas acima de 60 anos hoje no Brasil supera a população de velhos/as de vários países europeus, entre os quais, a França, a Inglaterra, a Itália e a Espanha.

A abordagem dada à violência contra as pessoas idosas, deve ser apresentada, inicialmente, como uma violação de direito humano fundamental e essa importante e representativa parcela da população brasileira deve ser respeitada e tratada com dignidade, de modo que os vários tipos e expressões de violência constituem práticas sociais de violação de direitos a que esse grupo social faz jus e que estão consagrados na Constituição Federal de 1988 e no Estatuto do Idoso (Lei 10.741/03, de 1º de outubro de 2003), considerando que, as várias expressões de violência podem ser prevenidas e reduzidas; e por fim, porque as ações que levam à superação da violência e contribuem para que as pessoas idosas usufruam de seus direitos Organização das Nações Unidas (ONU) sobre o Envelhecimento.

No caso brasileiro, as violências contra a geração acima de 60 anos se expressam na multifatorialidade, sendo verificadas no âmbito das instituições de assistência social e à saúde e nas famílias, maus tratos, abusos e negligências, discriminações, preconceitos, choque de gerações, problemas de espaço físico, dificuldades financeiras e decadência do ser humano na percepção social. A Organização Mundial de Saúde (OMS) chama atenção na urgência de ações integradas que possibilitem melhorar a qualidade de vida das pessoas que envelhecem. “Os conceitos de envelhecimento ativo, positivo e saudável enfatizam o processo de otimização das oportunidades em saúde, participação social e segurança. Em Madri, 2002, a Declaração de Madrid, II Assembleia da ONU sobre o Envelhecimento, já pontuava que “As potencialidades das pessoas idosas são uma base sólida de desenvolvimento futuro,

permitindo que a sociedade conte cada vez mais com suas competências, experiência e sabedoria”.

A questão da velhice passou a fazer parte das pautas políticas dos países muito recentemente. ONU a colocou na agenda a partir de 1956, sem lhe dar grande atenção até a década de 1990, quando passou a promover várias iniciativas da sobre o Envelhecimento Humano. Em 1992 foi aprovada a “Proclamação sobre o Envelhecimento” e 1999 o Ano Internacional dos Idosos com o *slogan* “Uma sociedade para todas as idades”. Concepção do slogan foi invocar a interdependência do ciclo de vida e focalizar o envelhecimento saudável em quatro dimensões: 1) situação diferenciada da população idosa; 2) seu desenvolvimento individual continuado; 3) relações multigeracionais e inter-relação entre envelhecimento e 4) desenvolvimento social. A incorporação das pautas inerentes ao envelhecimento populacional nas políticas brasileiras, historicamente têm sido inspiradas em dispositivos internacionais e movimentações proativas da sociedade civil. Alguns destaques são relevantes, como a criação da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia que em 1961, objetivando “estimular iniciativas e obras sociais de amparo à velhice e cooperar com outras organizações interessadas em atividades educacionais, assistenciais e de pesquisas relacionadas com a Geriatria e Gerontologia”.

Nos anos 1970, o Governo Federal criou dois tipos de benefícios não contributivos que privilegiaram a população idosa: as aposentadorias para os trabalhadores rurais em 1971; e a renda mensal vitalícia para os necessitados urbanos e rurais que não apresentassem condições de subsistência; Em 1974, foi criado o Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS); Em 1977, foi instituído o Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social - SINPAS; a partir da década de 1980, as políticas destinadas à população idosa no Brasil se centraram na garantia de renda e de assistência social para as pessoas em risco social; Em 1998, a Constituição Federal incluiu a pessoa idosa no capítulo da seguridade social, expandindo a rede de proteção social para toda a população idosa. E no capítulo VII, Artigo 230 do cap. VII está escrito que: “A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida”;

Em seguida à Constituição, nos anos 1990, foi formulada a Lei Orgânica da Assistência Social (Lei nº 8.742) (LOAS) que no seu Artigo 2 passou a garantir “um salário mínimo de benefício mensal ao idoso que comprove não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família”; Em 1994, foi aprovada a Lei nº 8.842/94 que estabeleceu a Política Nacional do Idoso (PNI), com o objetivo de assegurar a essa

população seus direitos e criar condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade; Em 1999, o Ministério da Saúde também elaborou a Política Nacional de Saúde do Idoso; em 2003 foi sancionado o Estatuto do Idoso, que tem o propósito de assegurar os direitos consagrados pelas políticas públicas voltadas à pessoa idosa, dentro de uma visão compreensiva da sua diversidade e de longo prazo. O diploma em comento possui 118 artigos que priorizam o atendimento das necessidades básicas e a manutenção da autonomia como conquista dos direitos sociais.

O atendimento é considerado como direito e prioridade nos serviços de atenção à saúde e assistência social, na concessão de benefícios permanentes e eventuais, nos programas educacionais para o envelhecimento. A manutenção da autonomia contempla a participação do idoso em todos os âmbitos da sociedade, ressaltando a violação de direitos a violência contra a pessoa idosa e determina sanções aos transgressores. As violências contra a pessoa idosa podem ser visíveis ou invisíveis: as visíveis são as mortes e lesões; as invisíveis são aquelas que ocorrem sem machucar o corpo, mas provocam sofrimento, desesperança, depressão e medo. A maioria dessas últimas é incontável. A violência contra a pessoa idosa pode assumir várias formas e ocorrer em diferentes situações.

Por diferentes motivos, entretanto, é impossível dimensioná-la em toda a sua abrangência: ela é subdiagnosticada e subnotificada. A Lei 12.461 de 26 de julho de 2011 que reformula o artigo 19 do Estatuto do Idoso (Lei 10.741, de 01 de outubro de 2003) ressaltou a obrigatoriedade da notificação dos profissionais de saúde, de instituições públicas ou privadas, às autoridades sanitárias quando constatarem casos de suspeita ou confirmação de violência contra pessoas idosas, bem como a sua comunicação aos órgãos do sistema de garantias de direitos: Autoridade Policial; Ministério Público; Conselho Municipal do Idoso; Conselho Estadual do Idoso; Conselho Nacional do Idoso. Falamos, pois, de violências visíveis e invisíveis. São formas de violência contra a pessoa idosa, segundo a OMS: ações ou omissões cometidas uma vez ou muitas vezes, prejudicando a integridade física e emocional da pessoa idosa, impedindo o desempenho de seu papel social.

A violência acontece como uma quebra de expectativa positiva por parte das pessoas que a cercam, sobretudo dos filhos, dos cônjuges, dos parentes, dos cuidadores, da comunidade e da sociedade em geral. No mesmo sentido, o Estatuto do Idoso, cap. IV, art. 19, §1 declara que: Violência contra o idoso é qualquer ação ou omissão praticada em local público ou privado que lhe cause morte, dano ou sofrimento físico ou psicológico. Assim, os casos de suspeita ou confirmação de violência, praticados contra idosos, serão objeto de notificação compulsória pelos serviços de saúde públicos ou privados à autoridade sanitária,

bem como serão obrigatoriamente comunicados por eles a quaisquer dos seguintes órgãos: autoridade policial; ministério público; conselho municipal do idoso, conselho estadual do idoso; conselho nacional do idoso.

A OMS quando analisa o impacto da violência sobre a vida e o adoecimento das pessoas, em geral, também utiliza outro conceito operacional que é o de “causas externas”, cuja definição está incorporada nos capítulos 19 e 20 da Classificação Internacional de Doenças (CID) e que resumimos a seguir: Por causas externas entendemos agressões físicas, psicológicas, acidentes e maus-tratos que provocam adoecimento ou levam à morte de uma pessoa. Essa definição para distinguir os efeitos das ações humanas que causam lesões e mortes daquilo que o sistema de saúde está mais acostumado a tratar: as enfermidades de origem biológica e mental. Tal definição inclui a mortalidade por homicídios, suicídios e acidentes; e as lesões e traumas por agressões, quedas, tentativas de suicídio, acidentes de transporte, afogamentos, sufocamentos e envenenamentos. O estudo teve, como objetivos apresentar e discutir as modalidades multifatorais da violência à pessoa idosa e seus reflexos na saúde e qualidade vida; relatar o sistema legal de garantias de direitos aos idosos no Brasil. A consecução de análises perquiriu-se por meio de abordagem dedutiva, tomando-se por base as generalizações conceituais e dados apresentados em bancos de artigos, textos, documentos da ONU e da OMS e diplomas legais, Estatuto do Idoso, Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e declarações internacionais, sendo de valia à pesquisa bibliográfica a doutrinária e jurisprudência pertinentes à saúde e à violência contra idosos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A natureza da violência à pessoa idosa se expressa de múltiplas formas, dentre as quais: abuso físico, psicológico, sexual, abandono, negligência, abusos financeiros e autonegligência. Esses tipos de ação ou omissão resultam em lesões físicas leves e graves, com resultado morte e emocionais. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a violência contra a pessoa idosa é conceituada como o ato (único ou repetido) ou omissão que lhe cause dano ou aflição e que se produz em qualquer relação na qual exista expectativa de confiança. Sobre as formas de violência, a literatura assim as classifica: a) estrutural; b) interpessoal; c) institucional.

Entende-se que a violência não pode ser resumida a um ato que implique simplesmente na ruptura de relações de confiança, por envolver questões mais complexas e multifacetadas de relação desigual de poder, conforme Faleiros (2007):

A violência contra a pessoa idosa está situada nesse contexto estruturante de negação da vida, de destruição do poder legitimado pelo direito, seja pela transgressão da norma e da tolerância, seja pela transgressão intergeracional, pela negação da diferença, pela negação das mediações de conflito e pelo distanciamento das realizações efetivas dos potenciais dos idosos ou ainda pelo impedimento de sua palavra, de sua participação.

Internacionalmente, foram estabelecidas algumas tipologias padronizadas para designar as formas de violências mais praticadas contra a população idosa, que estão oficializadas na Política Nacional de Redução de Morbimortalidade por Acidentes e Violências e no Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência contra a Pessoa Idosa (BRASIL, 2007), que devem ser assinalados:

1) Abuso físico, violência física ou maus-tratos físicos: refere-se ao uso da força física para compelir os idosos a fazerem o que não desejam, para feri-los, provocar-lhes dor, incapacidade ou morte; 2) abuso psicológico, violência psicológica ou maus-tratos psicológicos: corresponde a agressões verbais ou gestuais com o objetivo de aterrorizar os idosos, humilhá-los, restringir sua liberdade ou isolá-los do convívio social; 3) abuso sexual e violência sexual: referida ao ato ou ao jogo sexual de caráter homo ou heterorrelacional, utilizando pessoas idosas, que visam obter excitação, relação sexual ou práticas eróticas por meio de aliciamento, violência física ou ameaças; 4) abuso financeiro e econômico: consiste na exploração imprópria ou ilegal dos idosos ou ao uso não consentido por eles de seus recursos financeiros e patrimoniais; 5) abandono: manifestado na ausência ou deserção dos responsáveis governamentais, institucionais ou familiares de prestarem socorro a uma pessoa idosa que necessite de proteção; 6) negligência: diz respeito à recusa ou omissão de cuidados devidos e necessários aos idosos, por parte dos responsáveis familiares ou institucionais; autonegligência: relativo à conduta da pessoa idosa que ameaça sua própria saúde ou segurança, pela recusa de prover os cuidados necessários a si mesma.

Os abusos de natureza física são as formas mais visíveis de violência, caracterizando-se por meio de empurrões, beliscões, tapas, ou por outros métodos mais intensos e letais, como agressões com cintos, objetos caseiros, armas brancas e de fogo. Relatores de autores apontam que o ambiente em que a violência física contra os idosos é sua própria casa ou a casa da sua família, seguindo-se as ruas e as instituições de apoio e de serviços em saúde, assistência social e residências de longa permanência. Há tipos de violência que não deixam marcas, sendo literalmente invisíveis.

O abuso psicológico corresponde ao menosprezo, desprezo, preconceito e discriminação que afetam a auto-estima, levando a pessoa idosa à tristeza, isolamento,

solidão, sofrimento mental e, frequentemente, depressão. No “Módulo Disque Idoso” do “Disque 100 Direitos Humanos”, da Secretaria de Direitos Humanos, de 2010 a 2012 revela que a segunda causa de violência mais denunciada trata-se do abuso psicológico (59,3%), sendo as negligências (69,7%).

A violência sexual é inerente às relações hétero ou homossexuais, levando a vítima a estímulos ou utilizá-la em práticas eróticas e pornográficas impostas por meio de aliciamento, violência física ou ameaças. Vítimas de abuso sexual, também, são vítimas das formas de violência física, psicológica e negligências. Os principais tipos de abuso cometidos são beijos forçados, atos sexuais não consentidos e bulinação do corpo da mulher. As mulheres com mobilidade reduzida são ainda mais vulneráveis.

O abandono é uma das maneiras mais perversas de violência contra a pessoa idosa e apresenta várias facetas. As comuns vêm sendo constatadas por cuidadores e órgãos públicos que notificam as queixas, tais como: retirá-la da sua casa contra sua vontade; trocar seu lugar na residência a favor dos mais jovens, privando-as das relações sociais e familiares; conduzi-la a uma instituição de longa permanência contra a sua vontade, para se livrar da sua presença na casa, deixando a essas entidades o domínio sobre sua vida, sua vontade, sua saúde e seu direito de ir e vir; deixá-la sem assistência quando dela necessita, permitindo que passe fome, se desidrate e seja privada de medicamentos e outras necessidades básicas, antecipando sua imobilidade, aniquilando sua personalidade ou promovendo seu lento adoecimento e morte. Negligência é outra categoria importante para explicar as várias formas de menosprezo e de abandono de pessoas idosas.

Os multifatores afetam a saúde e a qualidade de vida da pessoa idosa. Camaro et al. (2013) e de Lima-Costa et al. (2012) vêm acompanhando as pesquisas do IBGE sobre a saúde da população idosa desde 1988. Esses autores mostram que houve expressiva melhora da qualidade de vida e saúde nas três faixas etárias de pessoas idosas (60-69; 70-79; 80 anos ou mais) e diminuíram as hospitalizações, o que é um grande feito para o Brasil. Em geral, quando comparados os dados de 1998 e 2008, a população de idosos brasileiros de todos os estratos de renda e idade está muito mais otimista em relação à sua vida e à sua saúde.

Nesse sentido, é preocupante que a última pesquisa do IBGE sobre a população idosa tenha encontrado 32,5% das pessoas desse grupo com doenças crônicas sem cadastro na Estratégia de Saúde da Família (projeto do governo federal de acompanhamento médico e preventivo) ou sem plano de saúde particular. Essa preocupação cresce quando a mesma pesquisa mostra que 90% das pessoas idosas brasileiras dependem exclusivamente do SUS,

tanto o acesso às consultas quanto aos medicamentos. Todavia, ressalte-se que a discriminação e preconceito são formas de violência difusa e generalizada.

Em 2005, uma enquete realizada pelo Portal do Envelhecimento (www.portaldoenvelhecimento.net), concentrou-se na seguinte pergunta: “qual é a imagem de velho que a sociedade brasileira está criando?” Essa pesquisa, dentre outros resultados, obteve o seguinte retorno: 45% dos internautas disseram que o velho é um ser com experiência acumulada; 36% responderam que ele é um peso a ser carregado; 12% o consideraram improdutivo; e para 7%, velho é sinônimo de doente. É na brecha entre o que é reconhecido como direito e as práticas de abuso e negligências que viceja a violência. Ela é, portanto, o avesso do direito. E precisa ser enfrentada seriamente, para que as idosas e os idosos brasileiros possam ter uma velhice segura, respeitada e valorizada.

Pesquisa do Instituto Brasileiro de Ciências Criminais (2004), consolidando dados da Delegacia Especializada de Proteção ao Idoso de São Paulo, comprova que mais de 60% das queixas desse grupo populacional à polícia se referem a disputas dos familiares pela posse de seus bens ou por dificuldades financeiras das famílias em arcar com a sua manutenção.

Segundo a Constituição Federal de 1988, a família é a base da sociedade, cabendo a ela amparar o seu membro idoso, prestando-lhe toda a assistência necessária para o envelhecimento digno e saudável, colocando-o a salvo de toda a violência, discriminação, opressão e zelando pela efetivação de seus direitos.

Estatuto do Idoso determina, em seu artigo 3º, ser “obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária” (Brasil, 2003).

Compete, portanto, primeiramente à família, exercer os cuidados com o idoso. Contudo, esse mister não é fácil e, normalmente, a família não está preparada para lidar com essa função, principalmente nos casos de idosos dependentes e demenciados. A sobrecarga física, emocional e socioeconômica imposta à família é muito grande, não se podendo esperar que os cuidadores familiares dêem conta dessa situação, sem dispor de alguma forma de suporte.

Não se pode deixar de reconhecer, todavia, alguns avanços e ganhos obtidos com o investimento em políticas públicas para a população idosa nos últimos anos. Tanto é assim, que esse investimento se traduz no aumento da longevidade. Borges (2012) defende que pela complexidade dos fatores envolvidos nas situações de violência contra o idoso, pela omissão

da sociedade e do Estado, pela inoperância das políticas públicas, corre-se o risco de banalização e naturalização dessas ocorrências.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência contra a pessoa idosa requer seja considerada no contexto da violência da sociedade e do capitalismo competitivo, visando se implementar alternativas tanto de promoção da juventude quanto do envelhecimento ativo e participativo, bem como de encontros familiares intergeracionais. Este trabalho, ora publicado, instiga não somente a busca de conhecimentos, como também o desafio da construção de políticas públicas de prevenção dessa violência frente à maior longevidade, a mudanças na família e a conflitos societários.

No momento histórico nacional, o país tem dois bônus sociodemográficos importantíssimos: a maior população de jovens e adultos que já existiu, riqueza que a maioria dos países desenvolvidos utilizou para se desenvolver social, cultural e economicamente e para se capacitar cada vez melhor em ciência, tecnologia e inovação; e a maior população de idosos da história, que por si só, ressalta todos os avanços conseguidos pelo Brasil na melhoria das condições de vida, saúde e trabalho, o que tende a continuar e a se acelerar, segundo projeções do IBGE.

Conjectura-se que, a população idosa mais pobre conduz maiores problemas de saúde, maior dependência econômica da família ou do Estado e maiores cotas de sofrimento por abandono, negligências, maus tratos e internação em instituições de longa permanência. O abuso contra a pessoa idosa é um problema que remonta a tempos passados e sempre esteve presente em todos os tipos de sociedade.

Preconceito e discriminação são as formas mais antigas, comuns e frequentes de violência contra os velhos/as. Os jovens e adultos nos mais diferentes contextos históricos, tendem a desvalorizá-los/as e a tratá-los/as como descartáveis, inúteis e sem função social. Esse comportamento estimula neles a depressão, o isolamento e, em muitos, o desejo de morte. Como país membro da ONU, o Brasil possui hoje um conjunto de leis e dispositivos excelentes que se baseiam nas Convenções Internacionais e que são da maior importância para fundamentar o envelhecimento saudável. No entanto, a prática está longe da teoria da mesma forma que a intenção está longe do gesto. O aumento significativo da população idosa, em razão da melhoria da qualidade de vida e do aumento da expectativa de vida, traz consigo

a necessidade de políticas públicas específicas para esse segmento populacional e chama à reflexão o aumento da violência contra a pessoa idosa.

Enfatize-se avanços, nas últimas décadas, no campo das políticas públicas que dão azo à melhoria da qualidade de vida dos idosos e o sistema de fortalecimento de vínculos assistidos na rede de proteção do sistema de garantias de direitos humanos e fundamentais aportados no sistema. O enfrentamento dos tipos de violência implica a ação do Estado, da sociedade e da família, além de dispositivos legais e de mediação de conflitos, de educação da convivência intergeracional e de responsabilização dos agressores precisam estar articulados em rede. Pauta-se, todavia, as ações dos Centros Especializados em Assistência Social-CREAS, os Centros Especializados em Atenção Psicossocial-CAPS, os Centros de Saúde, o Setor Psicossocial Jurídico, os Conselhos dos Idosos, Conselhos de Direitos, as instituições de responsabilização dos agressores (Juizados e Delegacias) e o Ministério Público precisam estar em rede bem articulada, visando a efetividade das garantias e dos direitos.

Palavras-chave: violência, idoso, garantias, direito.

REFERÊNCIAS

Brasil. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. **Brasil: manual de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa. É possível prevenir. É necessário superar.** Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República; Texto de Maria Cecília de Souza Minayo. — Brasília, DF: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, 2014.

_____. **Plano de ação para o enfrentamento da violência contra a pessoa idosa – 2007/2010.** Brasília: SEDH, 2007.

BORGES, Maria Claudia (Org.). **Políticas públicas para um país que envelhece.** São Paulo: Martinari, 2012.

Bertoldo, D. L. O abandono afetivo inverso e a possibilidade de reparação decorrente da abstenção do dever de cuidado. **Revista do Curso de Direito da Universidade Braz Cubas** v.1 n.2, Jun, 2017.

CAMARANO, A. A. O novo paradigma demográfico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.18, n.12, p.3446-3447, 2013.

FALEIROS, Vicente de Paula. **Violência contra a pessoa idosa: ocorrências, vítimas e agressores.** Brasília: Universa, 2007.

IBCCRIM. **O idoso em perigo**. Núcleo de Pesquisa do Instituto Brasileiro de Ciências Criminais. São Paulo: IBCCRIM, 2004. Disponível em www.ibccrim.com.br.

LIMA-COSTA, M. F.; FACHINI, L. A.; MATOS, D. L.; MACINKO, J. Mudanças em dez anos das desigualdades sociais em saúde dos idosos brasileiros (1998-2008). **Rev. Saúde Pública**, v.46, Supl.1, p.100-107, 2012.

Brasil. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios. **O mapa da violência contra a pessoa idosa no Distrito Federal**. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios. - Brasília: MPDFT, 2013. 36 p.

TARTUCE, F. **Direito Civil: Direito de Família**. 11 ed. Rio de Janeiro: Forense, 2016.

ROSA, C. P. **Curso de Direito de Família**. 2 ed. Salvador: Juspodium, 2017