

dossiê

Pessoa Idosa

2019

Elaboração
Emmanuel Caldas

D724 Dossiê pessoa idosa : 2019 [recurso eletrônico] /
elaboração Emmanuel Caldas. — 4. ed. — Rio de Janeiro : RioSegurança,
2019.

Dados eletrônicos (pdf).

ISBN 978-85-60502-56-1

1. Idosos - Estatuto legal, leis, etc. - Rio de Janeiro (Estado). 2. Violência contra o idoso.
3. Aposentadoria - Fraudes. I. Caldas, Emmanuel.
II. Instituto de Segurança Pública (RJ). III. Título.

CDD 346.8153013



Vice-Governadoria



Dossiê Pessoa Idosa 2019
(Ano-base 2018)

Wilson Witzel
Governador

Cláudio Castro
Vice-Governador

Adriana Pereira Mendes
Diretora-Presidente do Instituto de Segurança Pública

©2019 by Instituto de Segurança Pública
Distribuição gratuita
Versão digital disponível em
www.isp.rj.gov.br

Direitos de publicação reservados ao Instituto de Segurança Pública.
É permitida a reprodução, total ou parcial, e por qualquer meio, desde que citada a fonte.

Elaboração

Emmanuel Caldas

Outros Olhares

Ana Paula Xavier
Andrea de Souza de Carvalho
Cristiane Branquinho Lucas
Michele Souza e Souza
Sandra Rabello de Frias
Sueli Murat

Projeto Gráfico e Diagramação

Bruno Simonin

Revisão Técnica e Edição

Vanessa Campagnac

Assessoria de Comunicação

Karina Nascimento
Natany Santana

Equipe do ISP

André Luis Ribeiro de Souza
Caio Marcelo M. de Almeida
Carlos Augusto Caneli Maciel
Cristiana Duda de Menezes
Débora Carla Santos Souza
Diego Soares Gimenes da Silva
Edson Claudio Montenegro Habib
Elisângela Oliveira dos Santos
Emmanuel Antônio R. M. Caldas
Erick Baptista Amaral de Lara
Fernanda Messina
Gustavo Castanheira Matheus
Janaína Paiva
João Roberto Werneck Rocha
Joice Cristina de Campos
Jonas Silva Pacheco
Jorge Luiz Monteiro dos Santos
José Augusto da Conceição Pereira
José Renato Biral Belarmino
Karina de Miranda Kelly
Leonardo D'Andrea Vale
Livia Benevides Floret
Luciano de Lima Gonçalves
Luiz Henrique Lavinias
Marcelo Haddad
Marcio Duarte
Marcio Santos Pinto
Nathalia da Costa Santos
Priscila Carvalho
Ricardo do Bonfim Pantoja
Rosângela Feliciano
Rosângela Sodrê
Rudá Brandão Azambuja Neto
Thiago Falheiros
Valéria Estevam da Graça
Vanessa Cortes
Vanessa Ferreira
Wagner José Duarte
Wilmar Peixoto

Sumário

1. Apresentação	07
2. Introdução	08
3. Notas Metodológicas	11
4. Dados gerais sobre as vítimas idosas	13
5. Crimes contra a pessoa	17
Ameaça	17
Lesão corporal dolosa	25
Homicídio doloso	33
6. Crimes contra o patrimônio	39
Estelionato	39
Extorsão	47
Furto a transeunte	54
7. Estatuto do Idoso	60
Artigos do Estatuto do Idoso referentes a crimes contra o idoso	60
8. Outros títulos	74
Morte sem assistência médica	74
Maus-tratos.....	75
9. Considerações finais	78
10. Outros Olhares	80

1. APRESENTAÇÃO

O Instituto de Segurança Pública (ISP) publica a quarta versão do Dossiê Pessoa Idosa, consolidando sua posição institucional de produtor e divulgador de informações confiáveis, transparentes e periódicas na área de segurança pública. Os principais dados apresentados se referem ao perfil da vítima, assim como locais, horários e dias mais comuns de crimes. O ISP busca incidir, dessa maneira, na consecução de políticas públicas mais eficientes e eficazes ao permitir uma leitura mais completa dos contextos de violência contra as pessoas idosas.

Essas informações se tornam ainda mais relevantes quando se observa o ritmo de crescimento da população idosa no país e no Rio de Janeiro, tão discutido neste ano de 2019. O atual processo de envelhecimento da população, portanto, recomenda a criação de políticas públicas mais ajustadas às demandas específicas desse grupo. Essa é uma necessidade em todas as áreas do serviço público, inclusive na de segurança pública.

Dessa forma, o conhecimento construído a partir da leitura deste relatório mostra-se importante para que se saiba onde atuar, quais são as situações de violência mais comuns e quem são as vítimas. Ou seja, permite uma atuação mais técnica, racional e, por conseguinte, com maior eficácia.

O Dossiê Pessoa Idosa 2019 é uma publicação do Instituto de Segurança Pública, que se destina à divulgação dos dados de criminalidade contra a pessoa idosa. À primeira publicação em 2007, seguidas daquelas de 2011 e 2013, se soma a atual edição, confirmando o objetivo do ISP de contribuir com a produção e divulgação de informações mais pormenorizadas sobre segurança pública.

A iniciativa é fruto da necessidade premente de criar políticas públicas especiais para essa faixa etária da população, como proposto no Estatuto do Idoso de 2003, marco nacional no desenvolvimento de políticas voltadas para as pessoas com 60 anos ou mais, e justificado pelo atual envelhecimento da população, como observado nos últimos censos do IBGE.

Adriana Pereira Mendes
Diretora-Presidente do Instituto de Segurança Pública

2. INTRODUÇÃO

O Dossiê Pessoa Idosa 2019 divulga informações sobre os crimes mais comuns ou de maior repercussão praticados contra idosos. As principais análises se referem às séries históricas desses crimes; aos locais, horários e dias de maior concentração dos fatos; e ao perfil da vítima. Como proposto pelos Planos Internacionais de Viena (1982) e Madrid (2002)¹, os idosos são aqui tratados de forma não homogênea. Dessa forma, não é possível falar do idoso como um ser abstrato identificado apenas pela sua idade. A análise do perfil dos idosos de acordo com o delito sofrido ajuda a visualizar os diferentes contextos nos quais essas pessoas sofrem violência.

Um dos motivos mais relevantes para se tratar deste tema é o rápido envelhecimento da população brasileira, e especialmente a fluminense. Uma maneira simples de identificar esse processo é apresentada pelo economista Samy Dana: o tempo em anos que leva para que a população de idosos de determinado país passe de 7% para 14% do total². A França, por exemplo, levou 115 anos para alcançar este total, de 1865 a 1980. Os Estados Unidos fizeram a passagem em uma velocidade mais rápida, 69 anos (1944 a 2013). Outros países estão muito próximos de finalizar este processo. A China tinha 7% de idosos em 2000, e em 2026 alcançará o total de 14%. Quanto ao Brasil, as estimativas indicam uns dos processos de envelhecimento mais rápidos. O país chegou a 7% de idosos em 2011, e já em 2032 somará 14%, 21 anos no total.

Esse processo se refere ao que pesquisadores chamam de transição demográfica, quando uma sociedade deixa de ser "jovem". Estudiosos afirmam que todas as sociedades passam por esse processo³. Inicialmente, tem-se uma população com médias de idade baixas. Em determinado momento, observa-se a redução das taxas de mortalidade (número de pessoas mortas por mil habitantes). Diversos são os motivos, sejam sociais ou econômicos: melhores condições de vida, avanço da medicina e desenvolvimento da saúde pública e saneamento básico. Logo após, surge uma diminuição gradual das taxas de natalidade (número de nascidos vivos por mil habitantes). A queda da natalidade, novamente, está associada a aspectos sociais, econômicos e culturais, como urbanização, entrada das mulheres no mercado de trabalho, aumento dos níveis

1 - Os planos podem ser encontrados em: <<https://nacoesunidas.org/acao/pessoas-idosas/>>. Último acesso em setembro de 2019.

2 - Para ler o texto e visualizar o gráfico que resume a informação, ver: <<https://g1.globo.com/economia/educacao-financeira/blog/samy-dana/post/2019/02/02/anton-chigurh-e-a-transicao-demografica-brasileira.ghtml>>. Último acesso em setembro de 2019. Para estudos acadêmicos sobre o assunto, ver: LEBRÃO, M. L. O envelhecimento no Brasil: aspectos da transição demográfica e epidemiológica. **Saúde Coletiva**, vol. 4, núm. 17, bimestral, 2007, e VASCONCELOS, A. M. N.; GOMES, M. M. F. Transição demográfica: a experiência brasileira. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 21, n. 4, p. 539-548, dez. 2012.

3 - Para mais informações, ver o livro Age-structural transitions: challenges for development, disponível em: <<http://www.ciced.org/Eng/Publications/pdf/AgeStructural-Book.pdf#page=167>>. Último acesso em setembro de 2019.

de escolaridade, e outros. Como a queda da taxa de mortalidade é mais rápida do que a da natalidade, vê-se um período de crescimento populacional. No médio prazo, será alcançado um equilíbrio entre as taxas. Porém, em valores mais baixos, o que irá diminuir o ritmo de crescimento até o tamanho da população estagnar, e, finalmente, começar a diminuir.

Em determinado momento da história dos países, a maior parte da população está na faixa entre 15 e 59 anos, que é conhecida como População em Idade Ativa (PIA). Essa fase é denominada de bônus demográfico, ou seja, o período no qual há mais pessoas trabalhando e menos pessoas que precisam de ajuda (menores de idade e idosos, que dependem do trabalho do resto da sociedade). A relação entre a PIA e essa fração da população dependente, com menos de 15 e mais de 59 anos, dá-se o nome de razão de dependência (RD)⁴. O Brasil está passando exatamente pelo seu bônus. Contudo, diferentemente de outros países, o bônus demográfico brasileiro será bastante curto, pois as taxas de natalidade estão se reduzindo de maneira rápida. Estimativas indicam que ele terminará por volta da década de 2050⁵. Nesse momento, haverá mais pessoas dependentes do que trabalhando. Entretanto, diferentemente da primeira fase do processo de transição, quando havia muitas pessoas abaixo de 15 anos, dessa vez serão os idosos os responsáveis pela elevada razão de dependência.

Esse processo, vale citar, é mais intenso no Rio de Janeiro. Em texto para o Instituto de Pesquisa Aplicada e Econômica (IPEA), Roberto Carmo e Kelly Camargo (2018) relatam que o Rio de Janeiro será o segundo estado a completar a transição demográfica, atrás apenas do Rio Grande do Sul. Iniciada em 1984, espera-se que ela termine em 2030. Nesse ano, o percentual da PIA (61,75%) será menor que a razão de dependência (61,95%)⁶. Um dos possíveis motivos para explicar esta posição se deve ao fato do estado do Rio de Janeiro ser aquele com maior área urbana, atrás apenas do Distrito Federal. De acordo com os autores, a associação entre a transição urbana e a demográfica é bastante citada na literatura. O envelhecimento intenso da população fluminense exige que as instituições governamentais se planejem de maneira acelerada, oferecendo serviços adequados às demandas e necessidades dessa população. Este relatório está inserido neste ciclo de adaptação. Ao descrever a forma como se dá a violência contra os idosos, tem-se um quadro do que ocorrerá nos próximos anos.

Para isso, o relatório foi dividido da seguinte forma: nas páginas iniciais do relatório são apresentados os crimes mais comuns, divididos pelo título a que fazem referência

4 - Para definições dos conceitos, ver: VASCONCELOS, A. M. N.; GOMES, M. M. F. Transição demográfica: a experiência brasileira. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 21, n. 4, p. 539-548, dez. 2012.

5 - Ver páginas 10 e 11 do trabalho: CARMO R.; CAMARGO, K. Dinâmica demográfica brasileira recente: padrões regionais de diferenciação. **Texto para discussão 2415**. Brasília: IPEA, 2018. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_2415.pdf>. Último acesso em setembro de 2019.

6 - Ver: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_2415.pdf>. Último acesso em setembro de 2019.

no Código Penal Brasileiro⁷. Portanto, os crimes são apresentados de maneira separada em crimes contra a pessoa e contra o patrimônio. Quanto aos crimes contra a pessoa, são apresentadas análises acerca dos crimes de ameaça, lesão corporal dolosa e homicídio doloso. Em relação aos crimes contra o patrimônio, foram considerados para a pesquisa os estelionatos, as extorsões e os furtos a transeunte. Também foram estudados os crimes registrados sob o título Estatuto do Idoso, que os define como de ação penal pública incondicionada (quando não há necessidade de denúncia pela vítima), além de estipular penas e dar outras disposições sobre o processo penal. Por fim, são apresentadas estatísticas resumidas das mortes sem assistência médica e do crime de maus-tratos.

O Dossiê apresenta a seção Outros Olhares. Convidados de outras instituições apresentam pesquisas, reflexões ou resumos de seus trabalhos. Assim, contribuem para analisar o fenômeno da violência contra a pessoa idosa por outros ângulos. Nesta edição, há quatro textos de perspectivas bastante distintas e que enriquecem este relatório. O primeiro é escrito pela pesquisadora da Fiocruz, Michele Souza, que traz a avaliação histórica da proteção à pessoa idosa. No segundo, Sandra Rabello, Andreia de Carvalho e Ana Xavier debatem as relações entre demência e violência, e descrevem as atividades e objetivos da Universidade da Terceira Idade, sediada na Universidade do Estado do Rio de Janeiro. O terceiro texto é um estudo realizado por Cristiane Branquinho sobre a atuação do Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça de Proteção ao Idoso e à Pessoa com Deficiência do Ministério Público do Rio de Janeiro. Fechando este Dossiê, a delegada Sueli Murat discorre sobre a história, os resultados e o cotidiano da Delegacia Especializada de Atendimento à Pessoa da Terceira Idade (DEAPTI).

7 - Ver: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm>. Último acesso em setembro de 2019.

3. NOTAS METODOLÓGICAS

A principal fonte de informações do Dossiê Pessoa Idosa é o banco de dados de registros de ocorrências criminais e administrativas (RO) da Secretaria de Estado de Polícia Civil. O trabalho de compilação dessas informações é realizado pelo Departamento Geral de Tecnologia da Informação e Telecomunicações (DGTIT), da referida Secretaria. O ano inicial de referência para as séries histórias é 2013, pois coincide com o último lançamento do Dossiê Pessoa Idosa. Vale ressaltar que os dados referentes a esse ano podem ter pequenas diferenças relativas a erratas dos microdados posteriores ao lançamento à época. Quanto aos gráficos sobre o perfil das vítimas e do fato, eles possuem como referência o ano de 2018.

São analisados no Dossiê delitos ocorridos contra as pessoas idosas, consideradas com idade igual ou acima de 60 anos, conforme descrito no artigo 1º, do Estatuto do Idoso⁸ (Lei nº 10.741). Para determinar o total de vítimas com mais de 60 anos, utilizou-se como filtro as variáveis idade e data de nascimento, presentes nos registros de ocorrência. Cabe mencionar que os registros de ocorrência nos quais a idade da(s) vítima(s) não foi devidamente preenchida não puderam ser contabilizados neste Dossiê. Esses casos são assinalados como "sem informação".

Na primeira parte do relatório são apresentados os crimes mais comuns dentre os tipos indicados pelo Código Penal Brasileiro. Para os crimes contra a pessoa, foram considerados os crimes de ameaça, lesão corporal dolosa e homicídio doloso. Muito embora este último não vitimize tantos idosos como outros crimes, sua relevância social faz com que seja considerado. A seleção dos crimes contra o patrimônio se deu pelos mesmos fatores: número de vítimas e importância para sociedade. Assim, os crimes estudados são o de estelionato, extorsão e furto a transeunte. Este último possui um valor menor do que o de roubos a transeunte, contudo, em termos relativos, os idosos são sobrerrepresentados entre as vítimas de furto, motivo pelo qual foi incluído no estudo.

Também foram analisados os crimes intitulados nos 13 artigos contidos no Estatuto do Idoso, título VI, capítulo II. Dessa forma, os fatos compreendidos podem ser tipificados pela autoridade policial pelo seu termo específico ou pelo genérico "Estatuto do Idoso". Os títulos específicos são: abandono de idoso em entidades de saúde/de longa permanência (artigo 98, do Estatuto do Idoso); deixar de prestar assistência ao idoso (artigo 97, do Estatuto do Idoso); discriminar pessoa idosa (artigo 96, do Estatuto do Idoso) e expor a perigo a integridade e a saúde física e psíquica (artigo 99, do Estatuto do Idoso). Outros títulos da Secretaria de Estado de Polícia Civil específicos para idosos também foram investigados. Estes possuem definições semelhantes àquelas de alguns artigos do Estatuto.

8 - Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm>. Último acesso em setembro de 2019.

Para os delitos enquadrados no Estatuto do Idoso e aqueles com titulação específica para idosos não foi utilizado o filtro por idade. Cabe ressaltar, no entanto, que foram encontradas vítimas cuja idade não possuía identificação. Contudo, essas vítimas foram mantidas no banco de dados, pois houve entendimento da autoridade policial da necessidade de registrar o caso dessa forma.

Outros registros feitos pela Secretaria de Estado de Polícia Civil também foram considerados neste Dossiê, pois possuem alto percentual de idosos entre as vítimas. São eles: as mortes sem assistência médica e os maus-tratos. Contudo, sua apresentação é mais enxuta com objetivo de evitar um relatório muito longo.

A análise dos delitos cometidos contra o idoso é apresentada por meio dos seguintes gráficos, cartogramas e tabelas: série histórica de incidência de vítimas, percentual de idosos dentre o total de vítimas, perfil da vítima por meio das variáveis sexo, faixa etária (60 a 69, 70 a 79 e 80 ou mais), estado civil, nível de escolaridade, cor, relação acusado-vítima (para os casos de crimes contra o patrimônio, essa informação não foi contabilizada, pois na quase totalidade dos episódios não havia relação) e a distribuição espacial e temporal dos crimes pelo estado e na Região Metropolitana. Alguns desses dados não foram apresentados nas seções referentes a alguns crimes devido ao seu alto número de não informação ou por não trazer informações relevantes. Optou-se, por exemplo, por não apresentar os gráficos sobre o estado civil e o tipo do local do crime das vítimas de furto a transeunte.

Os gráficos estão organizados de maneira decrescente, com exceção das variáveis que possuem categorias que têm sequência lógica. Neste último caso estão os gráficos referentes aos dias da semana, aos dias do mês quando os fatos ocorreram e à escolaridade das vítimas. Também optou-se por retirar dos gráficos as categorias que não tiveram nenhuma ocorrência. Dessa forma, nem todas as categorias aparecerão nos gráficos. Ainda sobre os gráficos, os eixos referentes aos percentuais ou números absolutos estão ajustados aos resultados dos gráficos. Não há eixos padronizados para os gráficos, pois prejudicaria a visualização da informação. Por fim, ressalte-se que a categoria "outros", presente nas variáveis, é original do banco de dados da Secretaria de Estado de Polícia Civil. Portanto, somente com as leituras das dinâmicas dos fatos seria possível analisá-la, o que não foi realizado devido ao número alto de casos.

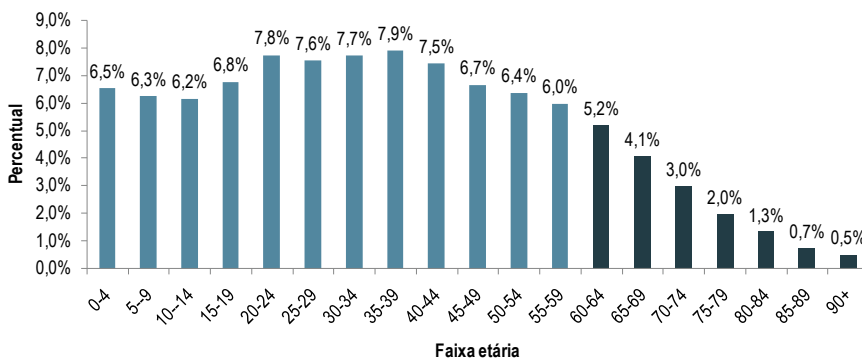
Ressalta-se que a série histórica de alguns títulos pode diferir em números absolutos dos totais divulgados pelo estado em Diário Oficial, bem como de outros relatórios publicados pelo ISP. Isso ocorre porque, enquanto o Dossiê da Pessoa Idosa tem como unidade de análise a vítima, em alguns títulos a unidade de análise é a ocorrência, independentemente do número de vítimas contido em cada uma.

4. DADOS GERAIS SOBRE AS VÍTIMAS IDOSAS

Nesta primeira seção é apresentado um balanço dos crimes que mais vitimizam as pessoas com mais de 60 anos, comparando-as com as vítimas não idosas. O objetivo é ter um panorama que auxilie a justificar a seleção dos crimes que receberão atenção posterior. Para identificar quais crimes são mais importantes para a análise pode-se usar um expediente simples: observar o número total de vítimas idosas, ou avaliar qual o percentual desse grupo em relação ao total. Contudo, esses dados precisam ser complementados para garantir uma leitura mais adequada. Assim, é importante saber o total de idosos que vivem no estado do Rio de Janeiro e qual percentual representam.

Por meio do Gráfico 1, vê-se a distribuição percentual da população por grupo etário, tal qual divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), responsável pelas contagens populacionais no país. De acordo com a projeção do IBGE, 2.893.098 idosos vivem no estado do Rio de Janeiro em 2019, número que representa em torno de 16,8% da população. No gráfico, é possível verificar os valores por grupos etários de cinco anos. No Dossiê, dividiu-se a população idosa em três grupos: entre 60 e 69 anos, entre 70 e 79 anos e acima de 80 anos. No gráfico, é possível ver sua distribuição na população: a faixa entre 60 e 69 anos soma 9,3% da população, enquanto aquela entre 70 e 79 anos é de 5,0%, e aquela acima de 80 anos representa 2,5%.

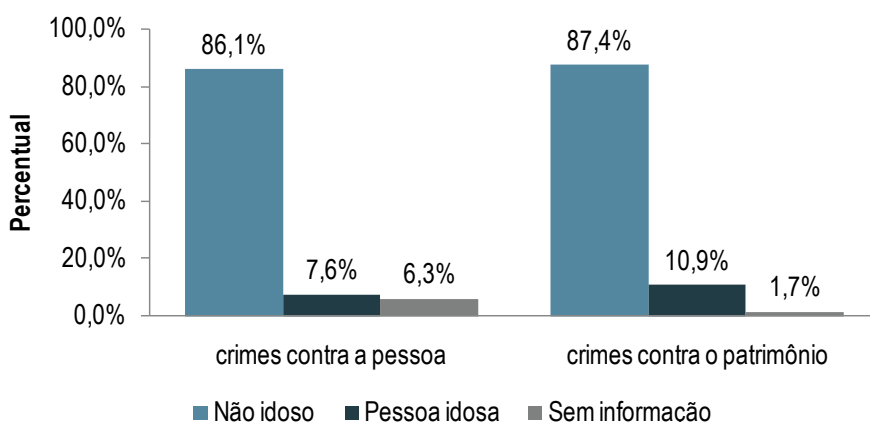
Gráfico 1 – População por faixa etária – estado do Rio de Janeiro – 2019 (valores percentuais)



Fonte: IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. <<https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>>.

No Gráfico 2 estão os percentuais de idosos vítimas de acordo com a categoria do título no Código Penal Brasileiro. Entre as vítimas de crimes contra a pessoa, os idosos representam 7,6%, enquanto os não idosos são 86,1%. A não informação é de 6,3% do total. Já em relação aos crimes contra o patrimônio, os idosos são 10,9% do total, percentual ligeiramente mais alto. Os não idosos possuem percentual praticamente igual, com 87,4%. A diferença está na menor não informação, que neste caso está em 1,7%. Vale ressaltar que a falta de notificação da idade nos crimes contra a pessoa pode estar associada com as características de certos delitos de difícil identificação da idade da vítima no momento do registro, como os homicídios. De maneira geral, por fim, pode-se dizer que os idosos são subrepresentados entre a população vitimada.

Gráfico 2 – Registros por tipo de título no Código Penal Brasileiro – estado do Rio de Janeiro – 2018



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

Ainda que os percentuais sejam relativamente baixos quando comparados ao tamanho da população idosa, vale considerar os números absolutos. Eles ilustram a magnitude do problema. Esses dados são encontrados na Tabela 1, adiante, que trata do ano de 2018. Nela se observa que o estelionato é o crime que mais comum contra os idosos, com um total de 9.881 vítimas no ano de 2018. Esse número é um pouco menor do que o dobro do segundo colocado no *ranking*, o roubo de veículo, que somou 5.861 vítimas. Em seguida, aparece a ameaça, com 4.508 vítimas no ano.

Outros destaques são o roubo a transeunte (4.732 vítimas), o furto a transeunte (3.723 vítimas) e a lesão corporal dolosa (3.472 vítimas). Todos esses crimes superam a barreira das dez vítimas diárias no período analisado. Em relação ao estelionato, o valor diário chega a 27, ou seja, mais de uma vítima por hora. Dado que esses números são expressivos, os títulos que merecem mais atenção, portanto, estão detalhados neste Dossiê.

As únicas exceções do conjunto de seis títulos citados acima, e que não aparecem

no relatório, são o roubo a transeunte e o de veículo. Isso pode ser explicado a partir da última coluna da tabela. Nota-se que o título com maior representação de idosos dentre o total de vítimas é a morte sem assistência médica, que, muito embora não seja um crime, será detalhado ao final da publicação. Mais da metade dessas mortes é de idosos (53,2%). Em seguida, aparece o delito de estelionato, com 28,4% das vítimas idosas, valor próximo ao do crime de extorsão, 28,3%. O furto a transeunte, citado acima, alcança 17,7%. Dessa forma, dentre os crimes contra o patrimônio, apenas o estelionato encabeça ambas as listas de mais vítimas em termos absolutos e percentuais. Os outros dois crimes contra o patrimônio detalhados na seção seguinte foram escolhidos a partir das informações sobre a proporção de vítimas idosas. Assim, a extorsão e o furto a transeunte serão tratados mais pormenorizadamente devido ao seu alto número de vítimas e por estarem sobre-representadas por idosos no conjunto das vítimas. Note-se ainda que todos estão acima do valor que representa os idosos no total da população fluminense (16,8%).

Outros dois títulos também possuem uma representação maior de idosos do que aquela encontrada na população: o roubo a residência (22,8% de idosos) e o homicídio culposo de trânsito (21,9%). Contudo, o primeiro não foi incluído pois é difícil indicar que a violência tenha sido orientada para a pessoa idosa, ou motivada por essa característica. O roubo a residência vitima toda a família daquela casa. Quanto ao homicídio culposo de trânsito, este já foi tratado na última edição do Dossiê Pessoa Idosa, além de ter sido discutido no recente Dossiê Trânsito 2019⁹.

Quanto aos crimes contra a pessoa, vê-se que as 4.508 vítimas de ameaça representam 8,0% do total. A lesão corporal dolosa, com 3.472 vítimas idosas, chega a 5,5%. Esses dois crimes são mais detalhados posteriormente, assim como o homicídio doloso. No ano de análise, foram 145 idosos assassinados, o que representa 2,9% do total das vítimas. Contudo, este é o crime com maior repercussão e atenção social e, portanto, está presente neste Dossiê com análises mais detalhadas.

9 - Disponível em: <http://arquivos.proderj.rj.gov.br/isp_imagens/uploads/DossieTrnsito2019.pdf>. Último acesso em setembro de 2019.

Tabela 1 – Vítimas idosas de crimes – estado do Rio de Janeiro – 2018 (números absolutos e valores percentuais)

Delito	Total de vítimas idosas - 2018	% de vítimas idosas em relação ao total
Estelionato	9.881	28,4%
Roubo de veículo	5.861	8,7%
Ameaça	4.508	8,0%
Roubo a transeunte	4.732	4,9%
Furto a transeunte	3.723	17,7%
Lesão corporal dolosa	3.472	5,5%
Lesão corporal culposa de trânsito	2.583	9,4%
Morte sem assistência médica	2.305	53,2%
Furto de veículos	1.846	11,1%
Roubo de aparelho celular	1.314	4,7%
Roubo em coletivo	804	3,8%
Estatuto do Idoso	460	100,0%
Roubo a estabelecimento comercial	533	6,6%
Roubo de carga	480	4,6%
Roubo a residência	455	22,8%
Extorsão	452	28,3%
Pessoas desaparecidas	411	8,6%
Expor a perigo a integridade e a saúde física ou psíquica (conjunto)	288	90,6%
Homicídio culposo de trânsito	429	21,9%
Maus-tratos (conjunto)	124	8,3%
Homicídio doloso	145	3,0%
Deixar de prestar assistência ao idoso	72	100,0%
Tentativa de homicídio	104	1,7%
Abandonar o idoso em hospitais, casa de saúde, entidades de longa permanência, ou congêneres	45	100,0%
Encontro de cadáver	44	15,0%
Discriminar pessoa idosa	33	100,0%
Omissão de socorro (conjunto)	24	8,2%

Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

5. CRIMES CONTRA A PESSOA

Os crimes contra a pessoa são aqueles que imputam dano à integridade física ou psíquica do indivíduo, assim como à sua honra e dignidade. Para o estudo, foram considerados os crimes contra a pessoa com maior frequência de vítimas idosas (considerada pelo valor absoluto ou pelo percentual de idosos dentre os vitimados) ou segundo sua relevância: ameaça, lesão corporal dolosa e homicídio doloso.

Ameaça

O Código Penal Brasileiro define em seu artigo 147 como crime "ameaçar alguém, por palavra, escrito ou gesto, ou qualquer outro meio simbólico, de causar-lhe mal injusto ou grave"¹⁰. As ameaças contra idosos podem ser especialmente violentas e degradantes, visto que, em muitos casos, as vítimas possuem debilidades naturais da idade que comprometem a capacidade de autoproteção.

Na Tabela 2 vê-se a série histórica de vítimas de ameaça com 60 anos ou mais, desde 2013 até 2018. O ano de 2014 registrou o recorde no número de vítimas desse delito, totalizando 5.579 pessoas, enquanto 2017 é o ano de menor incidência de crimes, com 3.926 vítimas. Contudo, é preciso relativizar este último valor, pois em 2017 houve uma paralisação de certos serviços da Secretaria de Estado de Polícia Civil durante o primeiro trimestre. Isto fica claro ao verificar o valor de fevereiro, por exemplo, bastante destoante do restante da série. Vale destacar ainda o mês de janeiro de 2014, único com mais de 600 vítimas. Nota-se uma tendência de queda a partir de 2014 interrompida em 2018, quando há um aumento de aproximadamente 15% em relação ao ano anterior. Em 2018, chegou-se a 4.508 vítimas, o que significa uma média mensal de 376 vítimas.

Tabela 2 – Vítimas idosas de ameaça – estado do Rio de Janeiro – 2013 a 2018 (números absolutos)

ano\ mês	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	total
2013	477	394	428	432	402	397	421	475	458	477	428	486	5.275
2014	616	525	515	445	419	408	428	428	445	491	428	431	5.579
2015	495	373	518	399	392	365	419	452	414	423	422	410	5.082
2016	418	412	422	389	354	347	346	381	389	396	366	412	4.632
2017	283	94	197	333	366	382	342	336	373	442	374	404	3.926
2018	419	373	402	382	355	304	364	354	360	355	409	431	4.508

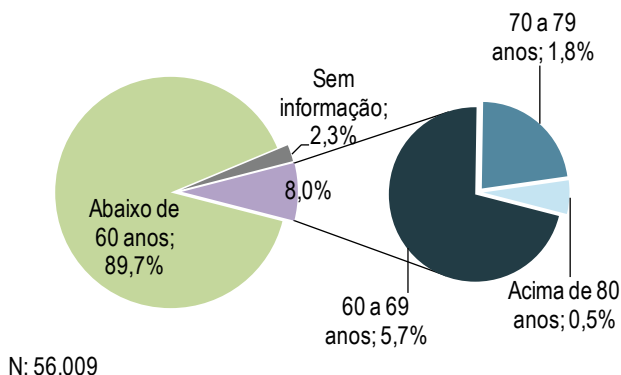
Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado da Polícia Civil.

O Gráfico 3 apresenta o percentual de idosos em relação ao total de vítimas de

10 - Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm>. Último acesso em setembro de 2019.

ameaça. Nota-se que esta faixa etária representa 8,0% das vítimas, mostrado no primeiro círculo, contra 89,7% de não idosos. O segundo círculo, em tons azuis, mostra a proporção de vítimas entre os idosos. Assim, vê-se que a faixa etária entre 60 e 69 anos é a mais representativa entre os idosos.

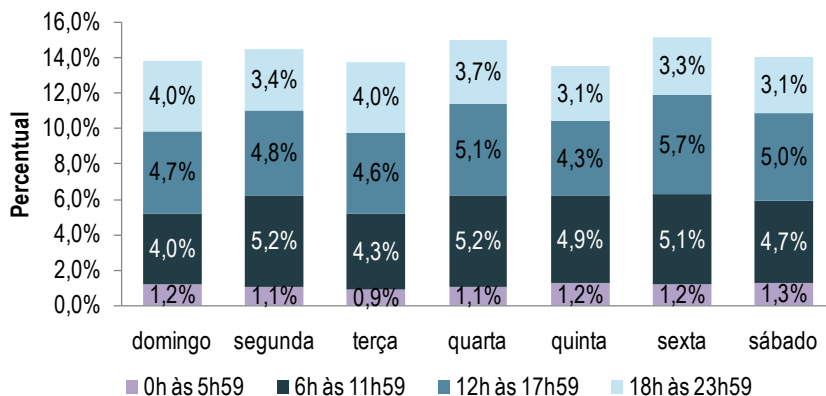
Gráfico 3 – Vítimas idosas dentro as vítimas de ameaça – estado do Rio de Janeiro – 2018 (valores percentuais)



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

Os próximos gráficos se referem ao contexto do crime. São apresentados horário, data, local e perfil das vítimas. No Gráfico 4 vê-se que a maior parte dos crimes ocorre durante o dia, especialmente no período da manhã, marcado em azul escuro, e no da tarde. Não parece haver grandes variações entre os dias da semana, mesmo em relação aos fins de semana. Entretanto, a quarta-feira possui valores levemente mais altos, com 5,2% dos crimes ocorrendo na manhã deste dia, e 5,1% na tarde. Destaca-se, ainda, a sexta-feira à tarde, com 5,7%.

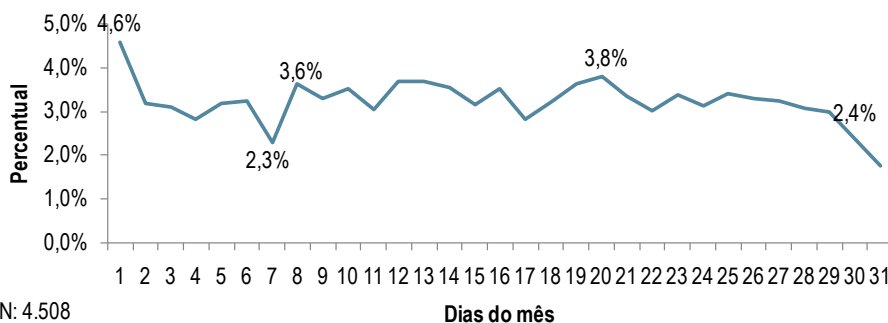
Gráfico 4 – Vítimas idosas de ameaça por hora do fato e dias da semana – estado do Rio de Janeiro – 2018 (valores percentuais)



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

Quanto ao dia do mês no qual ocorreu o crime, nota-se que o primeiro dia do mês se destaca dos demais. Há uma concentração de casos neste dia, que soma 4,6% do total. Depois, os valores variam entre 3,0% e 3,8%, com pequenos picos nos dias 8 e 20 do mês, o que aponta para uma distribuição relativamente equânime. A concentração no primeiro dia do mês pode sugerir uma relação com o pagamento de pensões, a princípio. Contudo, outra explicação possível é a existência de um padrão de preenchimento de informações nos casos das denúncias sem datas precisas, que seriam registradas no dia primeiro. Os dias subsequentes ao primeiro (dias dois, três, quatro) não possuem valores relativamente altos. Assim, é preciso mais estudos para assumir a hipótese da relação das ameaças com dias de pagamento de pensão.

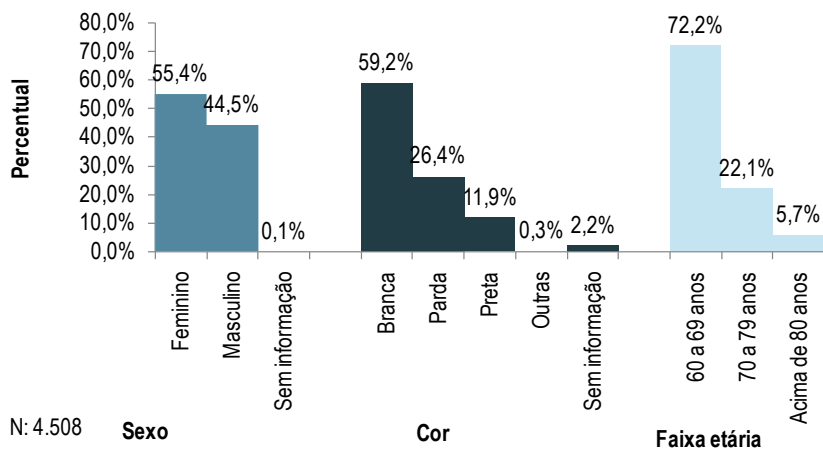
Gráfico 5 – Vítimas idosas de ameaça por dia do mês – estado do Rio de Janeiro – 2018 (valores percentuais)



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

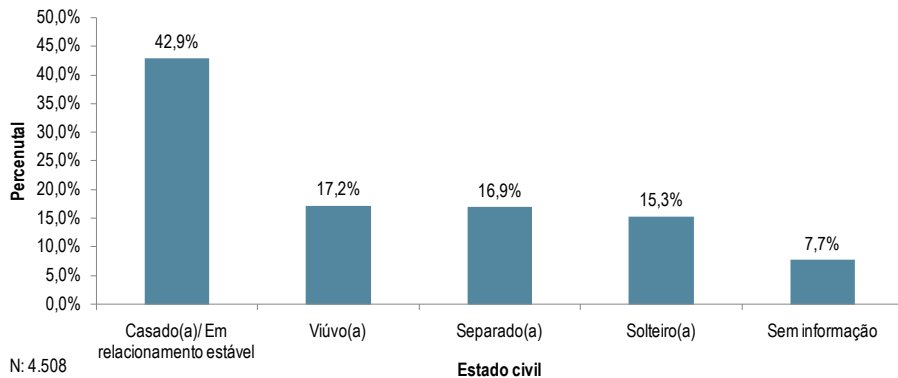
Quanto ao perfil das vítimas, como mostra o Gráfico 6 abaixo, a maioria é do sexo feminino (55,4%), tem entre 60 e 69 anos (72,2%) e é branca (59,2%). Já no Gráfico 7 tem-se que a maior parte das vítimas é casada ou tem relacionamento estável, em um total de 42,9%, enquanto 17,2% são viúvo(a)s e praticamente o mesmo percentual são separado(a)s. Por fim, no Gráfico 8, verifica-se que parte considerável das vítimas tem baixo nível de escolaridade, visto que 29,7% delas não concluíram o ensino fundamental. Ainda assim, destaca-se que quase um sexto das vítimas chegou ao ensino superior.

Gráfico 6 – Perfil das vítimas idosas de ameaça – estado do Rio de Janeiro – 2018
(valores percentuais)



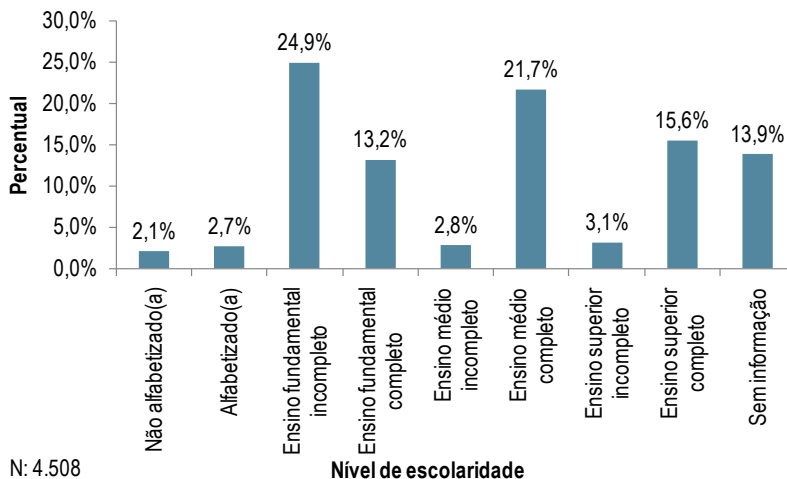
Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

Gráfico 7 – Estado civil das vítimas idosas de ameaça – estado do Rio de Janeiro – 2018
(valores percentuais)



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

Gráfico 8 – Nível de escolaridade das vítimas idosas de ameaça – estado do Rio de Janeiro – 2018 (valores percentuais)

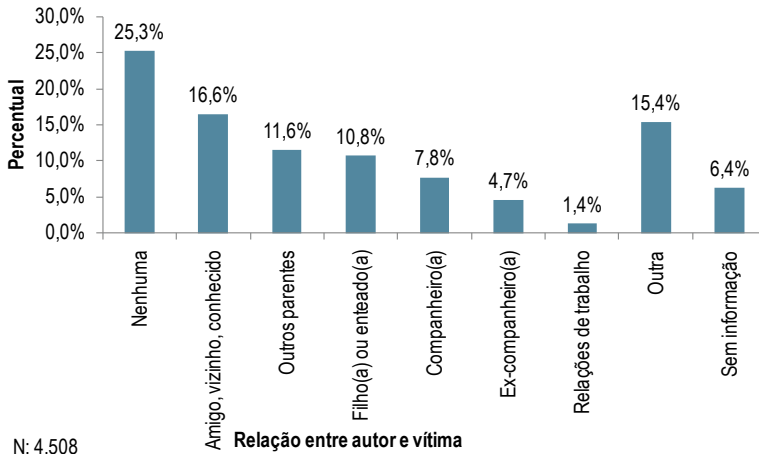


N: 4.508

Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

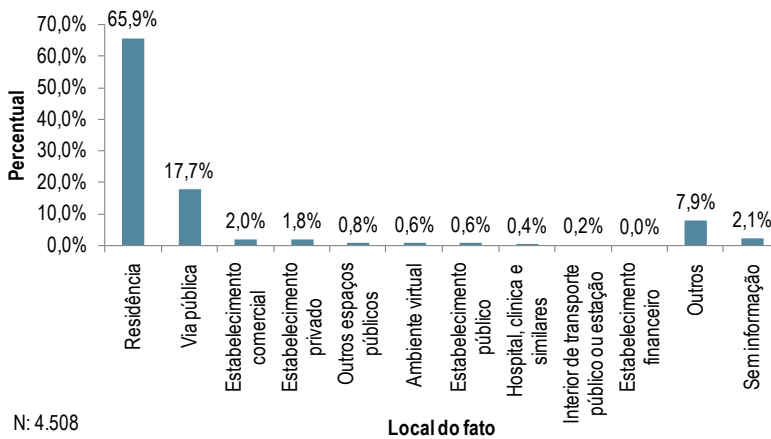
O Gráfico 9 apresenta a relação entre o autor da ameaça e a vítima. Amigos, vizinhos e conhecidos da vítima representam 16,6% dos autores das ameaças, seguidos por outros parentes, com 11,6%. Filhos(as) somam 10,8% do total, e companheiros(as) 7,8%. Ex-companheiros(as) representam 4,7% do total. Somando essas categorias, chega-se a 51,5% do total, o que indica o peso das pessoas conhecidas das vítimas entre os perpetradores da violência. Por outro lado, 25,3% dos autores não tinham nenhuma relação com as vítimas. Esses dados se coadunam com o local predominante do fato, dado que em 65,9% das vezes a ameaça ocorre em residências (não necessariamente na casa da vítima, frisa-se).

Gráfico 9 – Relação entre autor e vítima idosa de ameaça – estado do Rio de Janeiro – 2018 (valores percentuais)



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

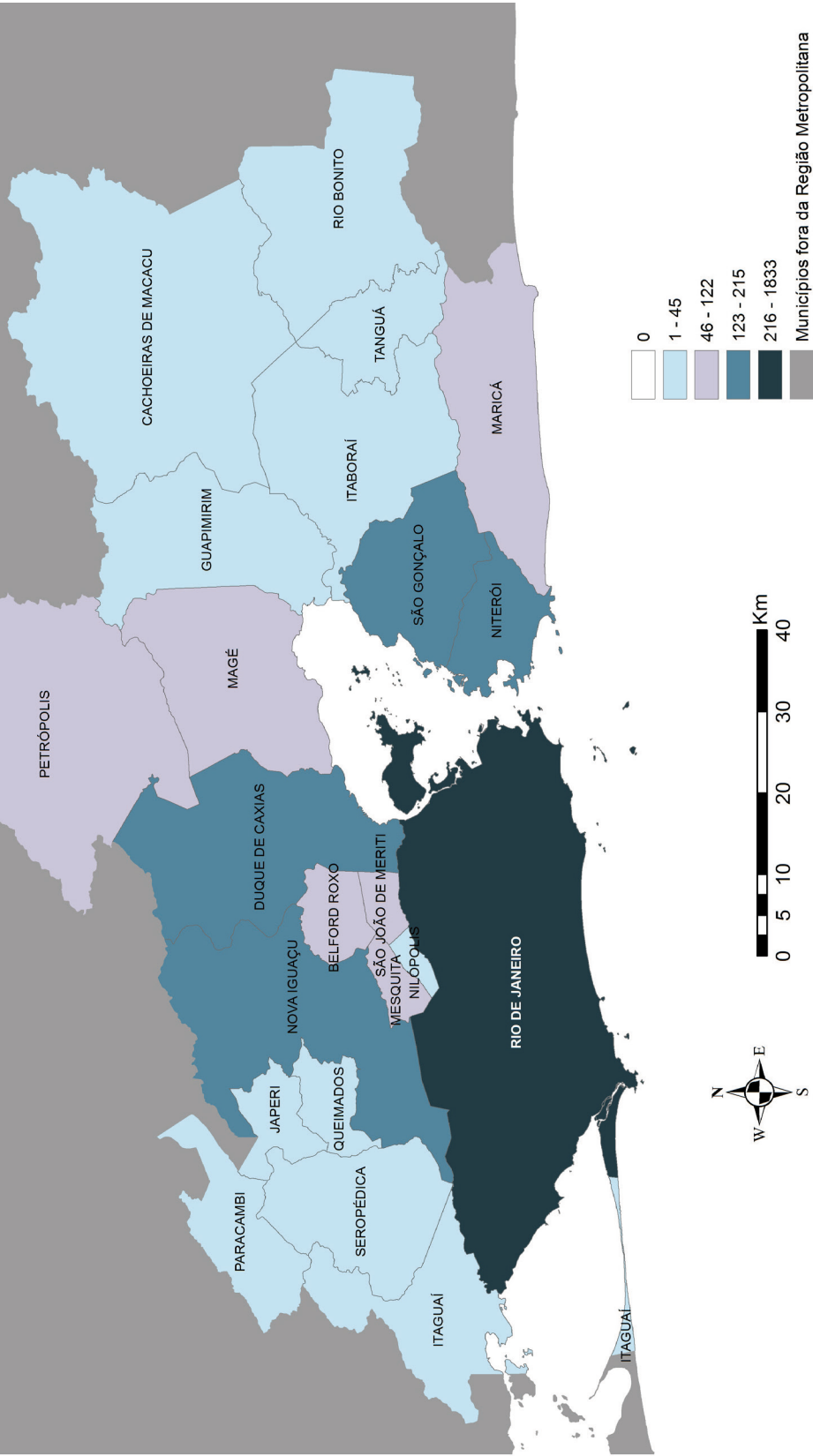
Gráfico 10 – Vítimas idosas de ameaça por tipo de local do fato – estado do Rio de Janeiro – 2018 (valores percentuais)



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

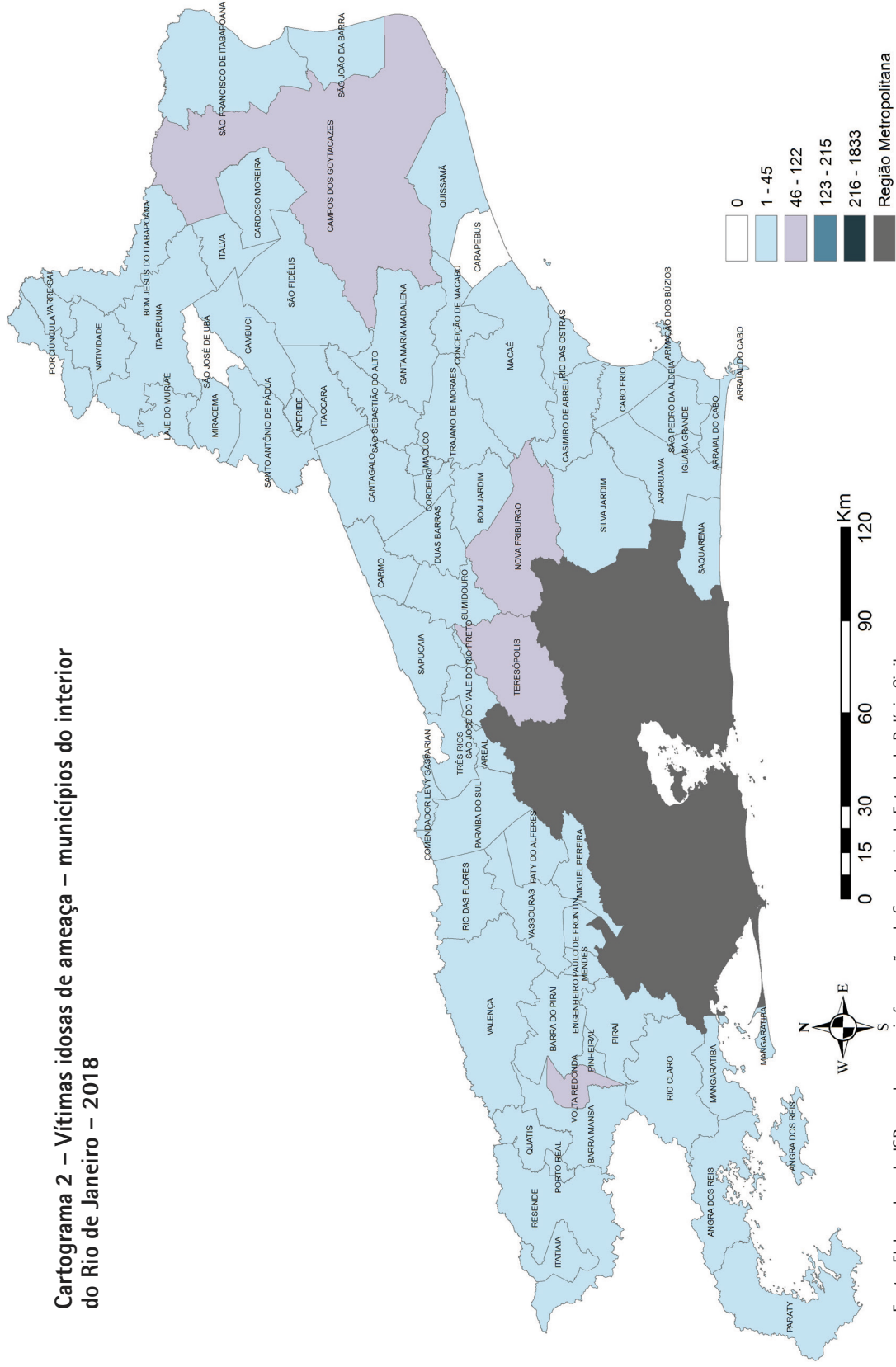
Os cartogramas 1 e 2 indicam a distribuição de vítimas idosas de ameaça por município no estado. No interior, São José de Ubá e Carapebus não tiveram nenhum caso em 2018. Na outra ponta, Nova Friburgo e Teresópolis somaram 99 e 84 vítimas, respectivamente. Também se destacam Volta Redonda, com 73 vítimas, e Campos dos Goytacazes, que somou 66. No entanto, os valores são, em geral, mais altos na Região Metropolitana. A capital, obviamente, se destaca, com 1.833 vítimas. Duque de Caxias, São Gonçalo, Nova Iguaçu, Niterói, Petrópolis e São João de Meriti são outras cidades com mais de 100 vítimas no ano.

Cartograma 1 – Vítimas idosas de ameaça – municípios da Região Metropolitana do Rio de Janeiro – 2018



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

Cartograma 2 – Vítimas idosas de ameaça – municípios do interior do Rio de Janeiro – 2018



Lesão corporal dolosa

O Código Penal Brasileiro define lesão corporal dolosa como “ofender a integridade corporal ou a saúde de outrem” em seu artigo 129. Uma ação é dolosa quando há, por parte do agressor, a intenção de produzi-la, conforme o artigo 18 do mesmo código. A lesão dolosa pode ser qualificada como grave ou gravíssima e com resultante morte. Este último caso, por ser crime com características particulares, não é tratado neste estudo. Uma lesão corporal contra pessoas idosas pode resultar em sequelas difíceis de serem tratadas dadas as condições físicas da vítima. Este é um dos motivos que justifica a comoção social quando noticiados exemplos desse crime.

Pela análise da Tabela 3, vê-se que o número de vítimas mensais está entre 200 e 400. Abaixo disso apenas o mês de fevereiro de 2017, quando ocorreu a paralisação da Secretaria de Estado de Polícia Civil, como já explicado. Nota-se, além disso, que os meses do verão possuem valores maiores. Em todos os anos, os meses com o maior número de vítimas são janeiro ou dezembro, por exemplo. Uma das hipóteses comumente relatadas é a maior exposição à rua durante os meses mais quentes. Contudo, é preciso um estudo dedicado para provar esta tese, que aqui fica apenas como hipótese.

Ao se analisar os dados anuais, é possível visualizar melhor as suas variações. Nota-se que entre 2013 e 2018 os valores pouco mudaram, girando em torno de 3.400 vítimas. As únicas exceções são 2014, que ultrapassa as 3.600 vítimas, e 2017, com pouco menos de 3.200, o que pode ser explicado pela situação atípica do primeiro trimestre daquele ano.

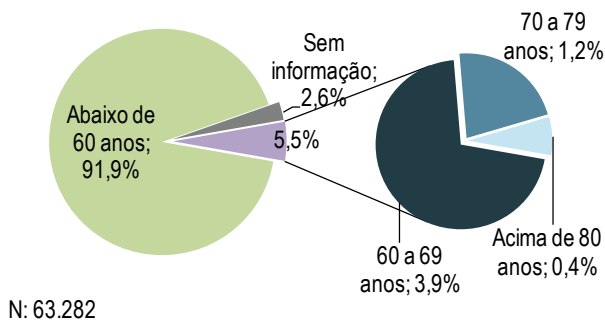
Tabela 3 – Vítimas idosas de lesão corporal dolosa – estado do Rio de Janeiro – 2013 a 2018 (números absolutos)

ano\ mês	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	total
2013	284	259	297	288	277	282	288	265	277	277	287	334	3.415
2014	371	367	339	314	260	290	240	260	269	313	316	307	3.646
2015	378	273	310	273	273	217	267	316	265	293	315	356	3.536
2016	316	325	296	282	244	240	279	254	268	298	306	349	3.457
2017	230	96	232	305	260	251	302	262	292	334	259	337	3.160
2018	316	253	312	269	275	271	316	283	273	294	276	334	3.472

Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

No Gráfico 11 é possível observar que o percentual de idosos dentre as vítimas de lesão corporal dolosa é pequena, 5,5% do total. As pessoas entre 60 e 69 anos somam 3,9%, enquanto aqueles entre 70 e 79 anos, 1,2%, e aqueles com mais de 80 anos, apenas 0,4%.

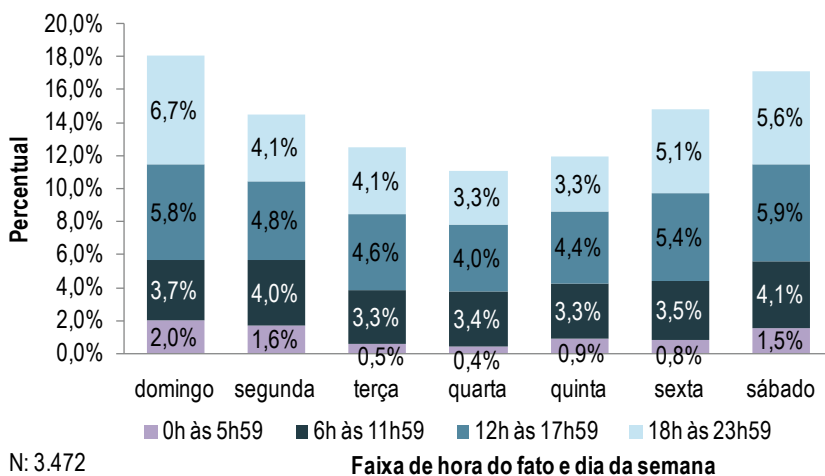
Gráfico 11 – Vítimas idosas dentro as vítimas de lesão corporal dolosa – estado do Rio de Janeiro – 2018 (valores percentuais)



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

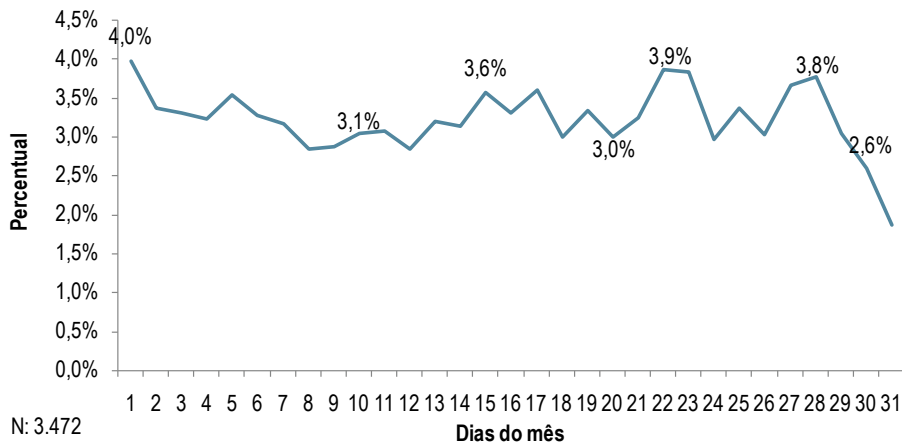
Quanto ao horário do fato, pode-se visualizar que os crimes tendem a ocorrer no período do final da tarde e à noite, como mostra as barras em cores azuis mais claras. Os dias com o maior número de vítimas estão no fim de semana, sendo o domingo o dia mais comum, chegando a quase 18% do total. Somente o período entre 18h e meia-noite de domingo soma 6,7%. Em relação ao dia do mês, os primeiros dias não concentram a maior parte dos crimes, diferentemente do visto para os crimes de ameaça. O primeiro dia concentra 4,0% dos casos, enquanto o dia 22 tem praticamente o mesmo valor, com 3,9%. Além disso, com exceção dos últimos dias do mês, observa-se uma linha com variações relativamente pequenas, sem uma tendência clara.

Gráfico 12 – Vítimas idosas de lesão corporal dolosa por hora do fato e dias da semana – estado do Rio de Janeiro – 2018 (valores percentuais)



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

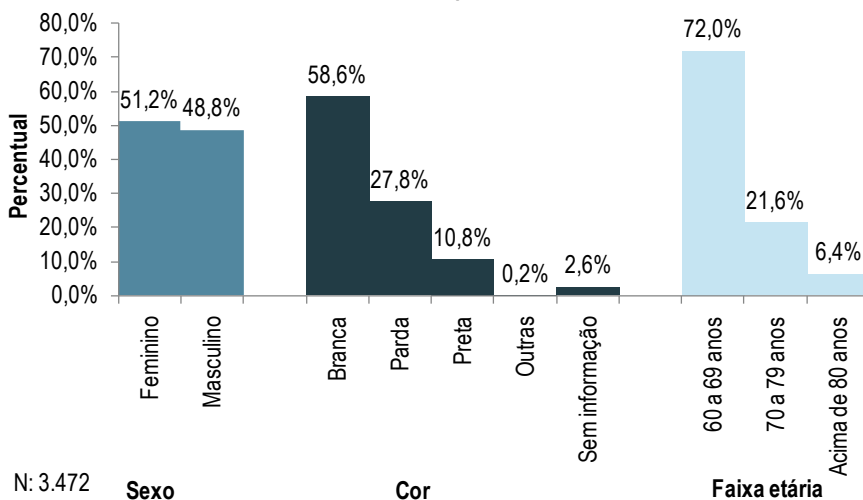
Gráfico 13 – Vítimas idosas de lesão corporal dolosa por dia do mês – estado do Rio de Janeiro – 2018 (valores percentuais)



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

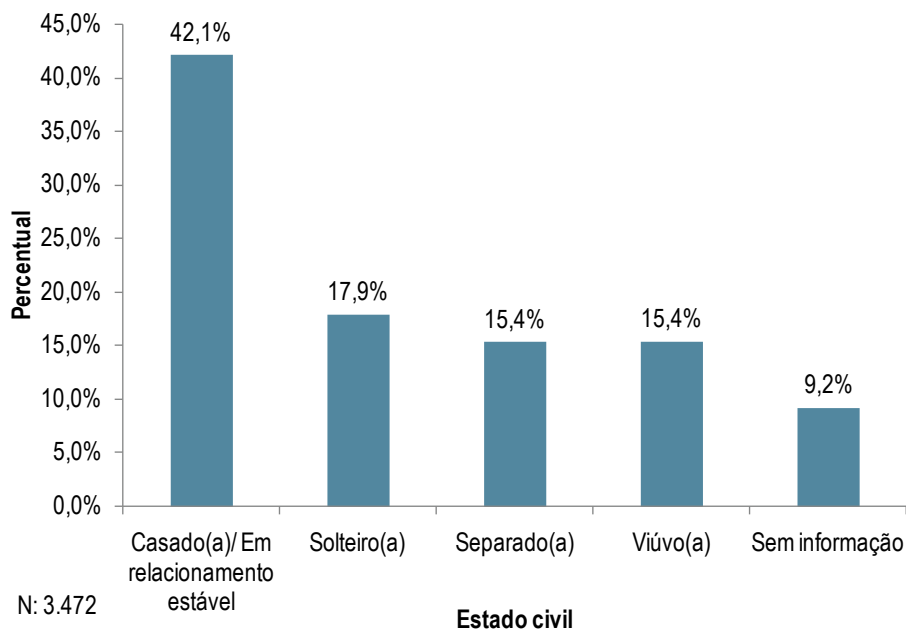
O Gráfico 14 mostra o perfil das vítimas de lesão corporal dolosa. A maioria delas está entre 60 e 69 anos, com um total de 72,0%, e é branca, com 58,6%. Quanto ao sexo, há uma pequena diferença em relação às mulheres, que somam 51,2% do total. O estado civil das vítimas é, na maioria das vezes, casado ou em relacionamento estável, com o total de 42,1%, enquanto sua escolaridade é baixa, já que a maioria não completou o ensino fundamental (58,6%).

Gráfico 14 – Perfil das vítimas idosas de lesão corporal dolosa – estado do Rio de Janeiro – 2018 (valores percentuais)



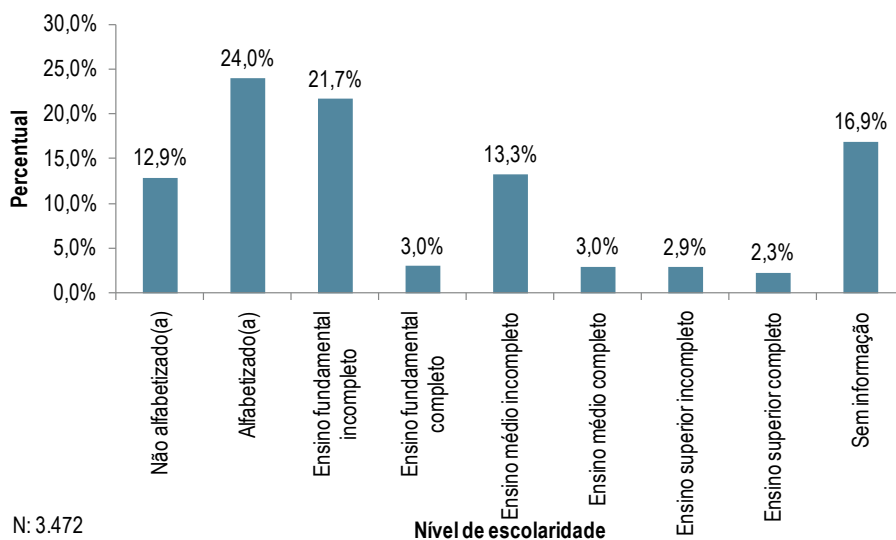
Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

Gráfico 15 – Estado civil das vítimas idosas de lesão corporal dolosa – estado do Rio de Janeiro – 2018 (valores percentuais)



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

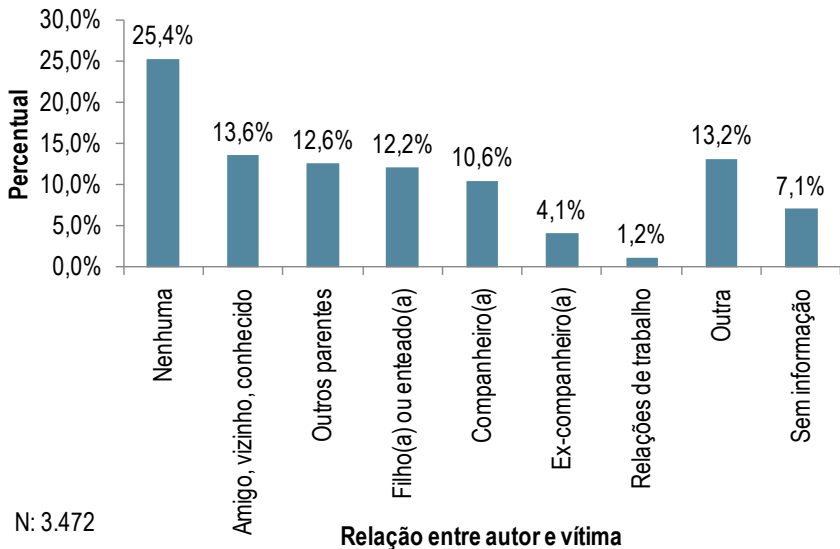
Gráfico 16 – Nível de escolaridade das vítimas idosas de lesão corporal dolosa – estado do Rio de Janeiro – 2018 (valores percentuais)



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

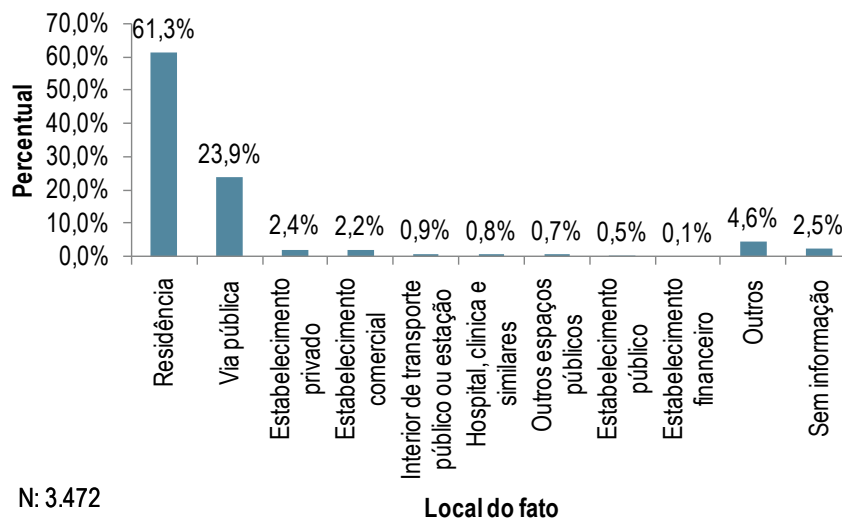
Os gráficos 17 e 18 ajudam a visualizar a prevalência da violência doméstica entre os crimes de lesão corporal dolosa. Amigos, vizinhos e conhecidos representam 13,6% dos autores. Enquanto filhos ou enteados, companheiros(as) ou ex-companheiros(as), e outros parentes representam 39,5%. Já os autores sem nenhuma relação com as vítimas são 25,4% do total. Novamente, este valor é coerente com a informação sobre o local do fato. Em 61,3% das vezes o crime ocorre em uma residência.

Gráfico 17 – Relação entre autor e vítima idosa de lesão corporal dolosa – estado do Rio de Janeiro – 2018 (valores percentuais)



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

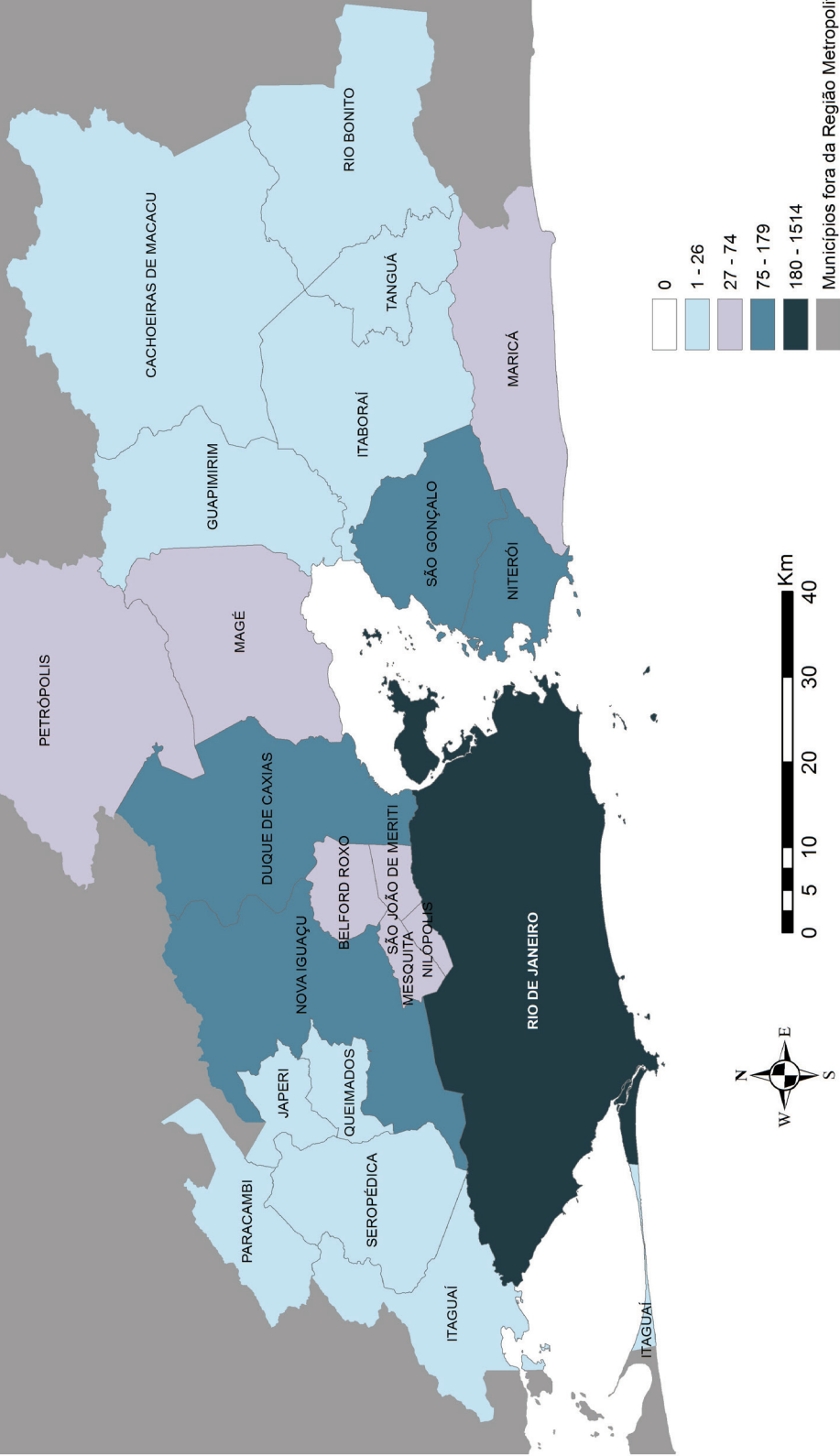
Gráfico 18 – Vítimas idosas de lesão corporal dolosa por tipo de local do fato – estado do Rio de Janeiro – 2018 (valores percentuais)



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

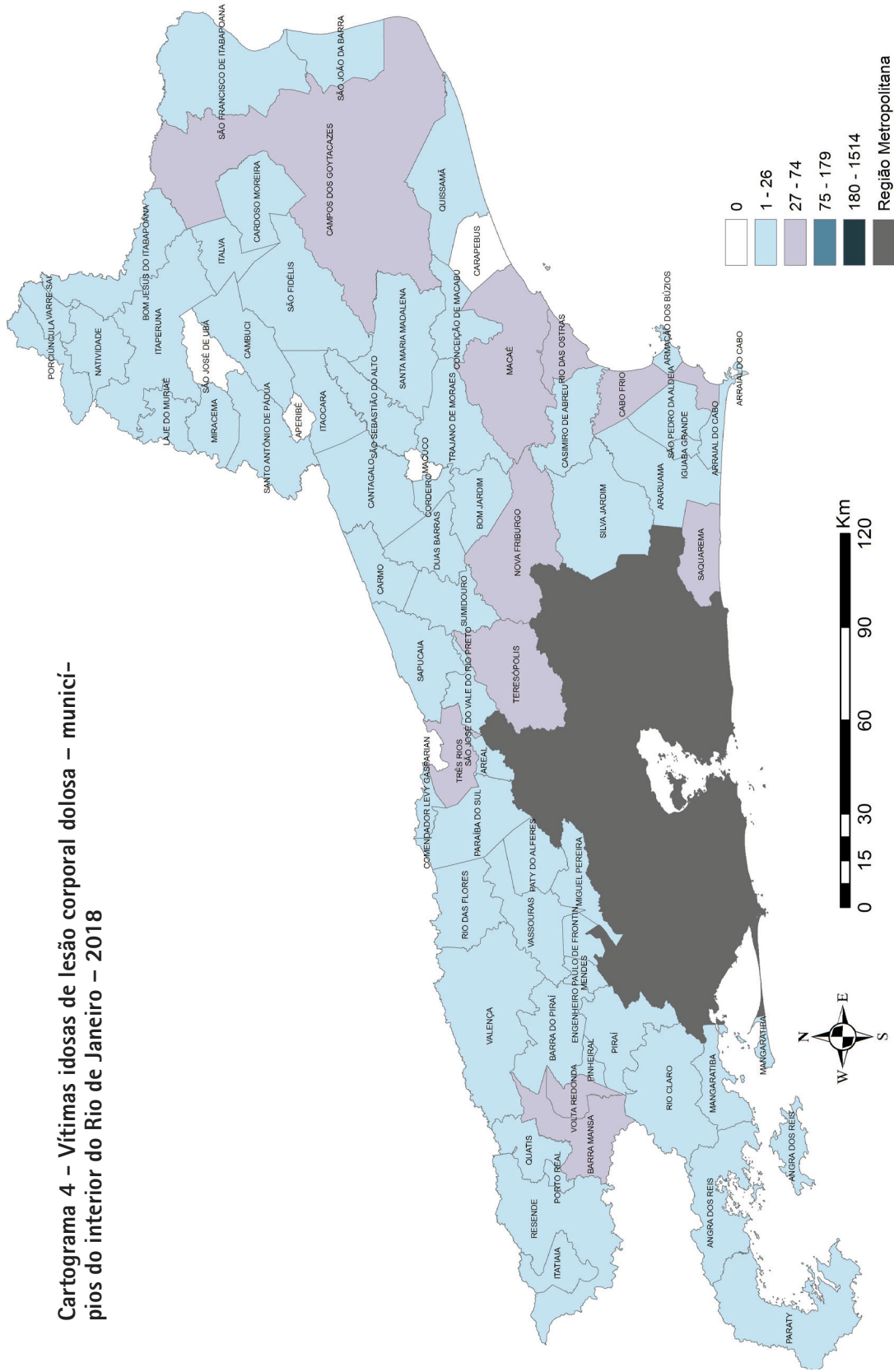
Os cartogramas 3 e 4 mostram que o crime de lesão corporal dolosa contra idosos está espalhado por todo estado. Apenas Aperibé, Carapebus, Macuco e São José de Ubá não tiveram vítimas no ano de 2018, enquanto Nova Friburgo registrou 54 vítimas no mesmo período. A Região Metropolitana, com maior população, apresentou a maior concentração de vítimas. O município do Rio de Janeiro chegou a 1.514 vítimas. Em segundo lugar esteve Nova Iguaçu, com 179, e, por fim, em terceiro, aparece São Gonçalo, com 164 vítimas.

Cartograma 3 – Vítimas idosas de lesão corporal dolosa – municípios da Região Metropolitana do Rio de Janeiro – 2018



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

Cartograma 4 – Vítimas idosas de lesão corporal dolosa – municípios do interior do Rio de Janeiro – 2018



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

Homicídio doloso

O homicídio é definido como “matar alguém” de acordo com o artigo 121 do Código Penal Brasileiro. Como apresentado no artigo 18, o dolo é considerado quando o “agente quis o resultado ou assumiu o risco de produzi-lo”, diferentemente do culposo, quando o autor “deu causa ao resultado por imprudência, negligência, ou imperícia”. Decidiu-se incluir a análise dos homicídios dolosos na atual versão do Dossiê Pessoa Idosa pois, muito embora os valores absolutos sejam pequenos, o impacto social deste crime não permite que ele seja desconsiderado.

Na Tabela 4 está a série histórica mensal de vítimas idosas de homicídio doloso. É possível observar que há uma tendência de crescimento dos homicídios de idosos desde 2014. O ano de 2016 é aquele que registra o maior aumento em relação ao anterior. São 22 vítimas a mais, ou 18,8%. Em 2018 se alcançou o ápice da série, com 145 vítimas. Foi também a primeira vez que houve 20 assassinatos de idosos, em janeiro.

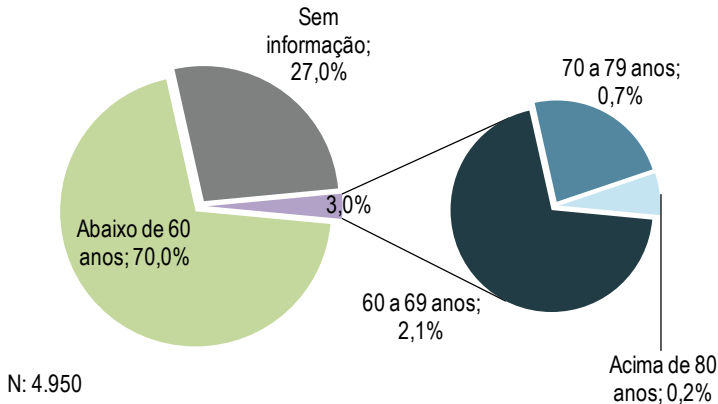
Tabela 4 – Vítimas idosas de homicídio doloso – estado do Rio de Janeiro – 2013 a 2018 (números absolutos)

ano\ mês	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	total
2013	13	13	8	6	10	8	9	7	7	10	14	13	118
2014	9	10	13	8	9	7	9	7	16	6	9	5	108
2015	11	9	14	5	4	9	10	11	16	6	8	14	117
2016	12	16	16	12	8	8	8	17	7	11	10	14	139
2017	7	11	11	14	12	19	14	8	11	17	9	9	142
2018	20	6	13	6	11	12	15	12	11	9	14	16	145

Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

No Gráfico 19 nota-se que os idosos representam apenas 3,0% das vítimas de homicídio doloso, contra 70,0% de não idosos. Ainda há um grande percentual de não informados, que somam 27,0%. Este dado pode ser explicado, em parte, pela dificuldade de saber a data de nascimento da vítima no momento da confecção do registro de ocorrência, visto que tais dados são, comumente, descobertos na posterior investigação.

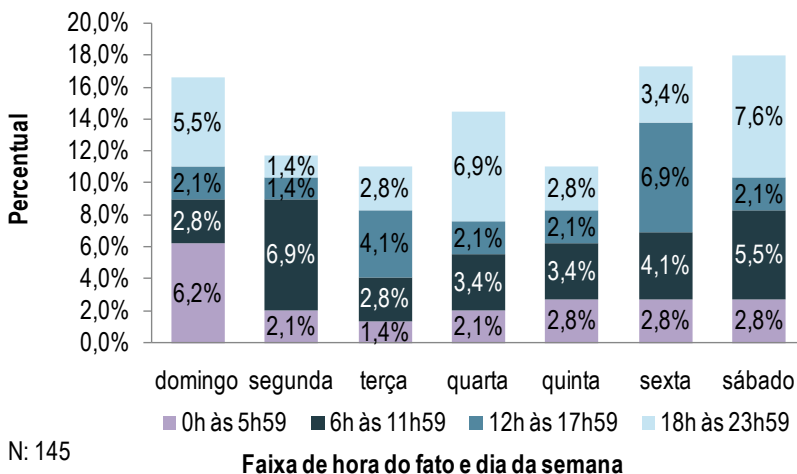
Gráfico 19 – Vítimas idosas dentro as vítimas de homicídio doloso – estado do Rio de Janeiro –2018 (valores percentuais)



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

Nos gráficos seguintes estão as informações sobre hora, dia da semana e do mês quando os homicídios dolosos de idosos ocorreram. Quanto ao horário do crime, pode-se dizer que não há padrão estabelecido, com dias de domingo, sexta e sábado se destacando, todos acima de 15% do total. De maneira mais específica, pode-se destacar a noite de sábado (7,6% do total). Ressalte-se que os valores são baixos, em termos absolutos, e, portanto, cada unidade impacta mais nos cálculos das proporções. Ou seja, variações grandes são mais facilmente encontradas.

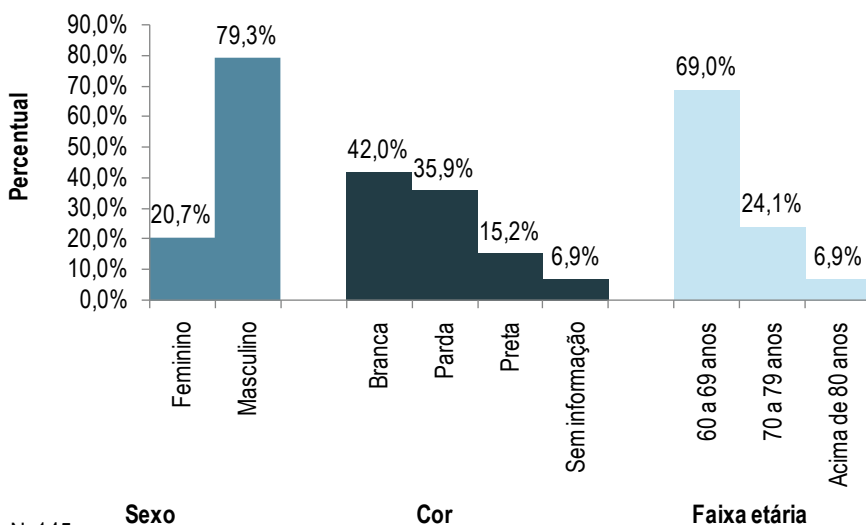
Gráfico 20 – Vítimas idosas de homicídio doloso por hora do fato e dias da semana –estado do Rio de Janeiro – 2018 (valores percentuais)



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

O perfil das vítimas de homicídio dentre idosos não demonstra uma semelhança com os demais crimes já descritos neste Dossiê. Quanto ao sexo, a maioria é homem (79,3%), diferentemente do equilíbrio existente nos crimes de ameaça e lesão corporal dolosa. Estão também entre 60 e 69 anos (69,0%). Quanto à cor, há equilíbrio, 42,0% são brancos, e 35,9% são pardos.

Gráfico 21 – Perfil das vítimas idosas de homicídio doloso – estado do Rio de Janeiro – 2018 (valores percentuais)

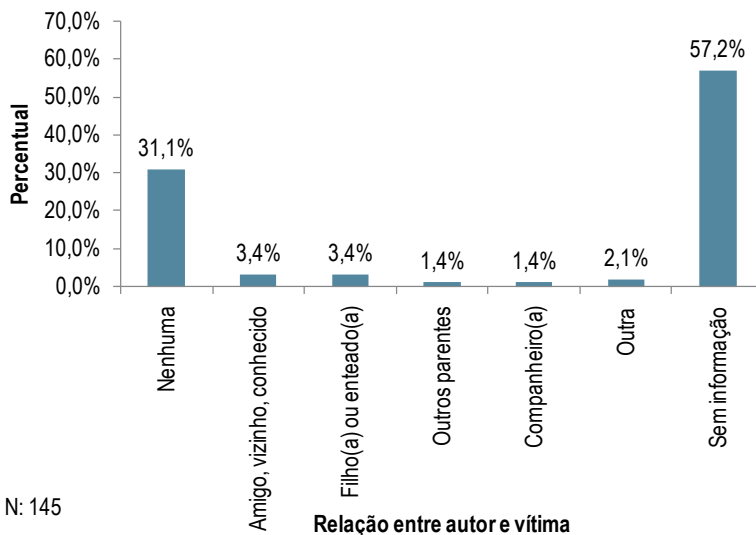


N: 145

Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

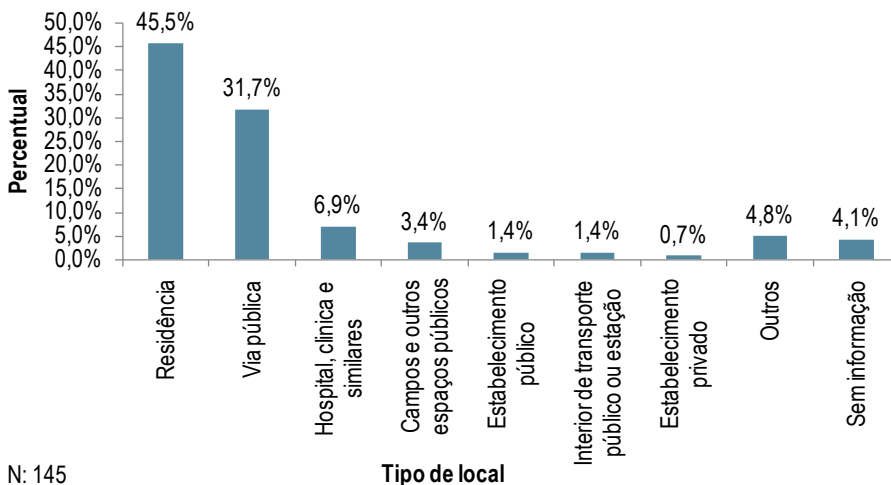
Os gráficos 22 e 23 apresentam os números referentes à proximidade entre vítima e autor e o local do crime. Em 31,1% das vezes não havia qualquer relação entre o autor e a vítima. Já em 57,2% dos casos não havia essa informação. Vale ressaltar que esses números se referem ao momento do registro da ocorrência, peça inicial da investigação e momento que nem sempre estão disponíveis esses tipos de detalhamentos do crime. Já os dados sobre os locais dos crimes são mais conhecidos. A maioria ocorre dentro de residência (45,5%), enquanto valor pouco mais baixo aparece para os crimes cometidos em via pública (31,7%).

Gráfico 22 – Relação entre autor e vítima idosa de homicídio doloso – estado do Rio de Janeiro – 2018 (valores percentuais)



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

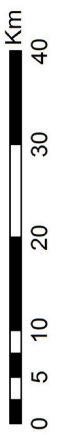
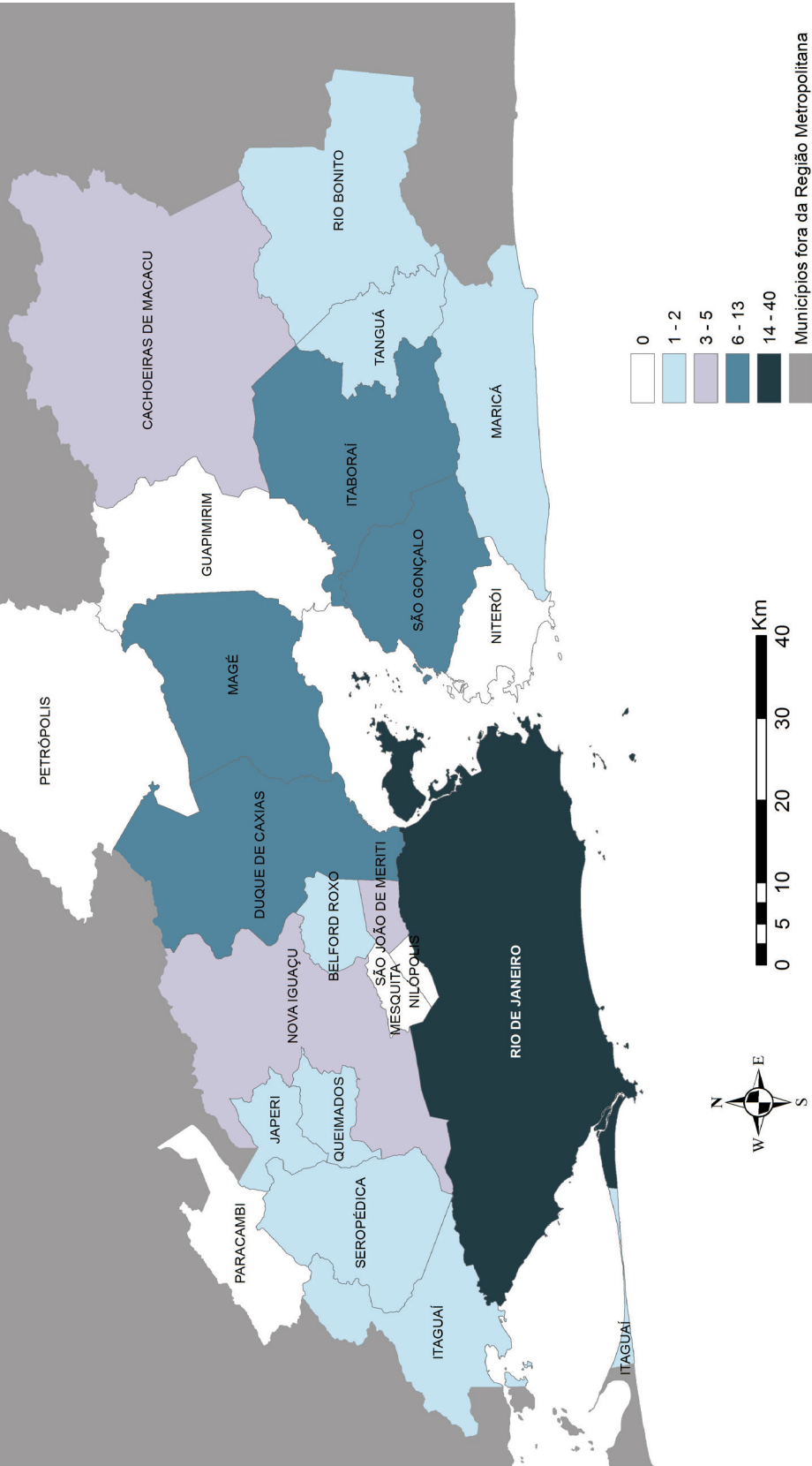
Gráfico 23 – Vítimas idosas de homicídio doloso por tipo de local do fato – estado do Rio de Janeiro – 2018 (valores percentuais)



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

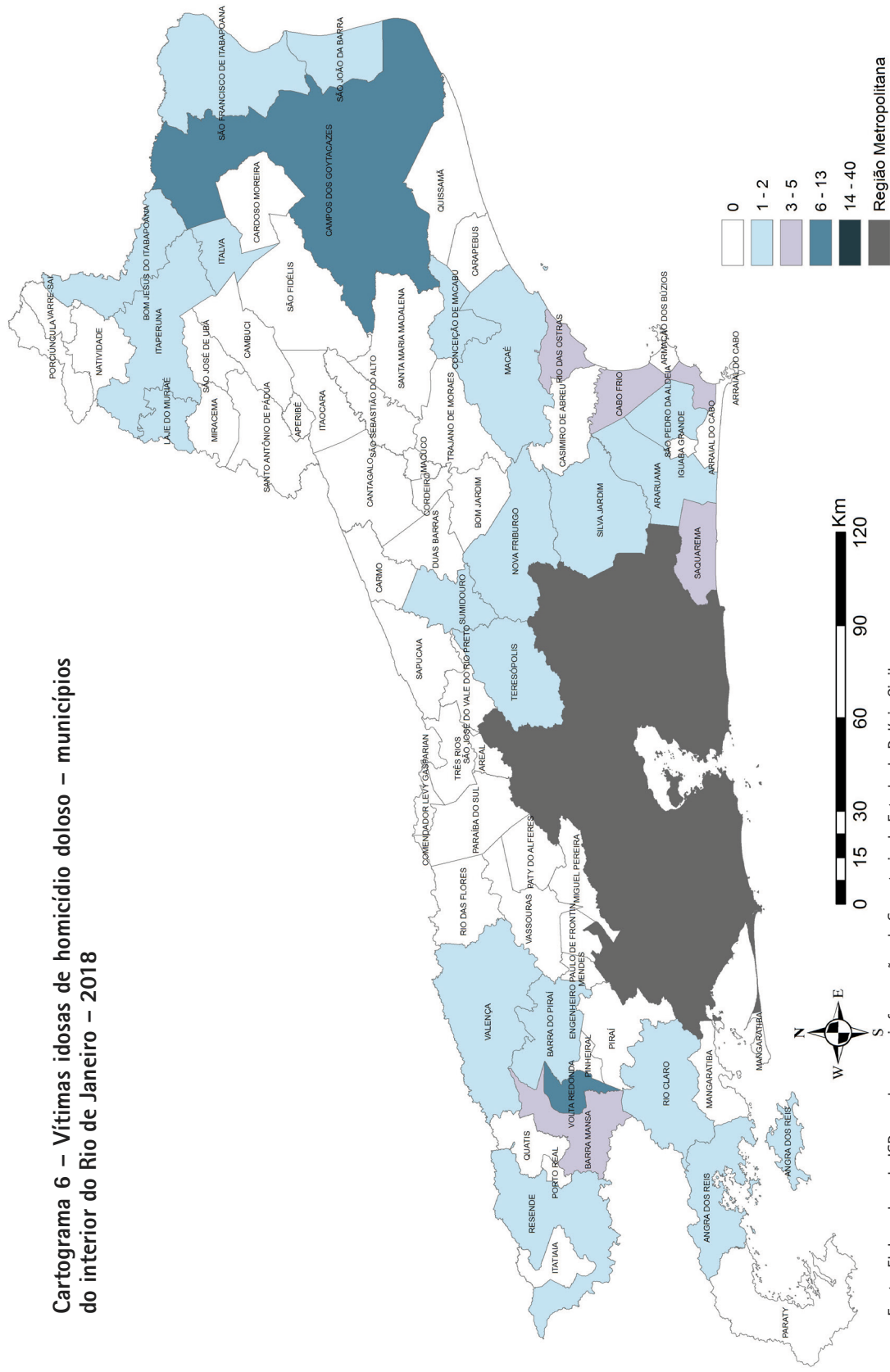
De acordo com o Cartograma 5 vê-se que boa parte dos municípios do estado não tiveram vítimas de homicídios dolosos acima de 60 anos, inclusive na Região Metropolitana. No interior, apenas Campos dos Goytacazes e Volta Redonda superaram as cinco vítimas em 2018. Acima de dez vítimas, apenas a capital, com 40, e Duque de Caxias, com 13.

Cartograma 5 – Vítimas idosas de homicídio doloso – municípios da Região Metropolitana do Rio de Janeiro – 2018



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

Cartograma 6 – Vítimas idosas de homicídio doloso – municípios do interior do Rio de Janeiro – 2018



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

6. CRIMES CONTRA O PATRIMÔNIO

Os crimes contra o patrimônio são aqueles que imputam dano à vítima por meio da apropriação ou dano de bens com valor pecuniário ou outros direitos com expressão econômica¹¹. Nesta seção serão analisados os seguintes crimes contra o patrimônio: estelionato e extorsão.

Estelionato

De acordo com o artigo 171 do Código Penal Brasileiro, estelionato é definido como: “obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento”. O planejamento para o enfrentamento desse delito parece fundamental, pois ele é o que mais vitimiza os idosos.

Como mostra a Tabela 5, houve 9.881 casos de estelionato contra idosos em 2018, e um média mensal de 823 vítimas. Quando se olha para a evolução anual deste crime, nota-se uma variação sem tendência clara. Em 2018, houve um aumento de 17,2% em relação ao ano anterior. Contudo, vale lembrar que os dados do primeiro trimestre de 2017 devem ser considerados com cuidado, por motivos já explicados.

Tabela 5 – Vítimas idosas de estelionato – estado do Rio de Janeiro – 2013 a 2018 (números absolutos)

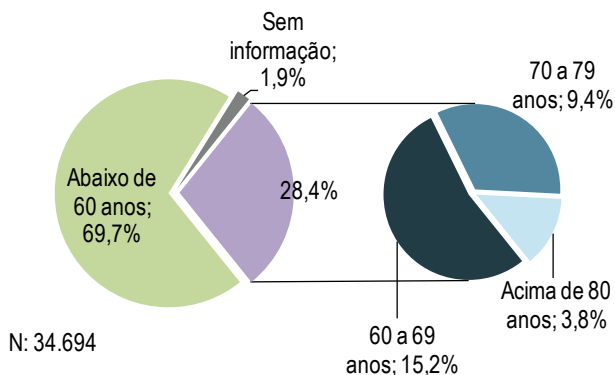
ano\ mês	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	total
2013	767	732	819	885	843	811	924	904	808	970	698	699	9.860
2014	788	785	737	698	822	791	767	717	765	942	742	661	9.215
2015	730	679	943	778	825	760	829	714	710	810	845	1019	9.642
2016	887	802	981	875	1149	949	998	1001	896	1024	890	860	11.312
2017	494	193	562	816	938	824	800	745	716	859	807	674	8.428
2018	828	620	762	821	930	831	868	936	813	845	867	760	9.881

Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

Esses números descritos acima tornam-se ainda mais relevantes quando comparados com o total da vitimização produzido pelo estelionato. Como mostra o Gráfico 24, 28,4% do total de vítimas desse crime possui mais de 60 anos. Este valor é bastante significativo, pois há claramente uma sobrerrepresentação desse grupo etário na composição das vítimas desse crime em relação à distribuição na população, que está em 16,8%. A faixa etária entre 60 e 69 anos representa 15,2% do total de vítimas, enquanto a de 70 a 79 anos soma 9,4%, e aquela acima de 80 anos, 3,8%.

11 - Uma das doutrinas mais difundidas, apresentada por Helene Fragoso, aponta que não há um conceito jurídico-penal de patrimônio, mas que este é entendido de maneira geral como o complexo de ações jurídicas apreciáveis em dinheiro, ou que tenham valor econômico. Ver: <http://www.fragoso.com.br/wp-content/uploads/2017/10/20171003011328-crimes_contra_patrimonio.pdf>. Último acesso em setembro de 2019.

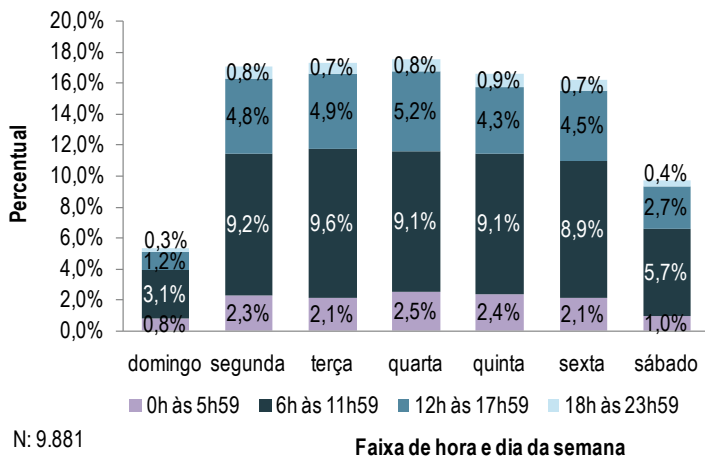
Gráfico 24 – Vítimas idosas dentro as vítimas de estelionato – estado do Rio de Janeiro – 2018 (valores percentuais)



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

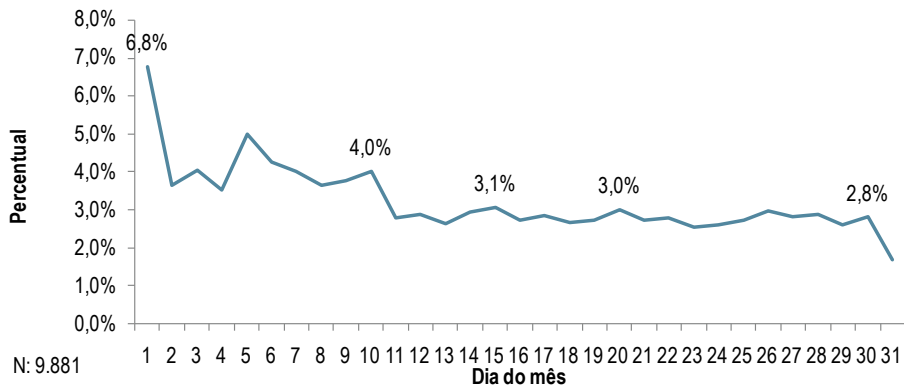
O Gráfico 25 informa sobre o dia da semana e a faixa de hora quando os crimes ocorreram. Observa-se que são mais comuns durante os dias úteis. O domingo tem valores abaixo da metade daqueles dos dias de semana. Os valores encontrados para os fins de semana são significativamente menores, especialmente os de domingo, que têm aproximadamente menos da metade da média dos casos ocorridos durante a semana. Este dado se coaduna com aquele do Gráfico 26, referente ao dia do mês do fato. O dia 1º aparece muito maior que os demais, alcançando aproximadamente 6,8% do total. Os valores se reduzem bastante nos dias subsequentes. Contudo, é possível verificar certa linha de tendência, mais alta no começo do mês, e que se reduz ao longo do período. A média dos dez primeiros dias é de 4,3%, enquanto os 20 dias seguintes têm uma média de 2,7%. Isso pode indicar algum tipo de relação com o pagamento de pensões e aposentadorias, algo que precisaria de investigação e pesquisa próprias a fim de confirmar a hipótese. Fica, portanto, apenas como indicio.

Gráfico 25 – Vítimas idosas de estelionato por hora do fato e dias da semana – estado do Rio de Janeiro – 2018 (valores percentuais)



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

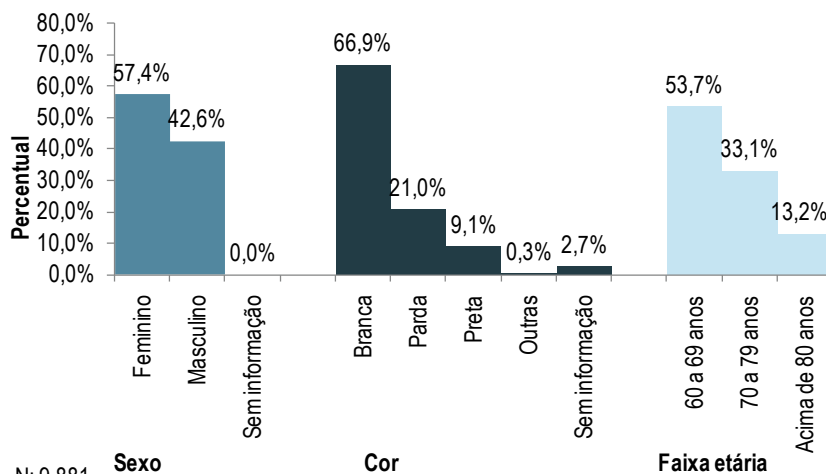
Gráfico 26 – Vítimas idosas de estelionato por dia do mês – estado do Rio de Janeiro – em 2018 (valores percentuais)



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

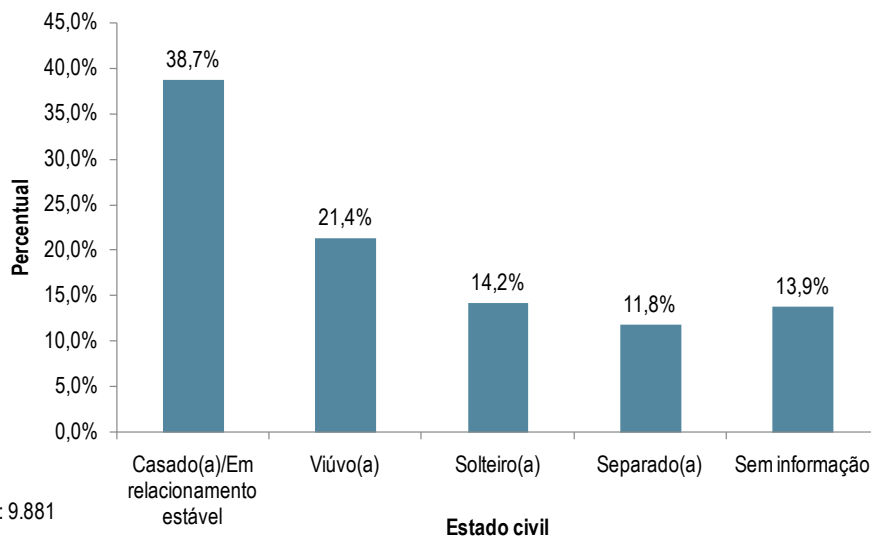
Quanto ao perfil das vítimas idosas, nota-se que a maioria é mulher (57,4%), branca (66,9%) e está entre 60 e 69 anos (53,7%). Em geral, como mostra o Gráfico 27, as vítimas são casadas (38,7%) e têm baixo nível de escolaridade, visto que 49,0% do total não possuem o ensino fundamental completo. Preferiu-se, no caso da análise deste crime, não incluir dados sobre a relação entre vítima e autor, visto que na maioria das vezes não havia qualquer relação ou esta era desconhecida.

Gráfico 27 – Perfil das vítimas idosas de estelionato – estado do Rio de Janeiro – 2018 (valores percentuais)



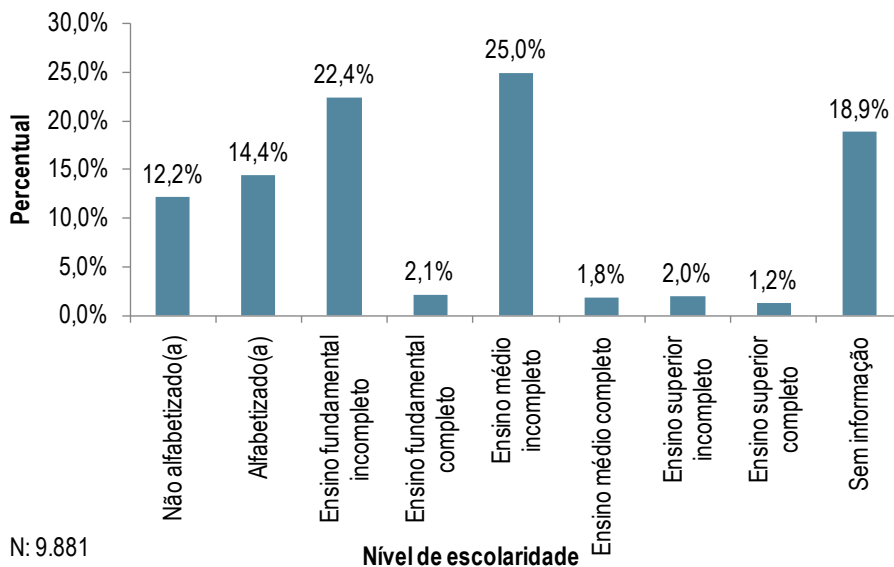
Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

Gráfico 28 – Estado civil das vítimas idosas de estelionato – estado do Rio de Janeiro –2018 (valores percentuais)



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

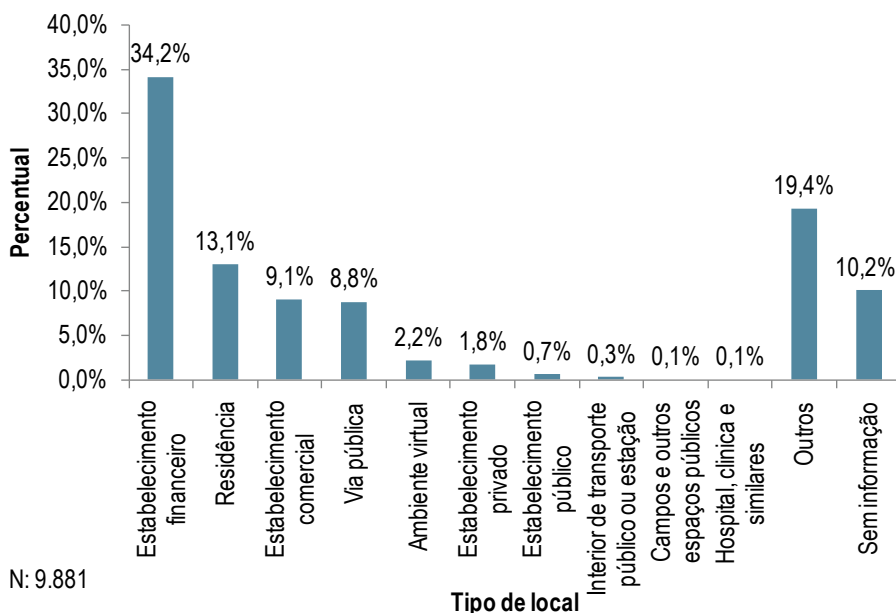
Gráfico 29 – Nível de escolaridade das vítimas idosas de estelionato – estado do Rio de Janeiro – 2018 (valores percentuais)



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

No Gráfico 30 está a distribuição dos locais onde os estelionatos ocorreram. Nota-se que a maioria dos casos ocorreu em estabelecimentos financeiros (34,2%), o que pode sugerir crimes relacionados com ofertas de crédito consignado, comuns entre esse público. Em seguida, estão os delitos ocorridos em residências, que somaram 13,1%. Em terceiro lugar estão os estabelecimentos comerciais, que alcançaram 9,1% do total. A categoria outros, com 19,4%, aparece com destaque. Como apresentado nas notas metodológicas, esta categoria é original do banco de dados originário da Secretaria de Estado de Polícia Civil. Assim, somente com leituras das dinâmicas poderia ser identificado que tipo de local está presente nesta categoria.

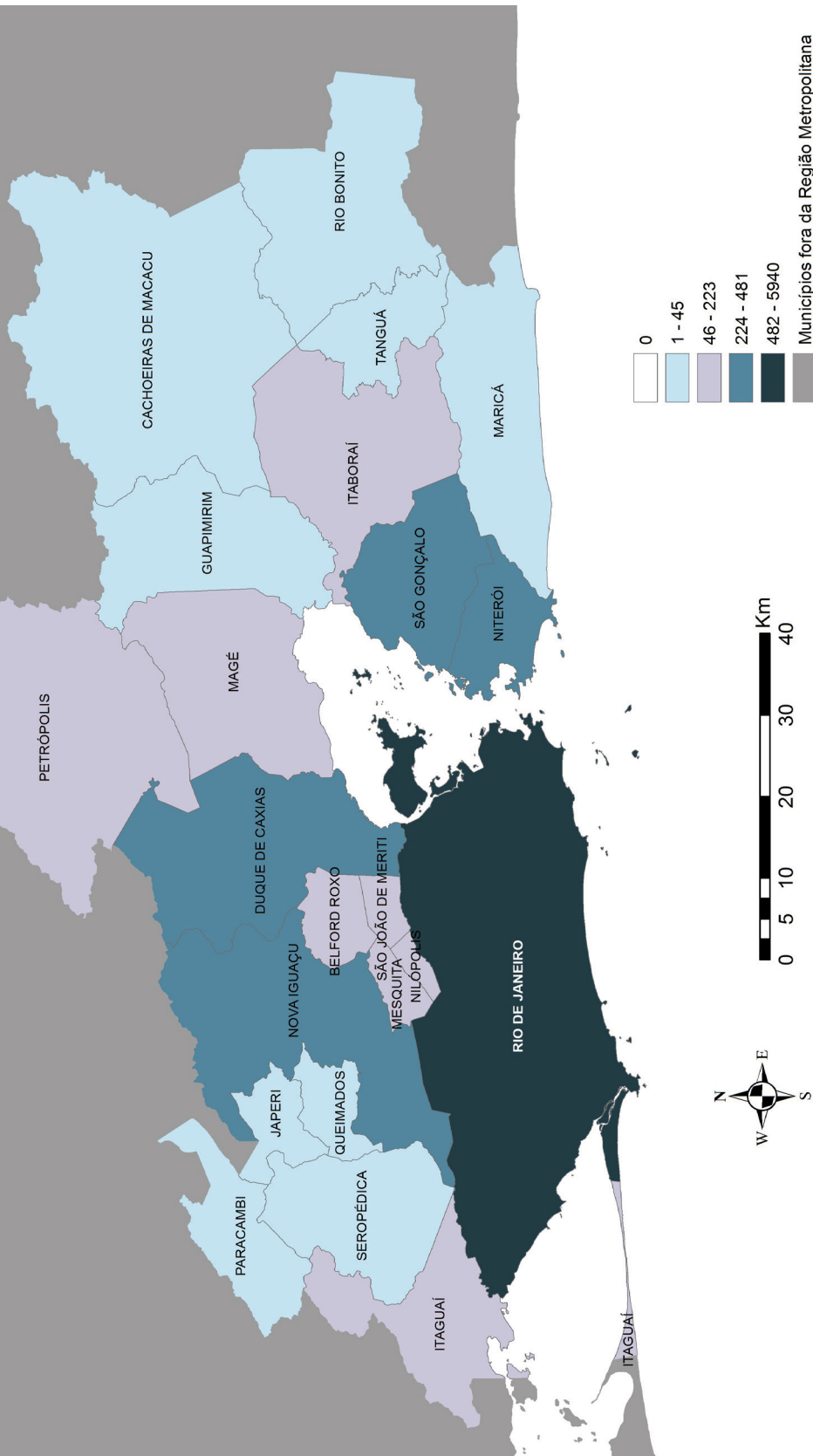
Gráfico 30 – Vítimas idosas de estelionato por tipo de local do fato – estado do Rio de Janeiro – 2018 (valores percentuais)



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

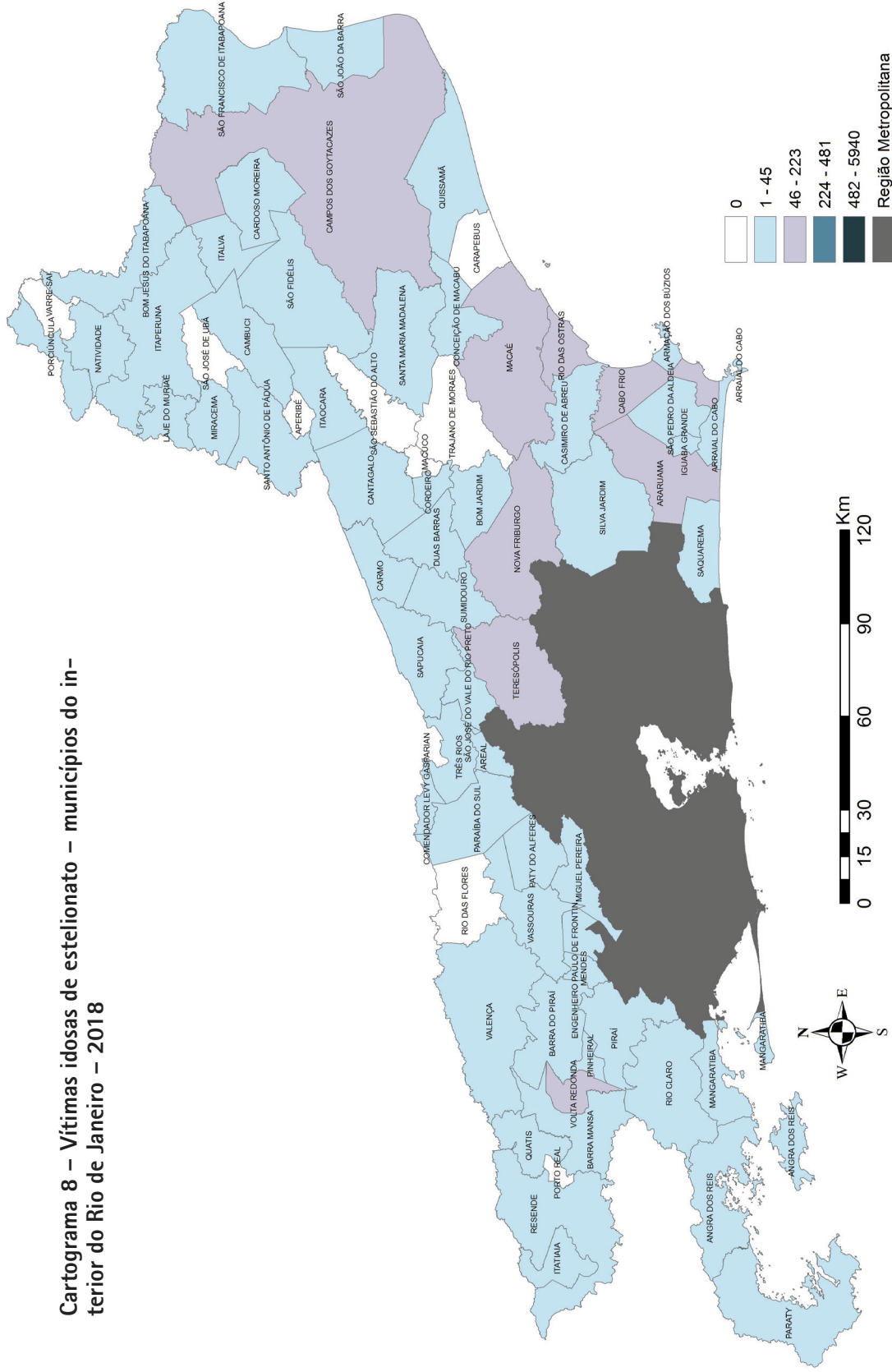
As vítimas de estelionato se concentram mais na parte Norte do estado do Rio de Janeiro. Na região Sul, apenas Volta Redonda se destaca, sendo a cidade com o maior número vítimas (147). Em relação à Região Metropolitana, as cidades mais populosas tiveram os números mais altos de vítimas: Rio de Janeiro (5.940), São Gonçalo (481), Niterói (478), Nova Iguaçu (384) e Duque de Caxias (332).

Cartograma 7 – Vítimas idosas de estelionato – municípios da Região Metropolitana do Rio de Janeiro – 2018



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

Cartograma 8 – Vítimas idosas de estelionato – municípios do interior do Rio de Janeiro – 2018



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

Extorsão

A extorsão está presente no título II do Código Penal, que trata dos crimes contra o patrimônio, no capítulo II, intitulado "Do Roubo e da Extorsão". Nota-se, portanto, que é crime bastante assemelhado ao roubo, muito embora possua diferenças importantes. A extorsão, diferentemente do roubo, segundo o qual há a simples subtração do bem, ocorre com o constrangimento de alguém para fazer ou deixar fazer algo que vá trazer prejuízo a si ou a outrem. Dessa forma, na extorsão faz-se indispensável a participação da vítima.

A definição fica mais clara com a citação: "Art. 158 - Constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, e com o intuito de obter para si ou para outrem indevida vantagem econômica, a fazer, tolerar que se faça ou deixar fazer alguma coisa". Casos nos quais a vítima precisa preencher uma assinatura ou digitar a senha de acesso às informações bancárias, por exemplo, seriam enquadrados no crime de extorsão, em princípio.

Na Tabela 6 está a série histórica de vítimas idosas de extorsão no estado do Rio de Janeiro. Nota-se que o ano de 2015 é aquele com maior número de vítimas, 567, e uma média de 47 vítimas mensais. Contudo, desde o segundo semestre de 2017 não há meses com mais de 50 vítimas. A média mensal de 2017 foi de 40 vítimas, e a de 2018 foi de 38, quando foram registradas 452 no total. Vê-se também que o ano de 2015 é diferente dos demais. Nos anos seguintes, os valores são relativamente próximos, com variações de 6,0% de 2016 para 2017, e de -5,0% de 2017 para 2018. Dessa forma, parece difícil indicar alguma tendência em relação a este crime.

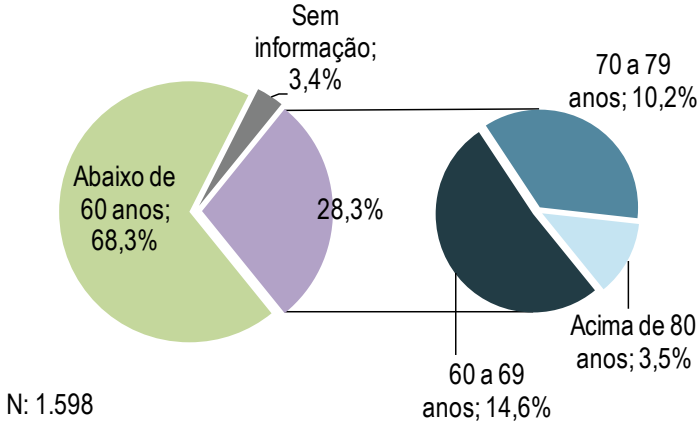
Tabela 6 – Vítimas idosas de extorsão – estado do Rio de Janeiro – 2013 a 2018 (números absolutos)

ano/ mês	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	total
2013	36	42	40	41	38	59	34	34	50	46	42	48	510
2014	45	33	42	29	42	26	24	32	45	60	39	35	452
2015	48	44	56	38	58	47	46	60	37	52	44	37	567
2016	47	28	49	46	43	26	22	31	41	39	37	40	449
2017	22	12	42	47	60	54	49	48	42	32	41	27	476
2018	39	36	42	31	41	35	37	42	31	32	38	48	452

Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

Como se observa no Gráfico 31, as pessoas idosas representam 28,3% do total de vítimas de extorsão, valor bastante expressivo quando comparado com o tamanho desse grupo etário em relação ao total da população. Devido à sobre-representação dos idosos neste crime, foi decidido incluir a análise deste crime no Dossiê Pessoa Idosa. Tal percentual talvez indique uma predileção dos criminosos por extorquir pessoas de idades mais elevadas. O percentual de vítimas acima dos 80 anos também chama atenção, alcançando 3,5% (esse grupo representa 2,5% da população do estado).

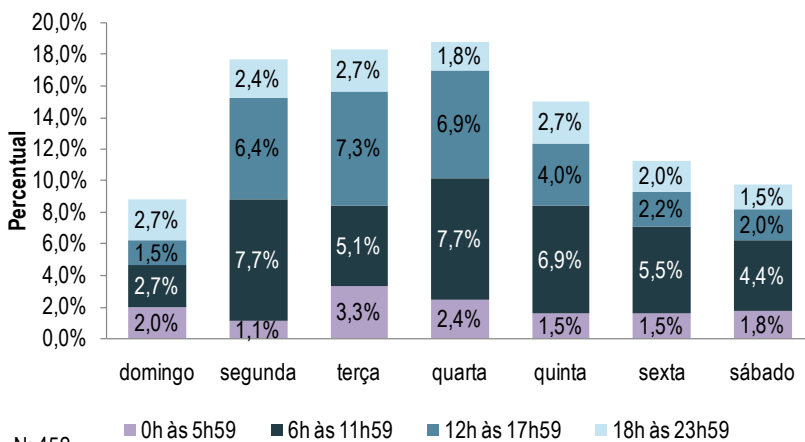
Gráfico 31 – Vítimas idosas dentre as vítimas de extorsão – estado do Rio de Janeiro – 2018 (valores percentuais)



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

No Gráfico 32 são apresentados os percentuais dos crimes de extorsão por hora do fato e dias da semana. Nota-se uma significativa concentração durante os períodos da manhã e da tarde. Quanto ao dia do fato, os da semana são os mais comuns. As manhãs de segunda são o período com maior número de crimes, concentrando 7,7% do total, mesmo percentual do que as manhãs de quarta (7,7%). Diferentemente da distribuição por horário e por dia da semana, que apresentam concentrações dos crimes em determinados momentos, os dias do mês não possuem padrão claro. Vê-se que há altas e descidas em todo o mês. Os picos e vales acentuados, entretanto, talvez sejam explicados pelo baixo valor total, o que faz com que cada variação unitária represente uma mudança grande no valor percentual.

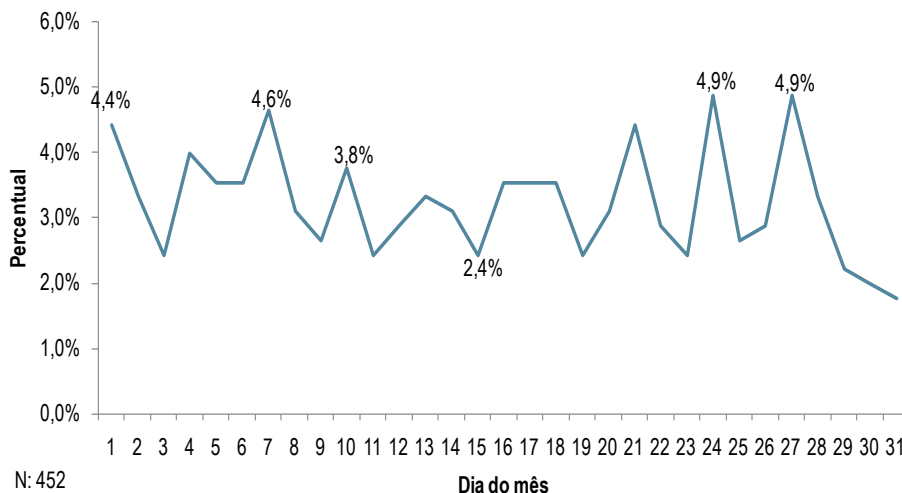
Gráfico 32 – Vítimas idosas de extorsão por hora do fato e dias da semana – estado do Rio de Janeiro – 2018 (valores percentuais)



N: 452

Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

Gráfico 33 – Vítimas idosas de extorsão por dia do mês – estado do Rio de Janeiro – 2018 (valores percentuais)

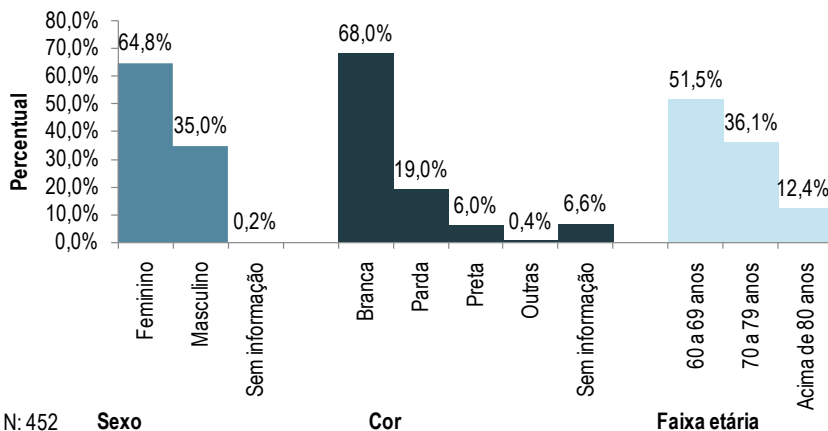


N: 452

Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

O perfil médio da vítima de extorsão é, de acordo com o que se vê no Gráfico 34, constituído da seguinte forma: mulher (64,8%), branca (68,0%) e está entre 60 e 69 anos (51,5%). Nota-se aqui a proporção relativamente mais equânime dentre os grupos etários, quando comparado com outros crimes já apresentados. Ou seja, há, proporcionalmente, pessoas de idade mais avançada entre as vítimas. Por exemplo, 12,4% das vítimas idosas de estelionato têm mais de 80 anos.

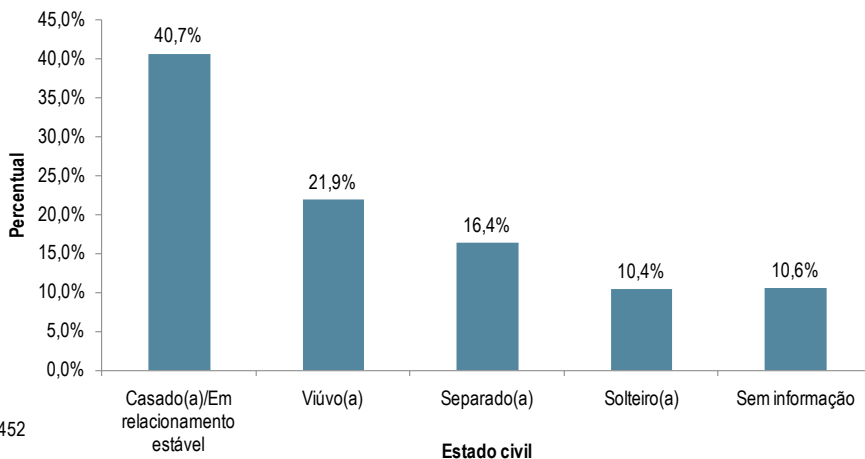
Gráfico 34 – Perfil das vítimas idosas de extorsão – estado do Rio de Janeiro – 2018 (valores percentuais)



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

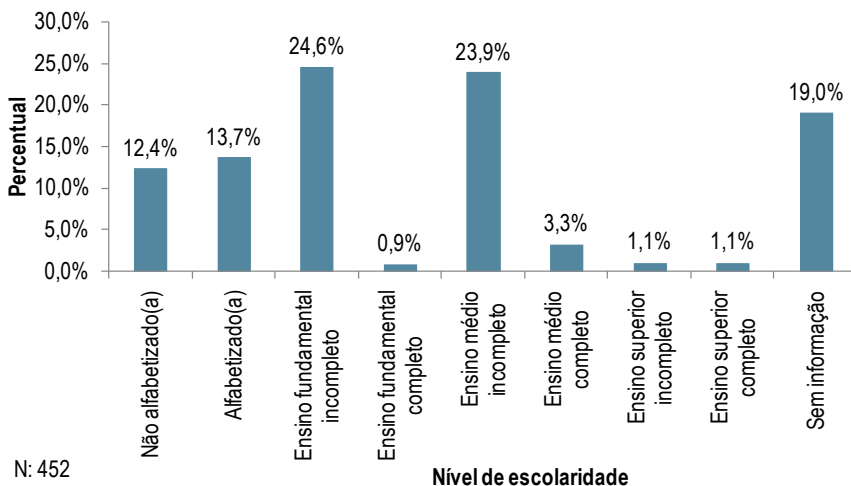
Quanto ao seu estado civil, em geral as vítimas são casadas ou possuem relacionamento estável (40,7%). Contudo, os viúvos alcançam 21,9%, o que é condizente com o perfil das vítimas, com maior número de pessoas com mais de 80 anos. Quase metade das vítimas não possui o ensino fundamental completo (50,7%). Por fim, o Gráfico 37 indica que a residência (não necessariamente a da vítima) é o local mais comum das extorsão contra idosos, alcançando 40,6% do total. Este é um dado que merece atenção, e talvez possa ser associado ao perfil etário mais idoso, dado que, costumeiramente, esse grupo sai menos de casa.

Gráfico 35 – Estado civil das vítimas idosas de extorsão – estado do Rio de Janeiro – 2018 (valores percentuais)



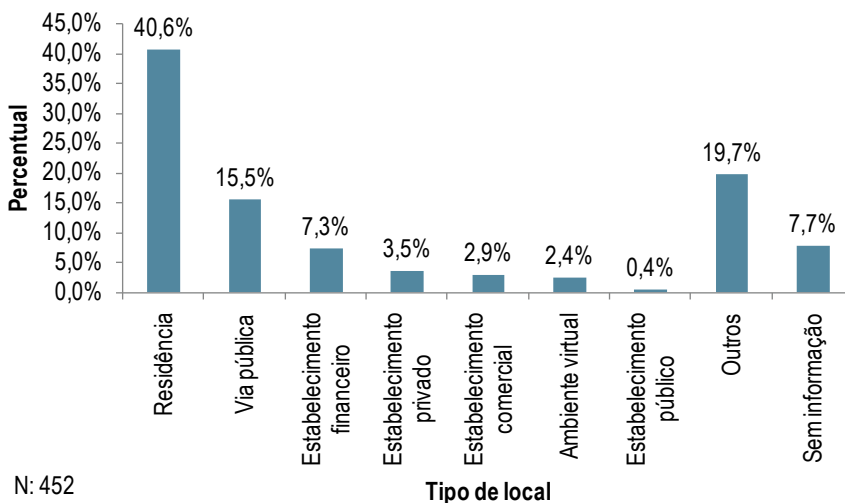
Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

Gráfico 36 – Nível de escolaridade das vítimas idosas de extorsão – estado do Rio de Janeiro – 2018 (valores percentuais)



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

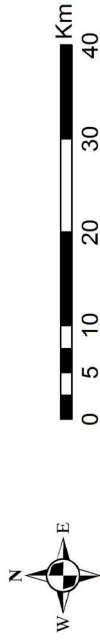
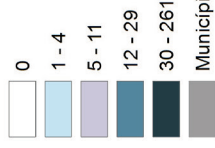
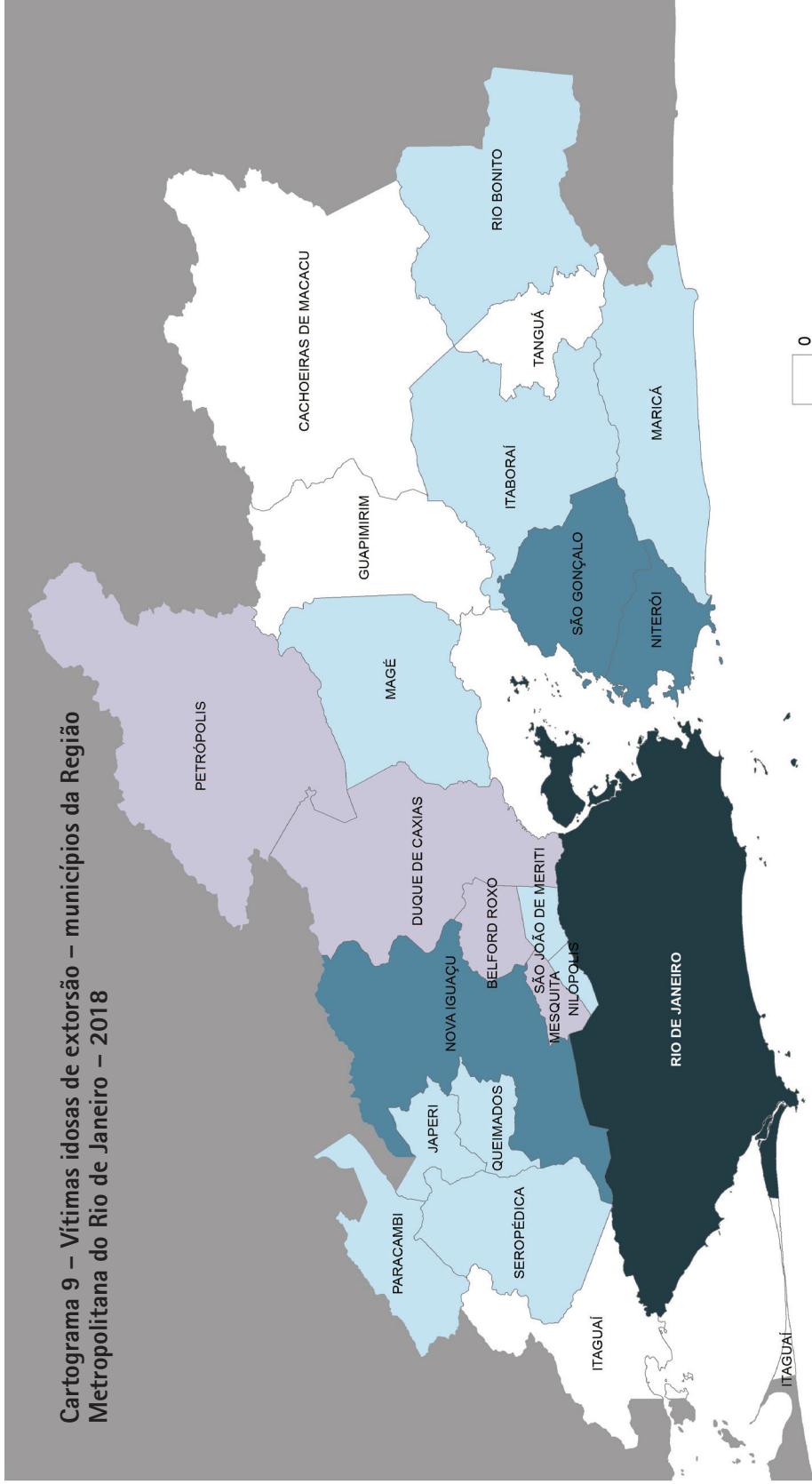
Gráfico 37 – Vítimas idosas de extorsão por tipo de local do fato – estado do Rio de Janeiro – 2018 (valores percentuais)



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

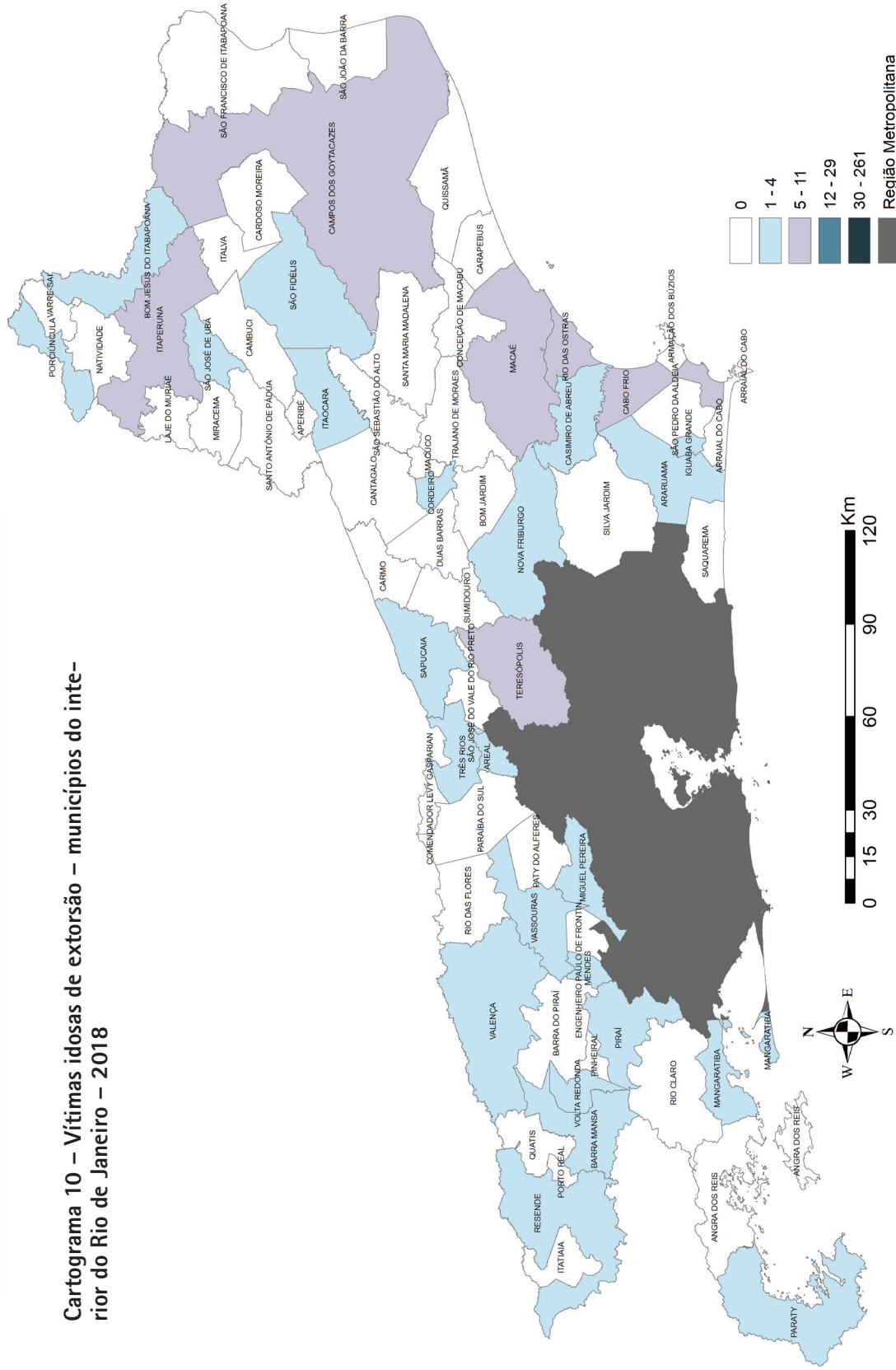
A maioria das cidades fluminenses não tiveram vítimas de extorsão. Vê-se, portanto, que este crime é concentrado na Região Metropolitana, e especialmente na capital. No ano de 2018, Niterói teve 29 vítimas, enquanto a cidade do Rio de Janeiro chegou a 261.

Cartograma 9 – Vítimas idosas de extorsão – municípios da Região Metropolitana do Rio de Janeiro – 2018



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

Cartograma 10 – Vítimas idosas de extorsão – municípios do interior do Rio de Janeiro – 2018



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

Furto a transeunte

Furto se refere ao ato de subtrair, para si ou para outrem, coisa alheia móvel, como tipifica o artigo 155 do Código Penal Brasileiro. Na titulação da Secretaria de Estado de Polícia Civil, o furto a transeunte se configura, como de observação direta do nome, crime de subtração de coisa alheia móvel de pessoa que passa ou transita por local público, em princípio.

A Tabela 7 mostra os números de vítimas idosas de furto a transeunte por mês, de 2013 a 2018, quando o total foi de 3.723 vítimas e média mensal de 310. São valores abaixo dos encontrados no período entre 2013 e 2016, quando a média mensal foi de 372 vítimas. O mês de dezembro de 2015 chegou ao ápice da série, com 474 vítimas.

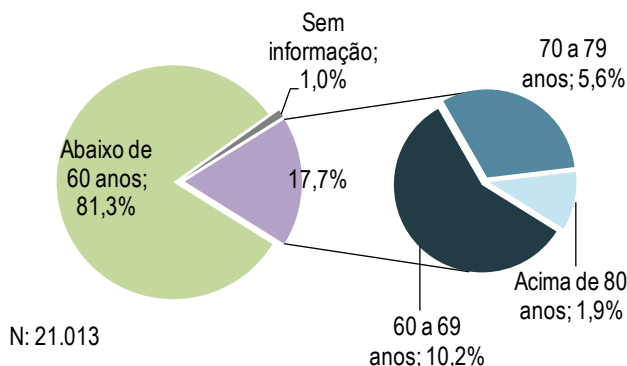
Tabela 7 – Vítimas idosas de furto a transeunte – estado do Rio de Janeiro – 2013 a 2018 (números absolutos)

ano\mês	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	total
2013	379	446	297	349	326	335	415	350	338	343	361	405	4.344
2014	434	378	411	348	355	370	380	363	340	332	378	424	4.513
2015	385	436	429	353	382	348	355	343	337	319	392	474	4.553
2016	451	454	369	344	356	369	365	337	321	368	319	364	4.417
2017	200	78	207	261	389	328	311	345	381	322	351	374	3.547
2018	382	314	292	293	302	242	318	306	280	325	315	354	3.723

Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

O percentual de idosos no total da população vítima de furto a transeunte é da ordem de 17,7%, algo próximo ao encontrado na população geral. Vale ressaltar também o baixo percentual de não informação quanto à idade da vítima, de apenas 1,0%. O grupo etário entre 60 e 69 anos representa 10,2% do total, enquanto o de 70 a 79 anos, 5,6%, e aquele acima de 80 anos, 1,9%.

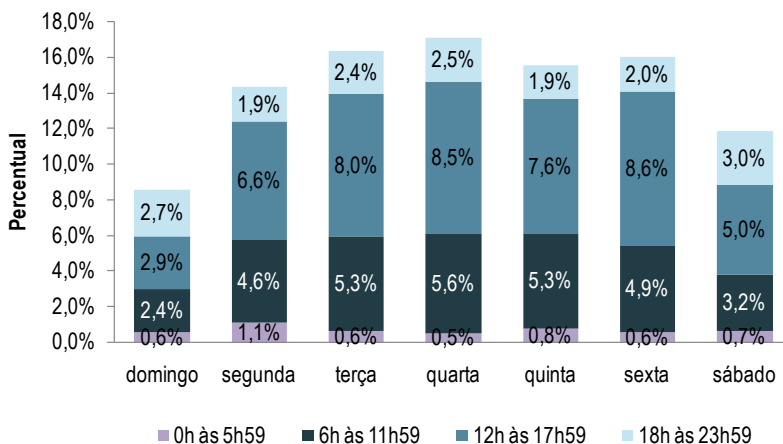
Gráfico 38 – Vítimas idosas dentre as vítimas de furto a transeunte – estado do Rio de Janeiro – 2018 (valores percentuais)



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

Verifica-se pelo Gráfico 39 que os furtos a transeuntes idosos ocorrem, em geral, no período da tarde, que possuem valores percentuais mais altos que os demais. Quanto aos dias da semana, apenas aos domingos há baixa incidência desse crime, quando comparado com os demais. As tardes de quarta, com 8,5% do total, e as de sexta, com 8,6%, são os períodos com mais crimes. Já no Gráfico 40, vê-se que a primeira quinzena do mês tem levemente mais vítimas que o restante. Até o dia 15, todos alcançam mais de 3,0% do total. O mesmo não acontece na segunda quinzena, com poucos dias superando esse valor.

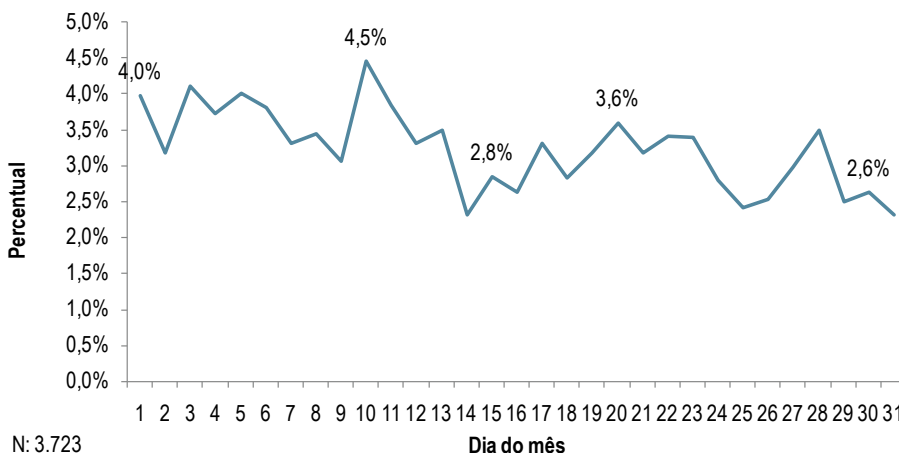
Gráfico 39 – Vítimas idosas de furto a transeunte por hora do fato e dias da semana – estado do Rio de Janeiro – 2018 (valores percentuais)



N: 3.723

Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

Gráfico 40 – Vítimas idosas de furto a transeunte por dia do mês – estado do Rio de Janeiro – 2018 (valores percentuais)

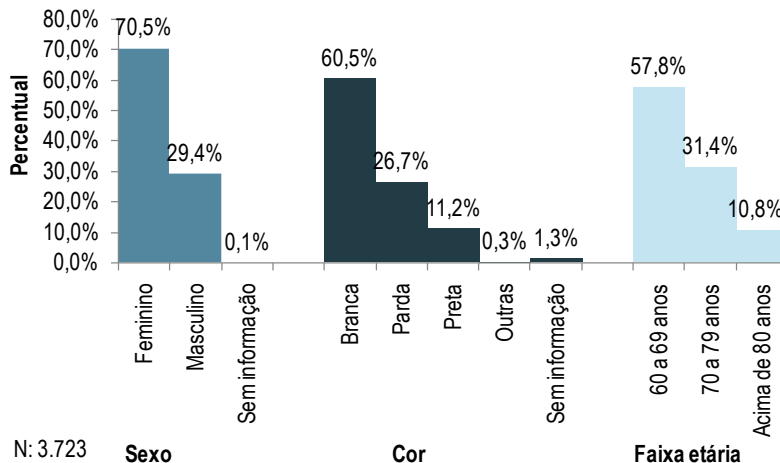


N: 3.723

Fonte: Elaborado pelo ISP com base nas informações da Secretaria de Estado de Polícia Militar.

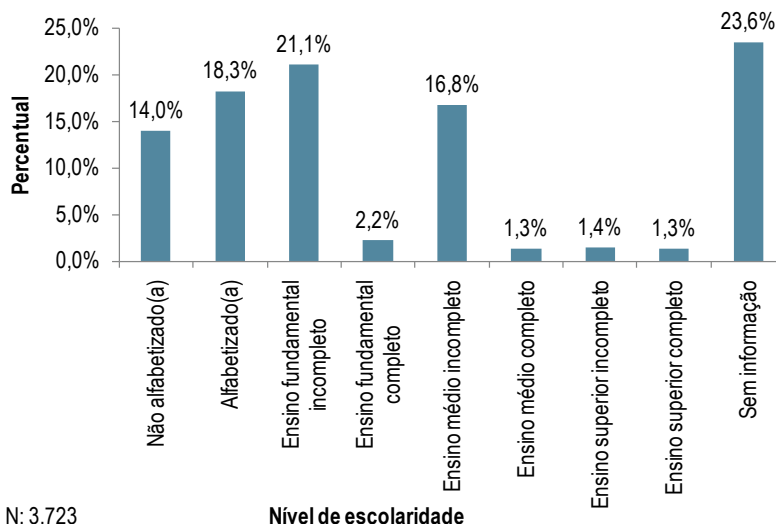
O perfil da vítima idosa de furto a transeunte mostra uma clara concentração de mulheres, com 70,5% do total, contra apenas 29,4% de homens. Em geral, as vítimas são brancas (60,5%) e têm entre 60 e 69 anos (57,8%). Quanto à escolaridade, nota-se novamente maior concentração de pessoas sem o ensino fundamental, com 53,4% do total. Entretanto, esse número deve ser relativizado pela provável menor escolaridade dos idosos, visto que a universalização da educação é algo recente.

Gráfico 41 – Perfil das vítimas idosas de furto a transeunte – estado do Rio de Janeiro – 2018 (valores percentuais)



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

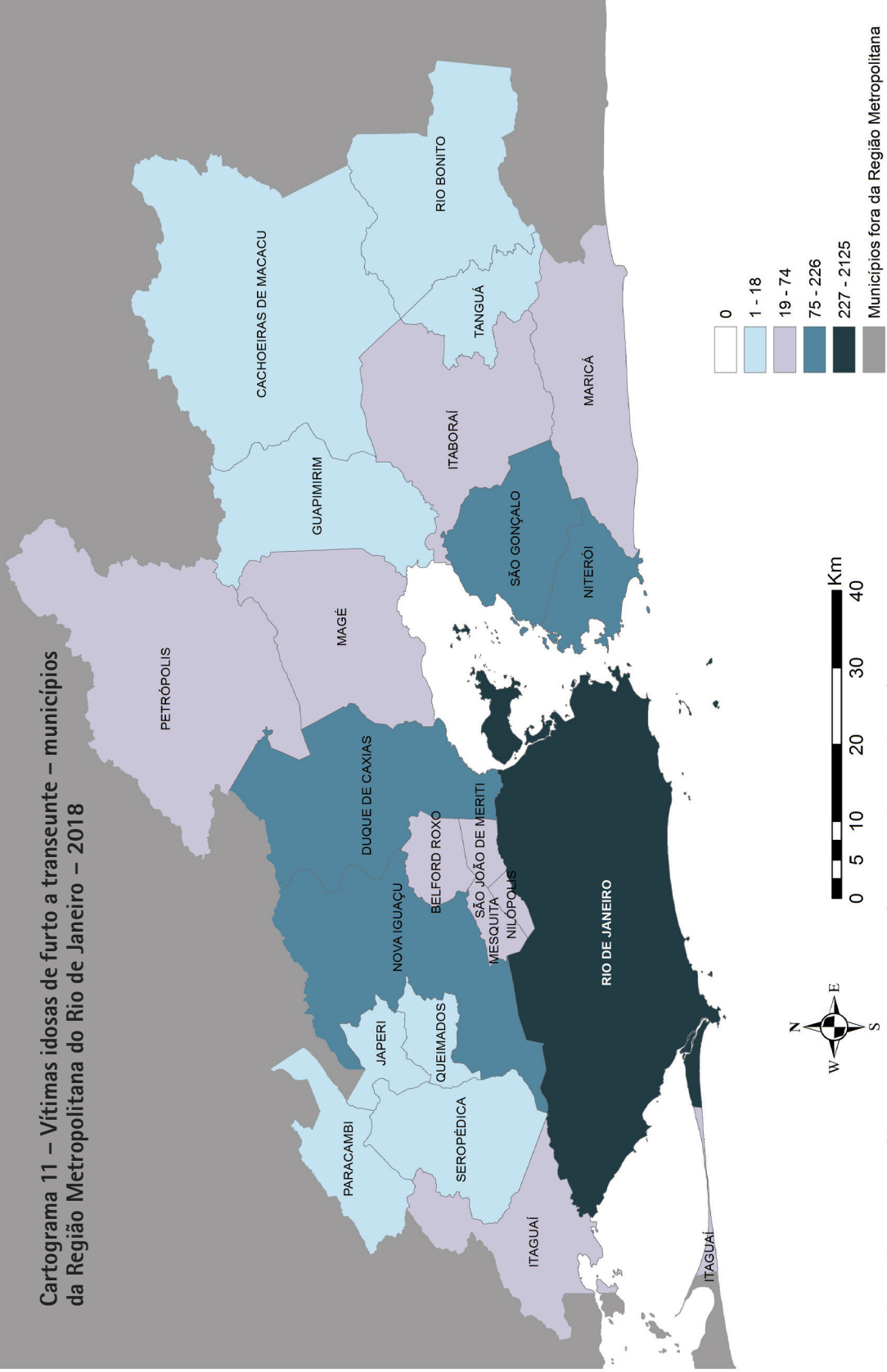
Gráfico 42 – Nível de escolaridade das vítimas idosas de furto a transeunte – estado do Rio de Janeiro – 2018 (valores percentuais)



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

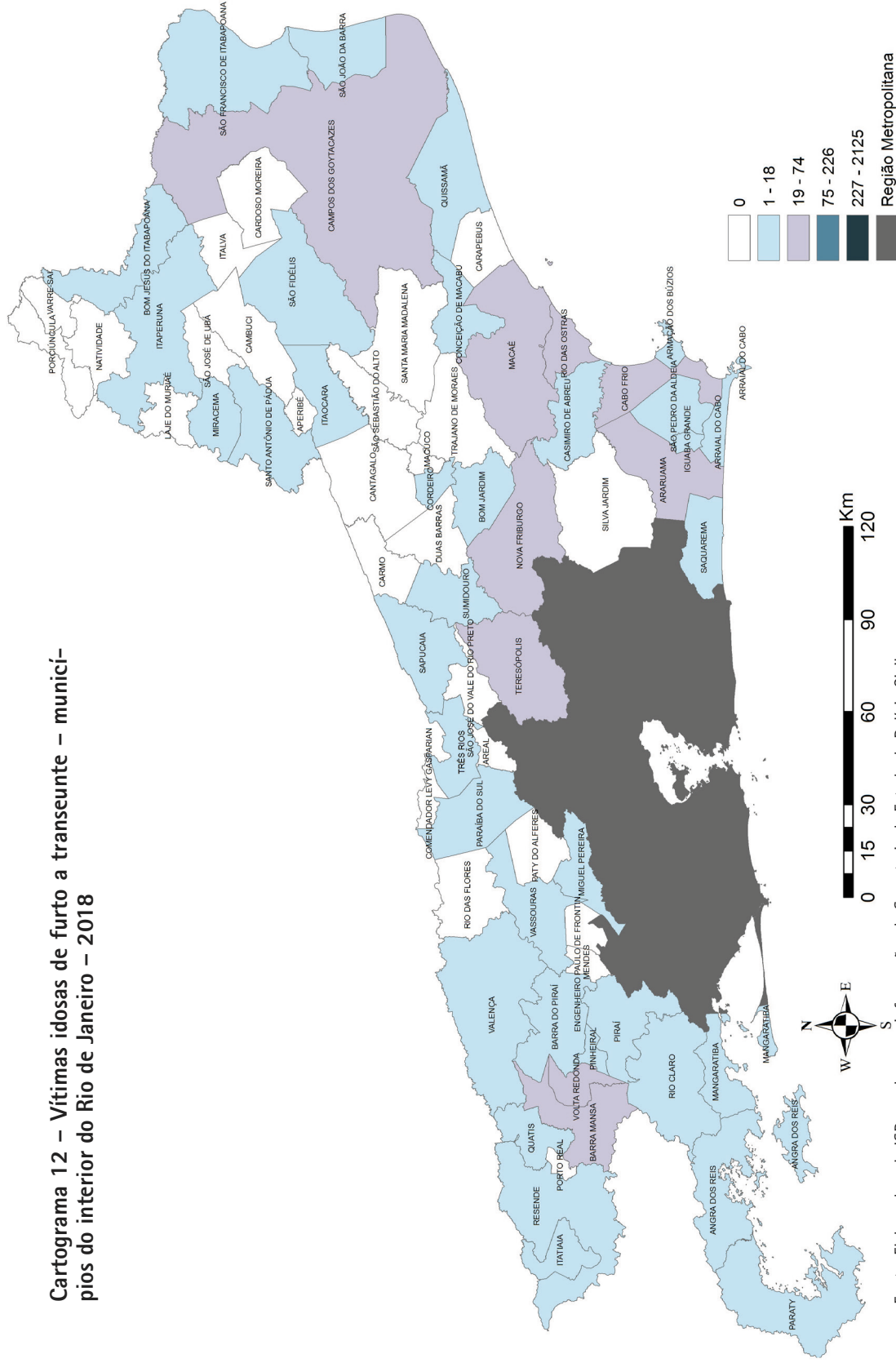
Os furtos a transeunte contra idosos ocorreram em todos os municípios fluminenses, diferentemente do que foi observado nos demais títulos. Entre as cidades com maior número de vítimas no interior estão Volta Redonda (37 vítimas), Teresópolis (41), Nova Friburgo (46) e Campos dos Goytacazes (74). Contudo, assim como para os demais títulos, a concentração dos casos na Região Metropolitana foi bastante significativa. As cidades mais populosas se destacaram. Rio de Janeiro chegou a 2.215 vítimas. Por sua vez, Duque de Caxias, São Gonçalo, Niterói e Nova Iguaçu tiveram mais de 150 vítimas. Como contraponto, em seguida, está Petrópolis, com 66 vítimas, muito abaixo das anteriores.

Cartograma 11 – Vítimas idosas de furto a transeunte – municípios da Região Metropolitana do Rio de Janeiro – 2018



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

Cartograma 12 – Vítimas idosas de furto a transeunte – municípios do interior do Rio de Janeiro – 2018



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

7. ESTATUTO DO IDOSO

O Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741)¹² reúne diversas normas governamentais voltadas para o atendimento das pessoas dessa faixa etária, incorporando novos elementos e almejando efetivar direitos assegurados. No seu título VI são definidos crimes específicos contra os idosos, que passam a ter penas e procedimentos específicos.

Entretanto, no sistema da Secretaria de Estado de Polícia Civil é possível realizar o registro de ocorrência de duas formas: por meio do título mais amplo Estatuto do Idoso e pelos artigos específicos contidos nele. A autoridade policial pode tipificar o ato delituoso a partir de quatro códigos específicos, referentes a quatro artigos do Estatuto do Idoso. São, portanto, formas concorrentes de registro. Os artigos específicos são os seguintes: abandono de idoso em entidades de saúde/de longa permanência (artigo 98 do Estatuto do Idoso); deixar de prestar assistência ao idoso (artigo 97); discriminar pessoa idosa (artigo 96); expor a perigo a integridade e a saúde física e psíquica (artigo 99).

Dada essa situação, este capítulo terá um formato distinto. Primeiro, serão apresentadas tabelas para cada um desses cinco títulos: o amplo Estatuto do Idoso e os específicos, referentes aos artigos. Posteriormente, os gráficos com informações sobre perfil e contexto do fato computarão o somatório desses títulos, visto que se referem a fatos delituosos semelhantes.

Artigos do Estatuto do Idoso referentes a crimes contra o 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.

§ 1.º Na mesma pena incorre quem desdenhar, humilhar, menosprezar ou discriminar pessoa idosa, por qualquer motivo.

Art. 97. Deixar de prestar assistência ao idoso, quando possível fazê-lo sem risco pessoal, em situação de iminente perigo, ou recusar, retardar ou dificultar sua assistência à saúde, sem justa causa, ou não pedir, nesses casos, o socorro de autoridade pública.

Art. 98. Abandonar o idoso em hospitais, casas de saúde, entidades de longa permanência, ou congêneres, ou não prover suas necessidades básicas,

12 - Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm>. Último acesso em setembro de 2019.

quando obrigado por lei ou mandado.

Art. 99. Expor a perigo a integridade e a saúde, física ou psíquica, do idoso, submetendo-o a condições desumanas ou degradantes ou privando-o de alimentos e cuidados indispensáveis, quando obrigado a fazê-lo, ou sujeitando-o a trabalho excessivo ou inadequado.

Art. 100. Constitui crime punível com reclusão de 6 (seis) meses a 1 (um) ano e multa:

I - obstar o acesso de alguém a qualquer cargo público por motivo de idade;

II - negar a alguém, por motivo de idade, emprego ou trabalho;

III - recusar, retardar ou dificultar atendimento ou deixar de prestar assistência à saúde, sem justa causa, a pessoa idosa;

IV - deixar de cumprir, retardar ou frustrar, sem justo motivo, a execução de ordem judicial expedida na ação civil a que alude esta Lei;

V - recusar, retardar ou omitir dados técnicos indispensáveis à propositura da ação civil objeto desta Lei, quando requisitados pelo Ministério Público.

Art. 101. Deixar de cumprir, retardar ou frustrar, sem justo motivo, a execução de ordem judicial expedida nas ações em que for parte ou interveniente o idoso.

Art. 102. Apropriar-se de ou desviar bens, proventos, pensão ou qualquer outro rendimento do idoso, dando-lhes aplicação diversa da de sua finalidade.

Art. 103. Negar o acolhimento ou a permanência do idoso, como abrigado, por recusa deste em outorgar procuração à entidade de atendimento.

Art. 104. Reter o cartão magnético de conta bancária relativa a benefícios, proventos ou pensão do idoso, bem como qualquer outro documento com objetivo de assegurar recebimento ou ressarcimento de dívida.

Art. 105. Exibir ou veicular, por qualquer meio de comunicação, informações ou imagens depreciativas ou injuriosas à pessoa do idoso.

Art. 106. Induzir pessoa idosa sem discernimento de seus atos a outorgar procuração para fins de administração de bens ou deles dispor livremente.

Art. 107. Coagir, de qualquer modo, o idoso a doar, contratar, testar ou outorgar procuração.

Art. 108. Lavrar ato notarial que envolva pessoa idosa sem discernimento de seus atos, sem a devida representação legal.

Como mostra a Tabela 8, o ano de 2013 registrou 577 vítimas sob o título Estatuto do Idoso, o maior valor da série. Em 2014, chegou-se a 507. Os anos seguintes, contudo, alcançaram valores sempre abaixo de 500. O ano de 2018 registrou um aumento significativo, somando o resultado mais alto desde 2014.

Tabela 8 – Vítimas registradas sob o título Estatuto do Idoso – estado do Rio de Janeiro – 2013 a 2018 (números absolutos)

ano\mês	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	total
2013	65	61	57	66	39	39	50	41	38	54	39	28	577
2014	67	53	51	41	44	36	42	19	47	35	38	34	507
2015	29	39	38	44	30	35	44	52	31	44	28	35	449
2016	30	42	39	37	27	28	28	30	37	36	24	38	396
2017	19	14	23	27	46	29	48	36	50	35	32	37	396
2018	36	32	31	43	38	45	31	28	35	42	43	56	460

Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

Como apresentado anteriormente, além do título Estatuto do Idoso, a autoridade policial conta com outros títulos encontrados nos artigos do Estatuto citado para registrar o fato. Portanto, são apresentadas as séries históricas desses registros, ressaltando a possível concorrência desses títulos abaixo analisados com o Estatuto do Idoso.

A Tabela 9 indica a série histórica de vítimas de abandono de idoso. Nota-se que o ano de 2013 apresentou 153 vítimas, com uma média mensal de 13. Em seguida, o ano de 2014 registrou 115 vítimas. Após esse período, os valores são mais baixos, nunca superando as 50 vítimas anuais.

Tabela 9 – Vítimas registradas sob o título abandono de idoso – estado do Rio de Janeiro – 2013 a 2018 (números absolutos)

ano\ mês	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	total
2013	13	16	19	11	8	11	13	20	8	17	9	8	153
2014	6	12	17	9	18	5	4	2	19	7	9	7	115
2015	4	9	3	3	2	2	4	4	7	5	3	3	49
2016	7	1	6	3	0	4	4	7	3	5	7	2	49
2017	1	0	2	5	5	6	3	3	5	3	1	3	37
2018	5	3	4	5	5	4	2	5	2	3	4	3	45

Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

Na Tabela 10 encontram-se os totais mensais e anuais do título deixar de prestar assistência ao idoso. Foram 81 vítimas em 2013, o que dá um total de 7 vítimas mensais. Posteriormente, os valores se reduzem, com exceção dos últimos dois anos. Em 2018, foram 72 vítimas.

Tabela 10 – Vítimas registradas sob o título deixar de prestar assistência ao idoso – estado do Rio de Janeiro – 2013 a 2018 (números absolutos)

ano\ mês	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	total
2013	8	4	11	10	5	7	12	5	7	6	2	4	81
2014	11	4	6	3	3	3	6	3	7	7	8	2	63
2015	4	4	4	4	6	4	5	8	1	11	2	7	60
2016	2	7	3	3	1	5	4	3	5	7	12	2	54
2017	2	6	3	3	3	6	6	6	6	5	3	6	55
2018	7	2	9	1	5	8	4	7	4	7	8	10	72

Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

Na tabela seguinte estão os números de vítimas de discriminação contra pessoa idosa. O primeiro fato a se mencionar é a diferença presente entre os anos de 2013 e 2014 e o restante da série. Ressalte-se que é possível realizar o registro de discriminação sem a utilização do título específico analisado aqui. Portanto, há maneiras concorrentes de registro. Esta é uma das hipóteses aventadas para explicar a alteração de nível dos números. Em 2017 houve 47 vítimas, enquanto em 2018 foram 33.

Tabela 11 – Vítimas registradas sob o título discriminar pessoa idosa – estado do Rio de Janeiro – 2013 a 2018 (números absolutos)

ano\mês	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	total
2013	45	29	32	28	27	39	35	41	25	32	30	27	390
2014	38	27	40	22	17	20	26	23	33	14	25	22	307
2015	13	15	14	13	13	15	6	10	3	9	18	11	140
2016	9	13	11	11	10	14	7	8	8	5	13	12	121
2017	7	0	3	2	7	3	5	4	2	6	2	6	47
2018	3	0	6	3	5	3	4	1	2	1	2	3	33

Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

O título que trata da exposição dos idosos a perigo é apresentada na tabela seguinte. Vê-se que os últimos anos apresentaram tendência de crescimento. O ano de 2018 somou 288 vítimas.

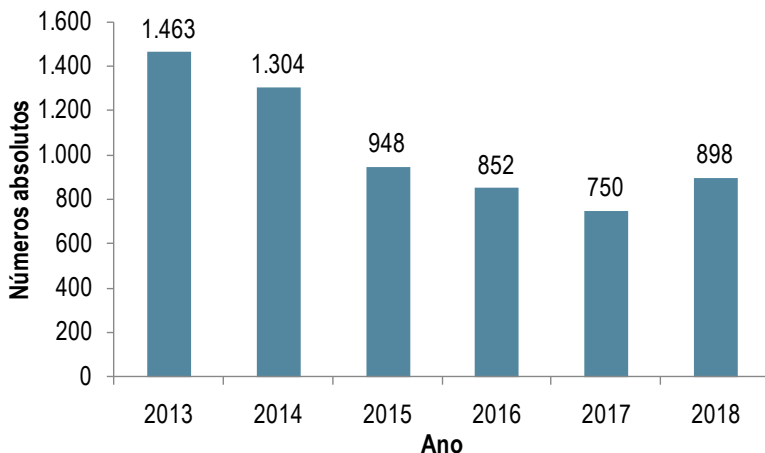
Tabela 12 – Vítimas registradas sob o título expor a perigo – estado do Rio de Janeiro – 2013 a 2018

ano\mês	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	total
2013	33	17	20	20	18	27	26	23	13	26	19	20	262
2014	47	31	25	30	34	19	17	16	29	18	27	19	312
2015	25	20	20	25	16	21	22	33	14	12	20	22	250
2016	24	17	21	18	14	14	19	13	18	37	12	25	232
2017	9	11	20	11	28	17	24	20	32	14	14	15	215
2018	20	14	18	27	26	27	16	29	20	38	23	30	288

Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

No Gráfico 43 são mostrados os números somados dos títulos apresentados nas tabelas acima. Nota-se certa estabilidade entre 2015 e 2018, com valores significativos abaixo daqueles encontrados em 2014. O ano de 2018 é o primeiro da série com aumento em relação ao período anterior. Foram 148 vítimas a mais, ou 19,7% de crescimento.

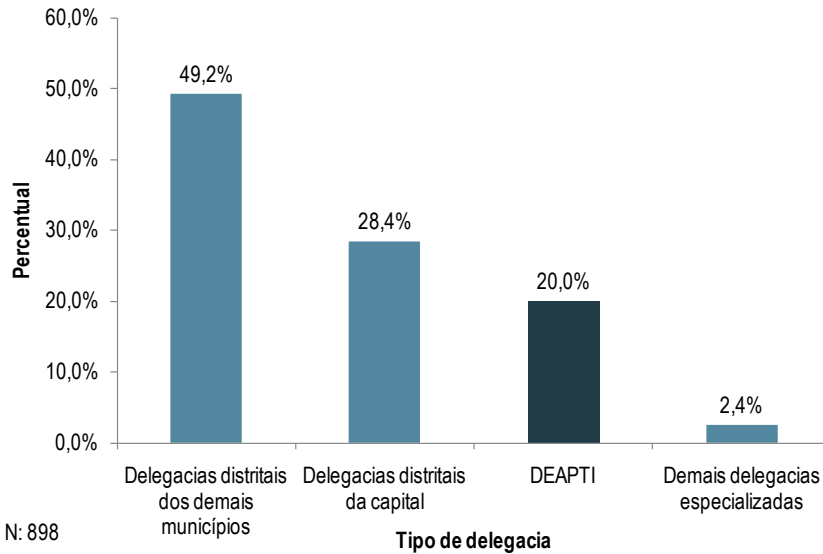
Gráfico 43 – Vítimas registradas sob o conjunto dos títulos do Estatuto do Idoso – estado do Rio de Janeiro – 2013 a 2018 (números absolutos)



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

No Gráfico 44 tem-se o percentual de registros sob o título Estatuto do Idoso por tipo de delegacia. Nota-se que a Delegacia Especializada de Atendimento à Pessoa da Terceira Idade (DEAPTI) concentra 20,0% dos registros, enquanto as delegacias distritais dos demais municípios fora da capital somam 49,2%. Por sua vez, as distritais da capital registram 28,4% dos casos relacionados ao Estatuto do Idoso. Ressalte-se que há apenas uma DEAPTI em todo o estado e que ela funciona de maneira concorrente as demais, ou seja, não possui monopólio do registro dos crimes contra os idosos. Além disso, atua em casos de todo o território estadual. Esta única DEAPTI possui aproximadamente um quarto de todos os registros de Estatuto do Idoso.

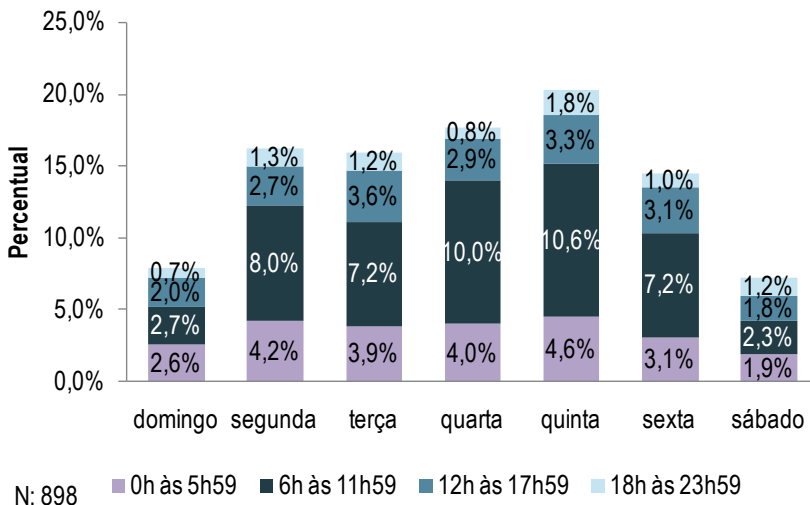
**Gráfico 44 – Registros sob o título Estatuto do Idoso por tipo de delegacia – 2018
(valores percentuais)**



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

O Gráfico 45 apresenta um detalhamento dos dias e faixas de hora dos crimes registrados sob o título Estatuto do Idoso. Nota-se a concentração durante a semana, com leve predomínio das quintas e sextas-feiras. Os períodos da manhã são os que apresentam a maior proporção de vitimização. As manhãs de quarta e quinta-feira, somadas, registram 20,6% do total, valor bastante expressivo.

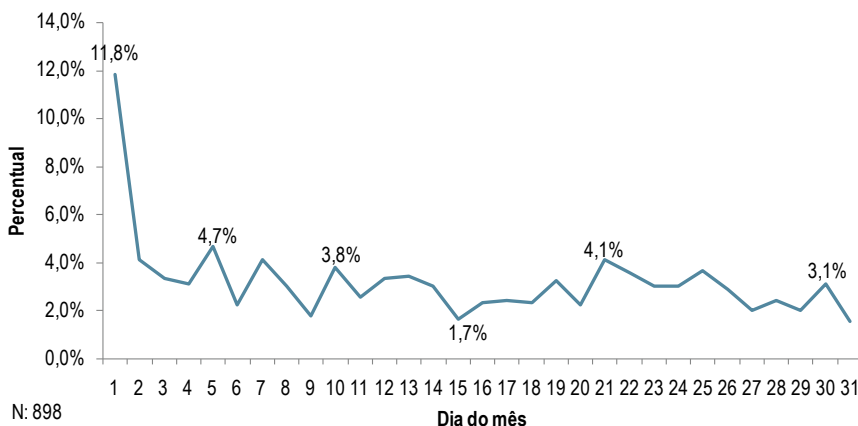
Gráfico 45 – Vítimas registradas sob o título Estatuto do Idoso por hora do fato e dias da semana – estado do Rio de Janeiro – 2018 (valores percentuais)



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

No Gráfico 46 é possível ver os percentuais de crimes cometidos por dia do mês. Como se observa, o primeiro dia é o que possui o maior percentual, bem acima dos demais. Aproximadamente 11,8% do total ocorreu neste dia. Uma hipótese plausível é que esses casos se refiram ao artigo 102 do Estatuto do Idoso, que trata de apropriação de bens, proventos e pensões. Essas, em geral, são pagas no começo do mês. Os dias seguintes possuem valores mais baixos, com apenas outro superando a barreira dos 4,5%: o dia 5, com 4,7% do total.

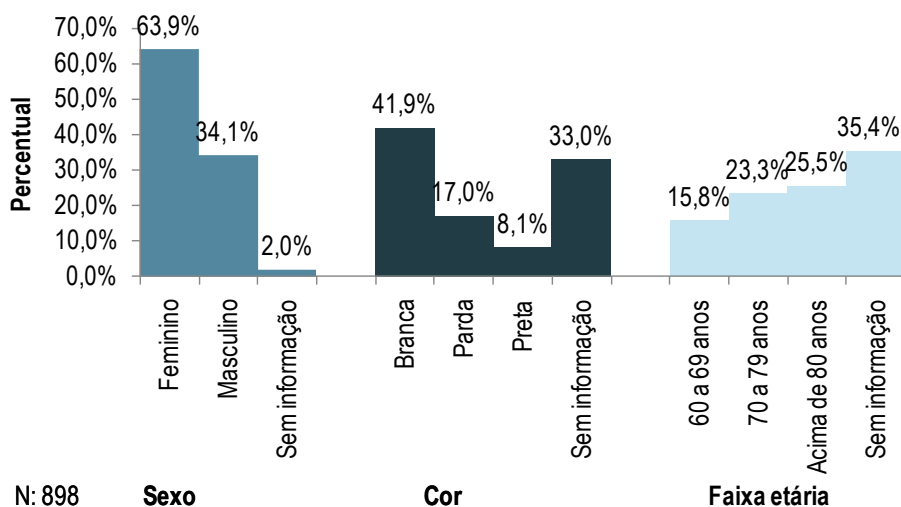
Gráfico 46 – Vítimas registradas sob o título Estatuto do Idoso por dia do mês – estado do Rio de Janeiro – 2018 (valores percentuais)



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

O perfil dessas vítimas pode ser vislumbrado no Gráfico 47. Como se pode notar, há um alto percentual de não informação quanto à cor e à idade da vítima. A não informação quanto à idade se explica, pois não foi realizado filtro para a idade para este delito, mantendo aqui somente as vítimas registradas sob o Estatuto do Idoso. A suposição é que todas as vítimas registradas sob este título são idosas. Entre aquelas que tiveram suas idades registradas, as mais vitimadas são aquelas com mais de 80 anos (25,5%). Ressalte-se ainda que são, em geral, brancas (41,9%) e mulheres (63,9%). A maior proporção de vítimas acima dos 80 anos denota a gravidade desses casos, considerando a maior fragilidade física e a menor capacidade de autoproteção das vítimas.

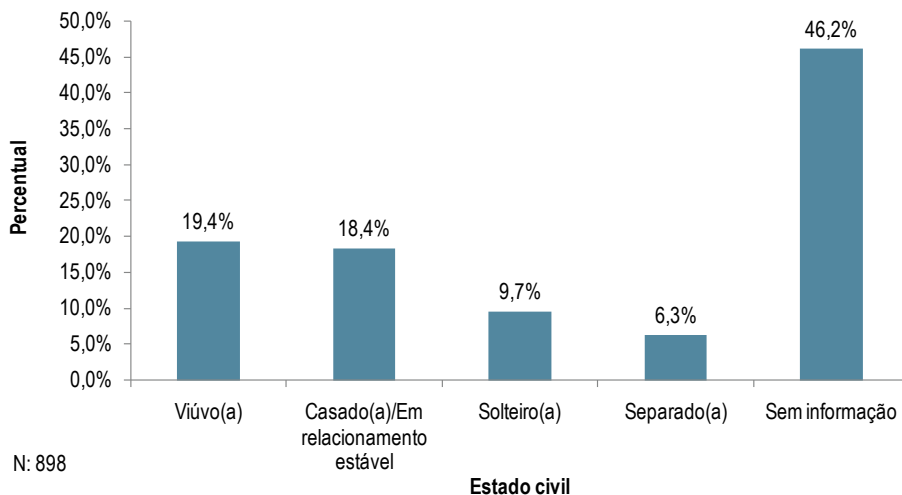
Gráfico 47 – Perfil das vítimas registradas sob o título Estatuto do Idoso – estado do Rio de Janeiro – 2018 (valores percentuais)



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

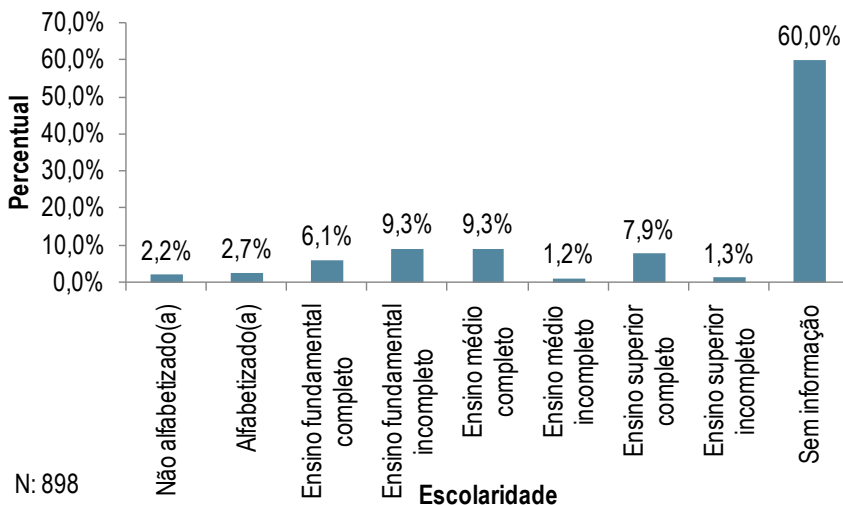
Quanto ao estado civil, pode-se dizer que a maioria das vítimas é viúva (19,4%), o que se alinha com a informação quanto à idade mais comum. Registra-se novamente o alto percentual de não informação (46,2%). O percentual de não informação quanto à escolaridade é ainda maior, visto que soma 60,0% do total.

Gráfico 48 – Estado civil das vítimas registradas sob o título Estatuto do Idoso – estado do Rio de Janeiro – 2018 (valores percentuais)



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

Gráfico 49 – Nível de escolaridade das vítimas registradas sob o título Estatuto do Idoso – estado do Rio de Janeiro – 2018 (valores percentuais)

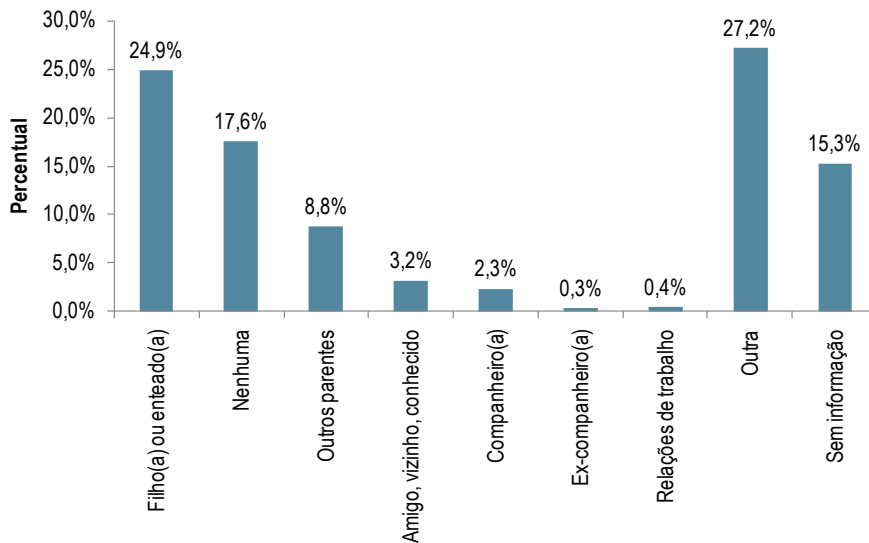


Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

Muito embora a não informação quanto à relação entre vítimas e autores seja alta, com 15,3%, é possível identificar alguns pontos importantes. A categoria "outra" tem 27,2% do total (esta é uma categoria original do banco). Contudo, mais relevante

é a presença de 24,9% de filhos(as) como autores dos casos registrados sob o título Estatuto do Idoso. Aqueles com nenhuma relação com a vítima somavam 17,6%, e a categoria outros parentes alcançaram 8,8%.

Gráfico 50 – Relação entre autor e vítima registrada sob o título Estatuto do Idoso – estado do Rio de Janeiro – 2018 (valores percentuais)



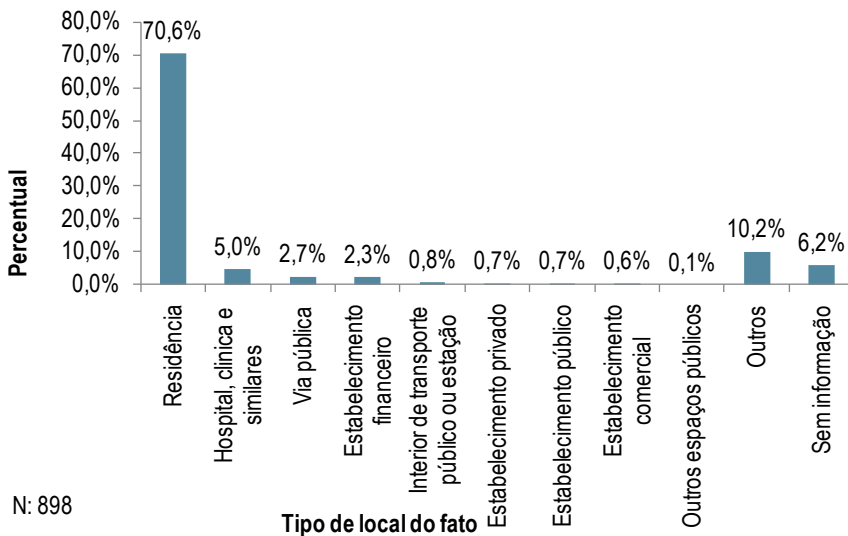
N: 898

Relação entre autor e vítima

Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

Com estreita vinculação à informação apresentada no gráfico sobre a relação entre vítima e autor, no Gráfico 51 vê-se que a maior parte dos crimes ocorre em residências, com 70,6% do total. Este dado deve ser entendido em conjunto com o da faixa etária da vítima. Assim, tem-se um quadro no qual pessoas muito idosas (acima de 80 anos) sofrem violência de parentes ou pessoas próximas, especialmente filhos, em residências. Uma parte desses casos ocorreu nos primeiros dias do mês, o que pode sugerir que haja relação com proventos, aposentadoria e pensões.

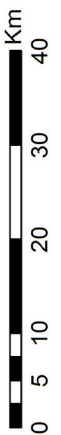
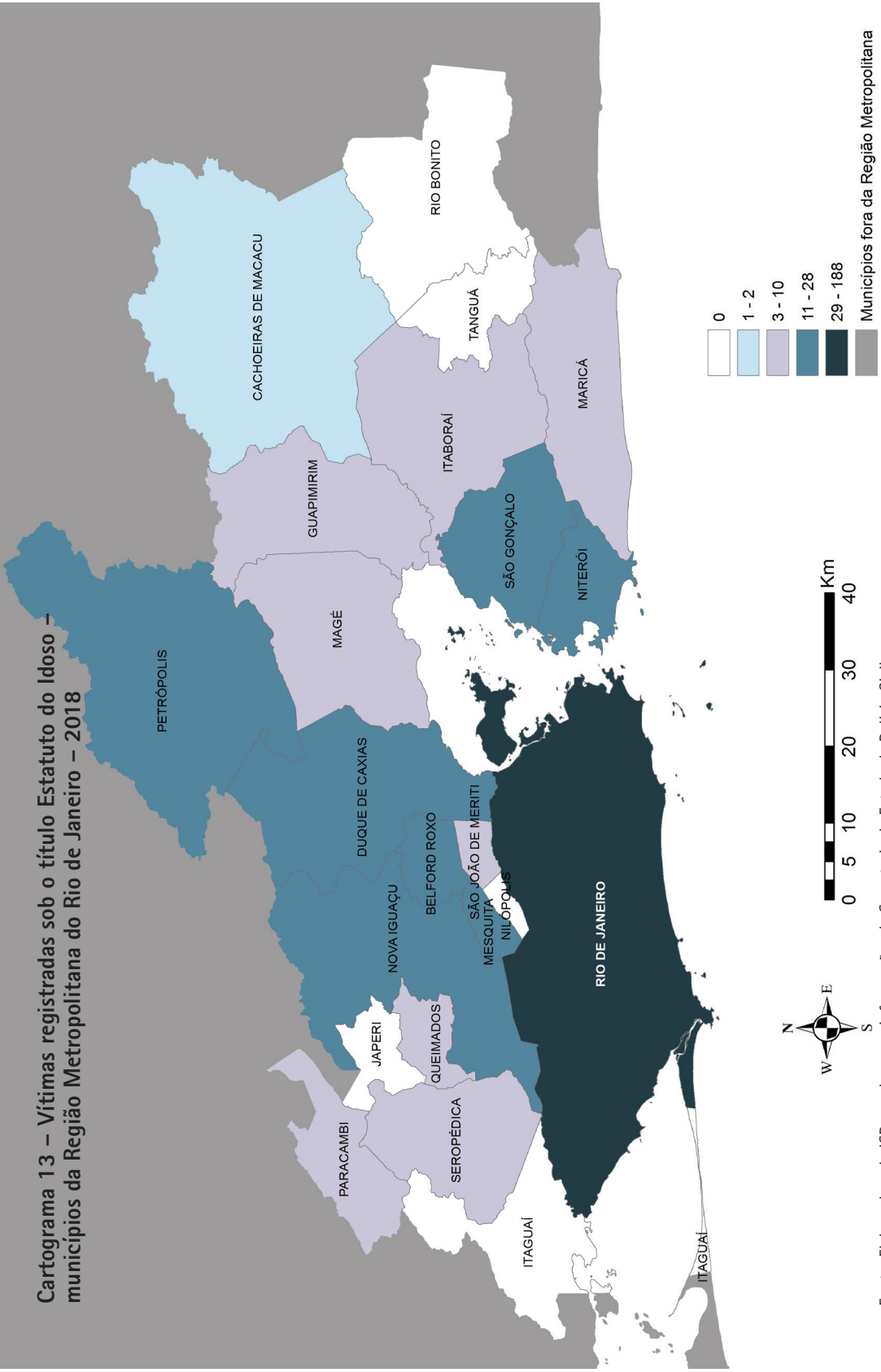
Gráfico 51 – Vítimas registradas sob o título Estatuto do Idoso por tipo de local do fato – estado do Rio de Janeiro – 2018 (valores percentuais)



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

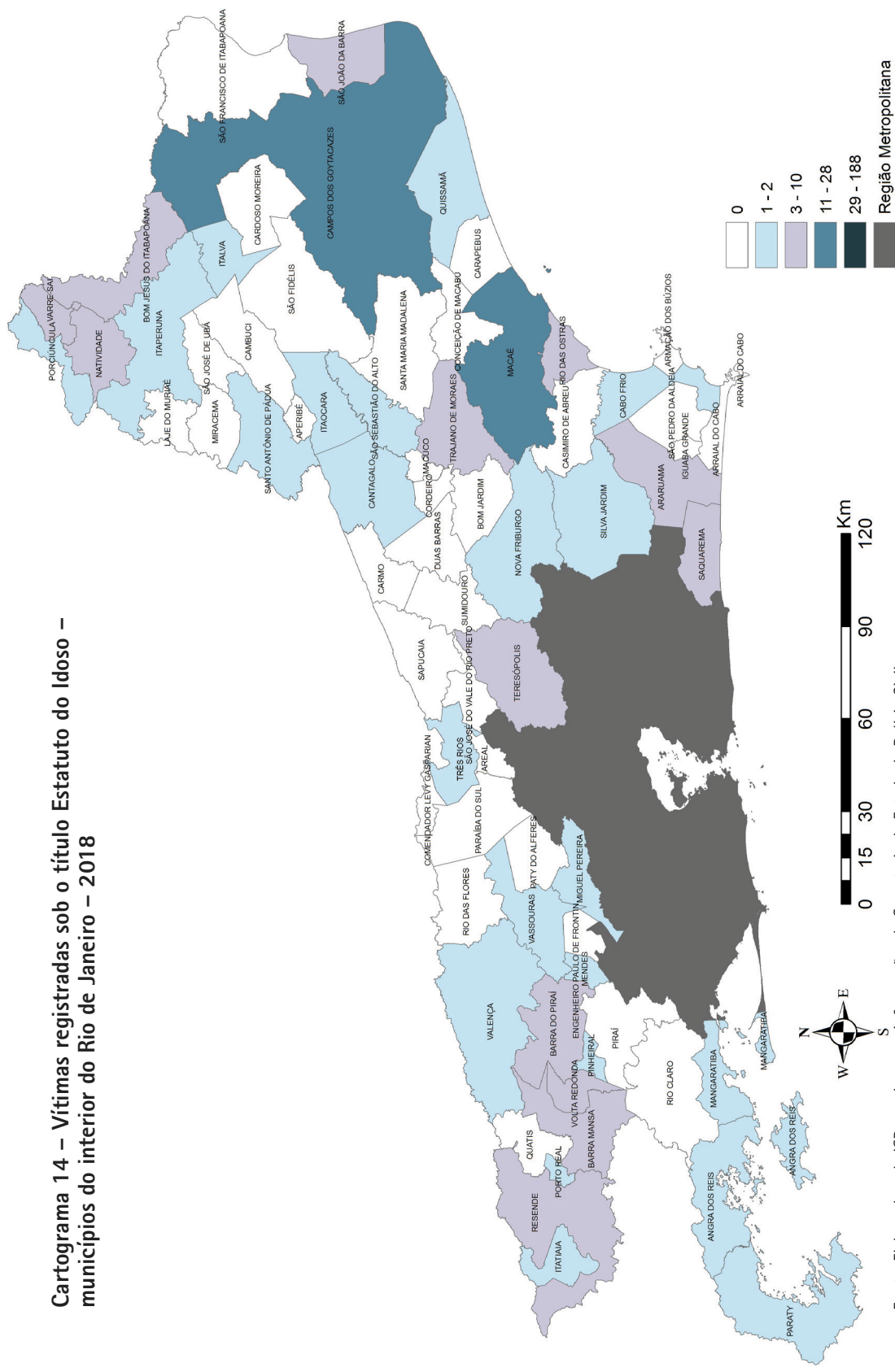
Muitos municípios não registraram nenhuma vítima sob o título Estatuto do Idoso, como mostra o Cartograma 13. Apenas a cidade de Campos dos Goytacazes supera a marca de dez vítimas no ano. Já na Região Metropolitana, se destacam a capital, com 188 vítimas, Nova Iguaçu, que somou 28, e São Gonçalo, 21. Vê-se novamente o peso da capital em relação ao total de vítimas no estado.

Cartograma 13 – Vítimas registradas sob o título Estatuto do Idoso – municípios da Região Metropolitana do Rio de Janeiro – 2018



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

Cartograma 14 – Vítimas registradas sob o título Estatuto do Idoso – municípios do interior do Rio de Janeiro – 2018



8. OUTROS TÍTULOS

Nesta seção são apresentados dados sobre outros títulos que são importantes para entender a situação dos idosos no estado do Rio de Janeiro.

Morte sem assistência médica

A morte sem assistência médica é aquela por causa natural que ocorre a caminho ou nas dependências de pronto-socorro ou ambulatório público ou privado. Apesar de não ser um crime e de não estar tipificada no Estatuto do Idoso, preferiu-se manter a análise nesta seção, visto ser um registro administrativo de um fato que está intrinsecamente ligado a problemas que ocorrem aos idosos.

Na Tabela 13 estão os dados sobre mortes sem assistência médica de idosos. Nota-se que em 2013 foram 1.935 mortes, menor número da série. No período completo são 229 casos por mês, em média. Em 2018, é possível observar meses com valores significativamente menores que esse total, como em março e maio, que ficaram abaixo de 140 vítimas.

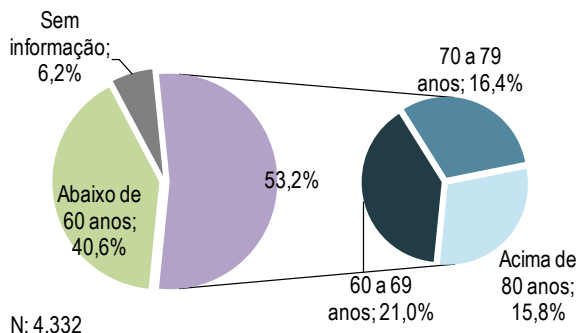
Tabela 13 – Idosos mortos sem assistência médica – estado do Rio de Janeiro – 2013 a 2018 (números absolutos)

ano\mês	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	total
2013	140	180	129	137	170	172	169	181	161	147	168	181	1.935
2014	253	187	154	146	171	169	220	228	232	191	155	200	2.306
2015	275	193	215	239	331	290	304	269	254	247	241	338	3.196
2016	276	293	313	344	339	319	294	252	242	271	239	313	3.495
2017	267	157	283	281	326	291	329	287	256	293	253	251	3.274
2018	253	202	137	213	139	195	224	176	181	168	178	239	2.305

Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

Nos gráficos 52 e 53 vê-se que o percentual de idosos dentre aqueles que morreram sem assistência médica soma 53,2%, o que indica que este título se refere a casos que são tipicamente relacionados às mortes de idosos. Os muito idosos, acima de 80 anos, são 15,8% do total.

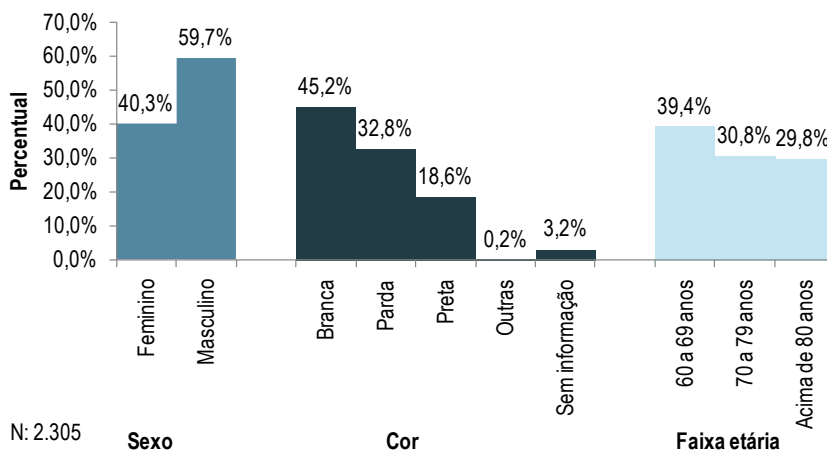
Gráfico 52 – Idosos dentre as mortes sem assistência médica – estado do Rio de Janeiro – 2018 (valores percentuais)



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

O perfil etário do idoso morto sem assistência médica mostra que há uma distribuição quase equânime dentre as categorias, todas próximas dos 30%. Quanto ao sexo, a maioria (59,7%) é homem. Por fim, 45,2% dos idosos mortos sem assistência são brancos. Entretanto, caso seja somado pretos e pardos, sua proporção será maior (51,4%).

Gráfico 53 – Perfil de idosos registrados sob o título morte sem assistência médica – estado do Rio de Janeiro – 2018 (valores percentuais)



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

Maus-tratos

Os maus-tratos são definidos no Código Penal Brasileiro como “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”, de acordo com seu artigo 136.

Na Tabela 14 está a série histórica de vítimas idosas de maus-tratos no estado do Rio de Janeiro. Nota-se que o ano de 2013 registrou 147 vítimas, o maior número da série, próximo àquele de 2017, que alcançou 141. No ano de 2018 houve uma pequena queda em relação ao ano anterior, com 124 vítimas.

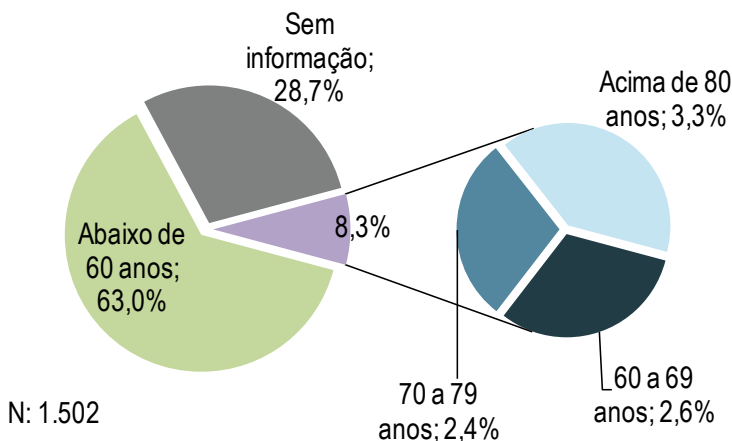
Tabela 14 – Vítimas idosas de maus-tratos – estado do Rio de Janeiro – 2013 a 2018
(números absolutos)

ano\mês	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	total
2013	11	8	17	12	8	10	11	11	15	21	12	11	147
2014	16	11	13	9	10	10	7	8	5	15	16	8	128
2015	12	4	10	9	16	4	8	11	9	9	5	6	103
2016	10	10	10	7	10	8	12	9	5	6	13	13	113
2017	5	5	8	6	15	7	25	9	20	12	10	19	141
2018	12	7	9	5	9	13	6	12	15	15	12	9	124

Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

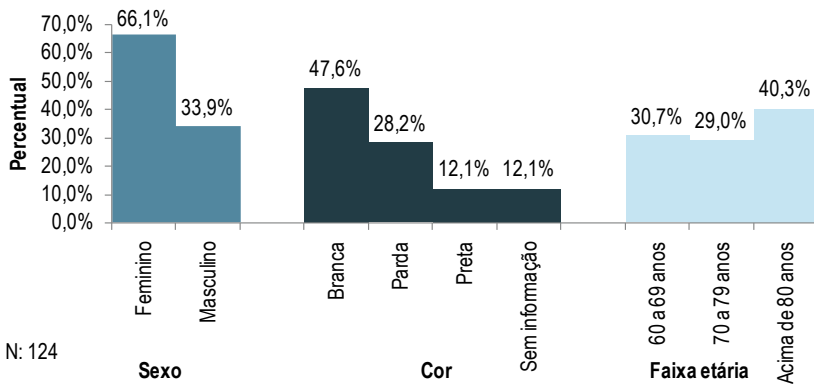
Nos gráficos seguintes são apresentados os perfis das vítimas. De acordo com o Gráfico 54, 8,3% das vítimas de maus-tratos são idosas. Aqueles acima de 80 anos são as principais vítimas, somando 3,3% do total. Aqueles entre 70 e 79 anos são 2,4% do total, e os que estão entre 60 e 69 anos, 2,6%. No Gráfico 55 é possível identificar que os muito idosos são 40,3% das vítimas idosas. As vítimas mulheres (66,1%) e as brancas (47,6%) configuram o perfil mais comum.

Gráfico 54 – Idosos dentre as vítimas de maus-tratos – estado do Rio de Janeiro – 2018
(valores percentuais)



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

Gráfico 55 – Perfil das vítimas idosas de maus-tratos – estado do Rio de Janeiro – 2018
(valores percentuais)



Fonte: Elaborado pelo ISP com base em informações da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio da publicação da quarta edição do Dossiê sobre a violência contra o idoso, o ISP atinge o objetivo de consolidar sua credibilidade entre as instituições de pesquisa e de divulgação de dados na área de segurança pública. O Rio de Janeiro já conta com quase três milhões de pessoas idosas, que representam 16,8% da população. Entender as especificidades desse grupo é fundamental para adequar os serviços prestados pelo Estado.

Dessa forma, é importante entender quais crimes são mais comuns e qual é o perfil das vítimas. Foram examinadas diversas informações que indicam que o perfil das vítimas e o cenário no qual ocorrem variam de acordo com o crime praticado. Foi possível identificar que certos crimes, como ameaça e lesão corporal dolosa, muitas vezes se dão no ambiente familiar. Por exemplo, 65,8% das ameaças ocorrem em residências, número parecido com o da lesão corporal dolosa, de 61,3%. As ameaças, entretanto, ocorrem de maneira mais equânime durante a semana, enquanto a lesão corporal dolosa é mais concentrada nos fins de semana. Ao contrário, os estelionatos e extorsões ocorrem durante a semana na maioria das vezes. Esses crimes podem estar relacionados com o recebimento de aposentadorias e pensões pelos idosos, algo que precisaria ser mais estudado. Vale ressaltar que o artigo 102 do Estatuto do Idoso trata do crime de apropriação indébita destas remunerações citadas. Quanto ao sexo, há achados importantes. O estelionato, por exemplo, atinge, em geral, mais as mulheres, que compõem 57,3% do total de vítimas. A extorsão é ainda mais concentrada nas mulheres, respondendo por 64,8% das vítimas. Os furtos a transeunte, da mesma forma, atingem mais as mulheres (70,5%).

Assim, tem-se que não há apenas um único tipo de idoso, mas diversos grupos, que são vitimados de distintas formas. Por exemplo, atuar contra os crimes relacionados com o recebimento de aposentadorias e pensões pode exigir estratégias distintas daquelas vinculadas aos cuidados e atenção aos idosos com saúde debilitada. A alta proporção de idosos dentre as vítimas de furto a transeunte também traz desafios para o policiamento ostensivo. Destaca-se também o papel da Delegacia Especial de Atendimento à Pessoa de Terceira Idade (DEAPTI), que foi responsável por 20,0% dos registros sob o título Estatuto do Idoso. Espera-se que o trabalho fomente a reflexão sobre as diferentes formas de prevenção e repressão à violência ao idoso.

Além disso, outros olhares serão trazidos por parceiros do Instituto de Segurança Pública, e contribuirão para a compreensão de fenômenos tão diversos quanto à interrelação entre demência e violência contra o idoso, o histórico da legislação de proteção ao idoso, e as atuações da DEAPTI e do Ministério Público do Rio de Janeiro na repressão à violência ao idoso.

Por fim, o desejo é que as informações aqui divulgadas possam auxiliar na melhoria das políticas públicas voltadas para os idosos e ampliar o debate público sobre o tema. O tema sobre a violência contra o idoso é, muitas vezes, inviabilizado pelo predomínio de outras pautas nas discussões da sociedade. Que este relatório lance luz sobre o tema

e abra espaço para a questão. Ao apresentar o panorama da violência contra o idoso, o Dossiê Pessoa Idosa serve fundamentalmente como instrumento de planejamento para os gestores públicos e estudiosos do tema que buscam construir ações e políticas mais adequadas e eficientes.

OUTROS OLHARES:

Marco legal-normativo para proteção social: papel e desafios do Estatuto do Idoso para assegurar os direitos sociais da pessoa idosa no Brasil

Michele Souza e Souza

Pesquisadora ENSP/Fiocruz

Introdução

O Brasil tem vivenciado desde a segunda metade do século XX o fenômeno de transição demográfica, também observado em vários outros países, desenvolvidos e em desenvolvimento. O aumento expressivo da população idosa e as características do processo de envelhecimento geram novas demandas para as políticas sociais, ainda mais complexas em um contexto marcado por acentuadas desigualdades e um sistema de proteção social historicamente limitado.

Esse grupo populacional se caracteriza pela sua diversidade. Ele é composto em parte por longevos com autonomia, capazes de gerir sua vida nos diferentes aspectos (econômico, social, cognitivo) e de desempenhar papéis essenciais em suas famílias e no meio social onde vivem. Porém, para parte da população, a chegada da terceira idade é acompanhada do aparecimento e/ou agravamento de doenças incapacitantes, gerando vulnerabilidades, principalmente entre longevos com idade acima de 90 anos. Portanto, essa heterogeneidade traz também demandas de políticas públicas diferenciadas.

No que se refere à saúde, é preciso destacar que juntamente com a transição etária ocorreu ainda uma modificação no perfil de mortalidade da população brasileira. Verificou-se a diminuição da prevalência e mortalidade por doenças infectocontagiosas como, por exemplo, malária, diarreia e tuberculose, e o aumento da incidência de doenças crônico-degenerativas, tais como diabetes, câncer e doenças cardiovasculares (VERAS, 2009). Kalache (1987) também alertou para o caráter de cronicidade das doenças mais frequentes nos longevos, ou seja, o desenvolvimento de doenças crônicas como diabetes, hipertensão ou a ocorrência de um acidente vascular-cerebral em idosos pode significar a necessidade prolongada de cuidados em saúde não somente por dias ou semanas, mas anos. Vale ressaltar que, no Brasil, esse aumento coexiste com a manutenção de alta incidência das doenças infecto-parasitárias e com a presença significativa de causas externas em decorrência da violência, o que faz com que o país tenha que dar conta de uma "carga tripla de doenças" (MENDES, 2010).

Desta forma, a nova situação demográfica brasileira traz repercussões para as políticas sociais, o que faz necessário que as diferentes áreas (re)construam suas ações tendo como base o crescimento vertiginoso de longevos e os desafios intersetoriais

que esse processo traz consigo. Essa reorganização das diferentes áreas da sociedade deve ter em mente que lidar com o envelhecimento e seus aspectos é tratar de curso da vida. Isto é: as trajetórias de inclusão, exclusão, vulnerabilidades e inserção terão impacto quando o indivíduo chegar a terceira idade. Deste modo, é preciso que diferentes esferas sejam reestruturadas no presente para que as futuras gerações de idosos tenham um envelhecimento com qualidade.

Destaque-se que além dos desafios no que se refere à construção de ações e serviços que se destinem ao cuidado e apoio ao bem-estar físico e biológico dos idosos, a transição demográfica acentua a necessidade de se construir redes e políticas que tenham como objetivo amparar o idoso social e psicologicamente, sobretudo aqueles mais vulneráveis e que não contam com uma rede de cuidados de longa duração e acabam, muitas vezes, suscetíveis à violação de seus direitos fundamentais.

A Constituição Brasileira de 1988, influenciada por pressões de movimentos sociais, introduziu o modelo da Seguridade Social, orientado para a universalização da cidadania, com implicações para a proteção aos idosos nas décadas seguintes. A Carta Magna e a mobilização social favoreceram avanços institucionais relevantes, sobretudo no que concerne a leis, normas e lançamento de marcos específicos de proteção aos idosos, como a Política Nacional do Idoso (1994)¹, a Política Nacional de Saúde do idoso (desenvolvida em 1999 e atualizada em 2006), o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa (2002), entre outros, com destaque para o Estatuto do Idoso (2003), que consolidou muitas das leis e políticas anteriormente aprovadas, além de inovar e buscar efetivar outros aspectos. Ademais, o "Brasil é um dos pioneiros na América Latina na implementação de uma política de garantia de renda para a população trabalhadora, que culminou com a universalização da seguridade social em 1988, garantindo renda para a população idosa" (CAMARANO; PASINATO, 2004, p.15).

Isto posto, o presente estudo tem como objetivo destacar os avanços no que se refere ao marco normativo e legal de proteção aos idosos, com destaque para o Estatuto do Idoso, tendo como perspectiva os desafios que se mantêm no que tange à efetivação dos direitos preconizados.

O envelhecimento populacional se caracteriza por sua complexidade, heterogeneidade e por ser multifacetado, "abrangendo [assim] as dimensões biológicas, psicológicas, sociais, demográficas, jurídicas, políticas, éticas, filosóficas em torno do significado e das repercussões do prolongamento da vida humana, no âmbito do indivíduo e da sociedade" (GIACOMIN, 2012, p.19). Nesse sentido, faz-se necessário compreender como as legislações brasileiras, e principalmente o Estatuto do Idoso, têm abordado essa multiplicidade de demandas e que desafios se impõem para sua efetivação

1- Lei nº 10.741 de 1º de outubro de 2003 (DOS DEPUTADOS, 2003).

O Estatuto do idoso e os avanços legais e normativos da proteção social aos idosos

O Brasil conta com um sistema de proteção social (consubstanciado com a criação do sistema de Seguridade Social) formalizado a partir da Constituição de 1988, que em teoria se traduz num conjunto de garantias e direitos. É possível identificar progressos em relação às políticas sociais progressas, em especial no que tange à incorporação e institucionalização da noção de direito universal e de responsabilidade estatal sobre o bem-estar dos indivíduos e da coletividade. Especialmente no que se refere à população idosa, a existência de um arcabouço institucional, legal, normativo e abrangente desde 1988 também significou mudanças importantes no que concerne à ampliação dos direitos dos idosos. Diversas políticas – resultados de diversas mobilizações – representam uma tentativa do Estado brasileiro em conjunto com a sociedade para garantir os direitos sociais à pessoa idosa. Cabe ressaltar ainda que diversas leis, programas e serviços públicos relevantes para os idosos têm sido ampliados nas esferas nacional, estadual e municipal (SILVA; YAZBEK, 2014).

O Quadro 1 abaixo demonstra quais as principais políticas desenvolvidas para os idosos após a Constituição de 1988:

Quadro 1 – Principais políticas desenvolvidas para os idosos após a Constituição de 1988

Ano	Política	Principais objetivos
1994	Política Nacional do Idoso (PNI)	Essa lei pode ser caracterizada como um marco nas políticas de assistência, proteção e apoio aos maiores de 60 anos, uma vez que estabeleceu uma série de princípios e diretrizes visando a assegurar a manutenção da autonomia e a promoção da saúde e qualidade de vida
1999	Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI)	Inclui ações preventivas, assistenciais e de reabilitação que devem objetivar a melhoria da capacidade funcional, a sua manutenção e a recuperação desta capacidade perdida pelo idoso
2002	Portaria nº 702 de 12 de abril de 2002, que dispôs sobre a criação de mecanismos para a organização e implantação de Redes Estaduais de Assistência à Saúde do Idoso	Objetivou colocar em prática as diretrizes da Política Nacional do Idoso, que incluem: a promoção do envelhecimento saudável, a manutenção da capacidade funcional, a assistência às necessidades de saúde do idoso, a reabilitação da capacidade funcional, a capacitação de recursos humanos especializados e o apoio ao desenvolvimento de cuidados informais
2002	Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa (CNDI)	Previsto desde a instituição da PNI como parte de um conjunto de ações governamentais que deveria ser implementado para os idosos em diversas áreas, o CNDI se tornou um espaço importante de articulação de demandas entre os conselhos de idosos das esferas federativas e espaço de mobilização, participação e articulação de políticas públicas para aqueles com mais de 60 anos

2003	Estatuto do Idoso	O Estatuto estabeleceu os direitos fundamentais dessa população, as medidas de proteção e de atendimento ao idoso, assim como as condutas contra os idosos que constituem crimes como negligência, discriminações, violência, crueldade ou opressão
2006	Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI)	Esta política buscou atualizar a Política Nacional de Saúde do Idoso instituída em 1999. Tem por objetivos garantir a autonomia e a independência ao recuperar, manter e promover a saúde da pessoa idosa

Fonte: Elaboração própria.

De forma geral, é possível perceber que houve avanços nas políticas desenvolvidas para os idosos a partir da promulgação da Constituição de 1988. Esses progressos podem ser percebidos na criação de políticas fundamentais para a proteção social a esse grupo como a Política Nacional do Idoso, que consistiu um conjunto de ações governamentais com o objetivo de assegurar os direitos sociais dos idosos, o que significou um avanço "sociojurídico de grande importância na proteção social para a população idosa" (CAMARANO, 2016, p.16), na medida em que buscou reforçar o idoso como um sujeito de direitos e identificou as principais demandas e estratégias para atendimento de suas necessidades multifacetadas. Cabe destacar a constituição de políticas que visaram à manutenção da autonomia e capacidade funcional do idoso para realização de atividades básicas e instrumentais da vida diária como a PNSI (e sua versão atualizada), por meio da proposição de ações preventivas, assistenciais e de reabilitação que deveriam objetivar a manutenção da capacidade funcional e, sempre que possível, a recuperação da capacidade perdida pelo idoso (SOUZA, 2018).

Todavia, uma política fundamental para se destacar e que demonstra um reconhecimento por parte do Estado de que estes grupos etários têm necessidades próprias e, por isto, são alvo de políticas públicas específicas, é o Estatuto do Idoso criado no ano de 2003². O Estatuto estabeleceu os direitos fundamentais dessa população, as medidas de proteção e de atendimento ao idoso, assim como as condutas contra os idosos que constituem crimes como negligência, discriminações, violência, crueldade ou opressão. Este dispositivo consolidou legislações já desenvolvidas para o bem-estar dos idosos, além de incorporar novos elementos e enfoques, dando um tratamento integral e com uma visão de longo prazo ao estabelecimento de medidas que visam a proporcionar o bem-estar dos idosos (CAMARANO; PASINATO, 2004). Os principais direitos estabelecidos foram: direito à vida, à proteção, à saúde, ao trabalho, à previdência social, à educação, à cultura, ao lazer, à moradia e ao voto.

2 - A criação deste instrumento foi impulsionada pela necessidade de maior rigor para que as ações e medidas já desenvolvidas para garantir o bem-estar dos idosos fossem assegurados e aplicados. Sendo assim, a atuação dos movimentos sociais ligados aos idosos foi fundamental.

Um dos aspectos mencionados e discutidos em leis anteriores, e que foi reforçado com o Estatuto, se refere à responsabilidade sobre o cuidado, uma vez que o dispositivo legal dividiu entre a família, a sociedade e o poder público a obrigação de assegurar aos idosos 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" (DOS DEPUTADOS, 2003, p.8).

O Estatuto manteve ainda a priorização do apoio e cuidado ao idoso por sua família, em detrimento do atendimento asilar, com exceção daqueles que não possuem ou carecem de condições para subsistir e/ou se manter. Por sua vez, a assistência integral em instituições de longa permanência (ILPI) somente poderia ser feita caso se verificasse a inexistência de família e/ou redes de sociabilidade primária (vizinhos, igreja, comunidade, amigos) ou indisponibilidade de recursos financeiros por parte dos familiares ou do próprio idoso. Outrossim, o artigo 50 mostrou-se contraditório, pois se por um lado propôs punir o abandono do idoso por parte dos familiares, por outro não apresenta alternativas que apoiem o cuidado domiciliar e outras medidas que poderiam ajudar a diminuir as situações de abandono. "A família não pode ser a 'única' instância cuidadora, devendo receber orientação, apoio e ajuda tanto técnica quanto material, conforme as suas necessidades, para que esse cuidado possa se dar de forma satisfatória" (GROISMAN; CARVALHO; SILVA, 2014, p.7).

O Estatuto também corroborou com aspectos mencionados na Constituição de 1988 no que concerne à assistência farmacêutica. De acordo com a Carta Magna, todos os seres humanos têm direito à prestação dos serviços de saúde básica e de especialidades, sendo esses fornecidos pelo Estado. Sendo os medicamentos importantes instrumentos terapêuticos e que podem auxiliar na qualidade de vida da população idosa, melhorando sua saúde, o Estatuto estabeleceu que ao poder público deve competir entre outras atribuições o fornecimento gratuito de medicamentos, além de recursos relativos a tratamento ou reabilitação, como próteses; fiscalização das entidades governamentais e não governamentais de atendimento ao idoso; e garantia de prioridade no atendimento a essa população em diversos setores como justiça, saúde e educação.

A maior vulnerabilidade da população idosa muitas vezes se traduz em agravos de saúde, impactando sua autonomia e independência. Portanto, é preciso ampliar o acesso e concretizar ações a fim de dar conta das necessidades de cuidado da população idosa. Nesse sentido, o Estatuto (corroborando aspectos mencionados na PNI) destaca como competências da área da saúde: a) garantia integral da assistência à saúde; b) prevenção, promoção e recuperação da saúde; c) adoção e aplicação de normas para o bom funcionamento de instituições geriátricas e similares, com fiscalização pelos gestores do Sistema Único de Saúde; d) atendimento domiciliar, incluindo a internação, para a população que dele necessitar e esteja impossibilitada de se locomover, inclusive para idosos abrigados e acolhidos por instituições públicas, filantrópicas ou sem fins lucrativos; e e) adequação das instituições de saúde para o atendimento às necessidades do idoso, promovendo o treinamento e a capacitação dos profissionais; entre outros (SOUZA, 2018).

A referida lei dedicou ainda um capítulo inteiro à criminalização de atos de violência

contra os senis. Segundo Camarano (2010, p.71) "a consideração dessas questões nesse instrumento legal pode ser resultado das expressivas transformações em curso nos arranjos familiares". Esta afirmação se baseia na análise de que a sobrecarga das famílias no cuidado ao idoso e a ausência de políticas públicas que auxiliem na tarefa de cuidar de seus membros dependentes pode levar a situações de isolamento social do idoso e também de violência. Segundo Pasinato e Kornis (2009, p.15) isto deve ser levado em conta já que

"prevenir a ameaça ou a violação dos direitos dos idosos passou a ser um dever de toda a sociedade brasileira, porém, muitas vezes, o convívio entre as gerações é imposto pelo empobrecimento da população. A sobrecarga de cuidados imposta às famílias, somada à ausência de políticas públicas que atuem como facilitadoras das relações domésticas, pode resultar em violência doméstica".

O artigo 96 do Estatuto do Idoso buscou criminalizar atos discriminatórios e de preconceitos contra a pessoa idosa que impedissem ou dificultassem "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". E o mesmo artigo, inciso 1º, deixa claro que "incorre de pena quem desdenhar, humilhar, menosprezar ou discriminar pessoa idosa, por qualquer motivo". Desta forma, o Estatuto do Idoso buscou avançar na criação e efetivação de sanções e penas quando ditames legais não forem cumpridos.

É possível perceber que o período pós-constituição de 1988 se caracterizou pela implementação de políticas e ações de extrema relevância para a proteção social da população idosa como o Estatuto do Idoso, que se apresentou como um instrumento legal que acabou por legitimar as políticas sociais voltadas a esse grupo, revelando a importância que o aumento do número de idosos representa para as políticas públicas e para a sociedade como um todo. Nesse sentido, o Estatuto se notabilizou pela criação de um sistema de justiça que buscou avançar na aplicação de normas que protegessem e reprimissem a violência perpetrada contra a população idosa e também garantissem seus direitos.

No entanto, a resolução das questões relativas à proteção e ao apoio aos idosos não se restringe à aplicação de normas e sanções, devendo ser acompanhada de um arcabouço legal mais amplo e de caráter mais preventivo e protetivo. Para Camarano (2016, p.39), para a aplicação eficaz das medidas de proteção "é imprescindível a existência de estruturas de serviços e de acolhimento vinculadas à rede socioassistencial", o que, de acordo com estudo desenvolvido por Souza (2018), ainda é insuficiente e/ou inexistente. Ademais, apesar dos esforços e avanços, percebe-se dificuldades de encaminhamentos mais concretos, ou seja, ainda há fragilidades em termos da materialidade das ações, haja visto que grande parte das propostas ainda estão em caráter de recomendação, carecendo de estratégias institucionais, operacionais, gerenciais e financeiras que permitam a consolidação das mesmas.

Considerações finais

O aumento da proporção de pessoas idosas no Brasil vem colocando desafios econômicos e sociais significativos ao sistema de proteção social do país, em face das demandas diversificadas e urgentes da população com mais de 60 anos. Embora o aumento da expectativa de vida tenha sido um avanço importante, o acelerado envelhecimento populacional muitas vezes entra na agenda dos propositores de políticas públicas como problema, diante da crescente demanda por cuidados específicos. Isso porque o avanço da idade traz vulnerabilidades múltiplas, que ainda se somam às desigualdades de renda, raciais e territoriais.

Nesse sentido, o Brasil avançou na formulação de políticas que buscaram ampliar e institucionalizar direitos sociais. O grande marco da instituição de um pacto redistributivo foi a Constituição Federal de 1988, que avançou na proposição de garantias fundamentais a todo cidadão. Destaque-se a construção de leis e normas que buscaram propiciar aos idosos melhores condições de vida, como a Política Nacional do Idoso (1994) e, sobretudo, o Estatuto do Idoso (2003).

A partir dele, foi possível observar avanços no que concerne à criação e institucionalização de normas e políticas que buscaram promover o bem-estar da população idosa, reduzir possíveis fragilidades (especialmente diante do aumento de doenças crônico-degenerativas), readequar serviços de saúde às necessidades específicas desse grupo populacional e protegê-lo de situações como maus-tratos e violência. Percebeu-se, portanto, sucessivas tentativas de construir e estimular estratégias que possibilitassem a realização dos direitos inscritos nas legislações e corroborados, inscritos e/ou ampliados no Estatuto do Idoso. Todavia, observaram-se fragilidades na efetivação dessas estratégias. Produziram-se normas, mas as condições para efetivá-las ainda estão sendo construídas, o que sugere que o poder instituinte da política não se encerra na fase da institucionalização, sendo preciso manter condições de cidadania ativa (práxis como pressão política permanente). Desta forma, os desafios para a ampliação da proteção social aos idosos no Brasil persistem.

O Brasil conta com mecanismos legais que visam ao bem-estar dos idosos em um desenho de proteção social universal. Diante do atual momento político e econômico, o principal desafio é a defesa do modelo preconizado na Constituição de 1988 e das conquistas alcançadas nos anos subsequentes, inclusive as mais especificamente relacionadas aos idosos. Para tal, é preciso que os governos se organizem face às demandas e priorizem esse grupo populacional.

Referências bibliográficas

- CAMARANO, A. A. **Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido?** Rio de Janeiro: IPEA, 2010.
- CAMARANO, A. A. Introdução. *In*: ALCÂNTARA, A. de O.; CAMARANO, A. A.; GIACOMIN, K. C. (eds.). **Política nacional do idoso: velhas e novas questões**. Rio de Janeiro: IPEA, 2016. p. 615.
- CAMARANO, A. A.; PASINATO, M. T. O envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas. **Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60**, v. 60, n. 1, p. 253–292, 2004.
- DOS DEPUTADOS, C. **Estatuto do Idoso**. Senado Federal, Secretaria Especial de Editoração e Publicações: Câmara dos Deputados, Centro de Documentação e Informação, Coordenação de Publicações, 2003.
- GIACOMIN, K. C. Envelhecimento populacional e os desafios para as políticas públicas. *In*: BERZINS, M. V. e BORGES, M. C. (orgs.). **Políticas públicas para um país que envelhece**. São Paulo: Martinari, p. 15–44, 2012.
- GROISMAN, D.; CARVALHO, M. C. DE A.; SILVA, P. R. F. da. Saúde mental e envelhecimento: um passo necessário para as políticas públicas. *In*: **Políticas e cuidado em saúde mental: contribuições para a prática profissional**. [s.l.] Editora Fiocruz, p. 255–277, 2014.
- KALACHE, A. Envelhecimento populacional no Brasil: uma realidade nova. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 3, n. 3, p. 217–220, 1987.
- MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 5, p. 2297–2305, ago. 2010.
- PASINATO, M. T. de M.; KORNIS, G. Cuidados de longa duração para idosos: um novo risco para os sistemas de seguridade social. **Texto para discussão no 1371 – Série Seguridade Social**, 2009.
- SILVA, M. do R. de F. E; YAZBEK, M. C. Proteção social aos idosos: concepções, diretrizes e reconhecimento de direitos na América Latina e no Brasil. **Revista Katálysis**, v. 17, n. 1, p. 102–110, 2014.
- SOUZA, M. S. E. **Proteção social aos idosos no Brasil de 1988 a 2016: trajetória e características**. Tese (Doutorado). Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, 2018.
- VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Revista de Saúde Pública**, v. 43, n. 3, p. 548–554, 2009.

OUTROS OLHARES:

Demência, dependência e prevenção da violência contra a pessoa idosa

Sandra Rabello de Frias*
Andreia de Souza de Carvalho**
Ana Paula Xavier***

No Brasil, conforme definido pelo Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003) e pela Política Nacional do Idoso (Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994), são consideradas idosas as pessoas que compõem a população de 60 anos ou mais. As Pesquisas Nacionais por Amostra de Domicílios (PNAD) vêm apontando a tendência de crescimento desse grupo ano a ano. Em 2012, a população de idosos brasileiros era de aproximadamente 25,4 milhões de pessoas, representando aproximadamente 14% do país. Já em 2017, o número de idosos no país passou para 30,2 milhões, correspondendo a um aumento de 18% desse grupo etário em cinco anos, cuja tendência de crescimento segue inalterada¹.

O envelhecimento da população brasileira está relacionado às mudanças de alguns indicadores de saúde, principalmente à queda da fecundidade e da mortalidade e ao aumento da expectativa de vida. O envelhecimento "não é homogêneo para todos os seres humanos, sofrendo influência dos processos de discriminação e exclusão associados ao gênero, à etnia, ao racismo, às condições sociais e econômicas, à região geográfica de origem e à localização de moradia" (BRASIL, 2006). Importa registrar que entre 2012 e 2017 "a quantidade de idosos cresceu em todas as unidades da federação, sendo os estados com maior proporção de idosos o Rio de Janeiro e o Rio Grande do Sul, ambos com 18,6% de suas populações"². Contudo, chama atenção o

* Coordenadora de Projetos de Extensão da UnATI/UERJ e conselheira titular do Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa Idosa (CEDEPI). É assistente social com Mestrado em Psicanálise, Saúde e Sociedade pela UVA. Possui Pós-Graduação em Políticas Sociais pela UERJ, Pós-Graduação em Psicogeriatria UFRJ e é Especialista em Gerontologia pela SBBG.

** Técnica-administrativa da UnATI/UERJ e conselheira suplente do Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa Idosa (CEDEPI). É assistente social, pós-graduanda em Geriatria e Gerontologia pela UnATI/UERJ e possui doutorado em Serviço Social pela UERJ.

*** Assistente social formada pela UERJ. Pós-graduanda em Geriatria e Gerontologia pela UnATI/UERJ.

1 - Ver: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>>. Último acesso em setembro de 2019.

2 - Ver: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>>. Último acesso em setembro de 2019.

fato de que a população idosa brasileira tem um recorte de gênero específico, com a faixa etária cada vez mais elevada.

Um fenômeno que acompanha o envelhecimento populacional é a “feminização da velhice”. Isto é, há maior proporção de mulheres do que homens na população idosa, especialmente em idades mais avançadas. No Brasil, as mulheres são maioria entre as pessoas idosas, totalizando 16,9 milhões (56% dos idosos), já os homens idosos são 13,3 milhões (44% do grupo)³.

Embora tenham maior longevidade, as mulheres envelhecem com “menor proteção, segurança e bem-estar na velhice, dentre os quais se destacam a maior probabilidade de trabalhar no setor informal, níveis de renda e escolaridade mais baixos e maior número de doenças crônicas e incapacidades” (SOUZA, *et al.* 2018, p.2). Já a maior mortalidade masculina está relacionada à menor procura pelos serviços de saúde e à falta da cultura do autocuidado. “Além disso, não se pode ignorar que, principalmente em função do afastamento do trabalho devido à aposentadoria, a rede de apoio social dos homens idosos fica mais limitada, o que os torna mais vulneráveis socialmente” (SOUZA, *et al.* 2018, p.2).

Não obstante, a população já idosa também está envelhecendo. Projeções populacionais apontam para um crescimento acentuado da população muito idosa (80 anos ou mais) para as próximas décadas (CAMARANO; KANSO, 2009). O aumento do número de pessoas acima de 80, 90 anos vem demandando a ampliação da divisão de tarefas entre a família, o Estado e o mercado privado, em virtude dos cuidados que passam a ser necessários com idosos longevos. Entende-se por cuidado formal aquele que abrange o atendimento integral ao idoso em instituições de longa permanência (ILPI) e/ou em centros-dia e hospitais-dia, além do cuidado domiciliar, sejam estes oferecidos por familiares ou por profissionais especializados do setor privado.

Ora, a qualidade de vida de um indivíduo é intrinsecamente determinada por sua capacidade de manejar-se com autonomia e independência. Sendo assim, vida saudável é diretamente proporcional à expectativa de vida sem incapacidades físicas ou mentais. É sabido que com o avançar da idade diversos afazeres do cotidiano considerados corriqueiros, e, portanto, de fácil execução, poderão pouco a pouco adquirir certo grau de dificuldade. É quando num repente a pessoa idosa se percebe dependente de auxílio para realizar mínimas atividades da vida diária (ADV).

As doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT), dentre elas as demências, podem afetar a funcionalidade das pessoas idosas. Estudos mostram que a dependência para o desempenho das ADV tende a aumentar cerca de 5% na faixa etária de 60 anos para cerca de 50% entre aqueles com 90 anos ou mais (BRASIL, 2006). Sendo assim, de acordo com Paschoal (2001), “todos os esforços devem ser envidados no sentido de prevenir a dependência e de retardá-la o máximo possível para que o idoso possa viver

3 - Ver: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>>. Último acesso em setembro de 2019.

por mais tempo no seu ambiente familiar, mantendo sua autonomia" (PASCHOAL, 2001 *apud* MAIO, 2016, p.35).

Para Goldfarb (2006), "o termo demência vem do latim *de-mentis* – que significa perder a mente". A demência no idoso é identificada com uma série de prejuízos mentais, normalmente resultante de outras patologias, ou seja, é uma síndrome de aspecto amplo, com sintomas como: "alterações de comportamentos e humor, perda de memória, perda da habilidade de raciocínio e concentração, desorientação em relação ao tempo e ao espaço, incapacidade de aprendizado, de julgamento" (GOLDFARB, 2006, p.61).

A demência pode ser classificada como reversível e irreversível. Seus sintomas são reversíveis quando resultado de desordens metabólicas ou psicológicas relacionadas a outras doenças, tais como: diabetes, drogadição, depressão, tumores, etc. Em muitos desses casos os sintomas do demenciamento desaparecem com o tratamento (RABELO; LOPES, 2017, p.12). Já as demências irreversíveis degeneram funções cerebrais e tendem ao agravamento progressivo. "Nesse sentido a demência pode ser considerada mais como um conjunto de sintomas que acompanham várias doenças" (GOLDFARB, 2006, p.57). A seguir, iremos apresentar as principais características de algumas doenças mais recorrentes na geração de quadros demenciais em idosos.

A demência vascular caracteriza-se por alterações "no funcionamento cognitivo, em consequência de lesões cerebrovasculares de natureza isquêmica ou, mais raramente, de natureza hemorrágica" (CARVALHO; FARIA, 2014, p.15). Tais alterações são a segunda maior causa de demência, resultantes de lesões cerebrais em virtude de derrames, "que têm como fatores de risco a hipertensão arterial, diabetes mellitus, hipercolesterolemia, doença cardiovascular, tabagismo, trombose, abuso de álcool, entre outros" (RABELO; LOPES, 2017, p.12).

Já a "demência dos corpos de Lewy caracteriza-se como sendo um declínio cognitivo flutuante, acompanhado por alucinações visuais e sintomas extrapiramidais; o quadro demencial apresenta-se como de rápido início e declínio progressivo" (CARVALHO; FARIAS, 2014, p.15). Os sintomas dessa modalidade são parecidos com a doença de Parkinson e podem gerar rigidez muscular, tremores e movimentos lentos.

Embora a doença de Parkinson não seja um quadro relacionado à demência, estudos indicam que cerca de 40% dos pacientes com doença de Parkinson podem evoluir para quadros demenciais. "Onde a memória é afetada, com menor intensidade em relação à DA⁴, ocorrem também depressões e alucinações visuais. Já a demência frontotemporal define-se como uma síndrome neuropsicológica marcada por disfunções dos lobos frontais e temporais" (CARVALHO; FARIAS, 2014, p.15). Suas principais características são constantes mudanças de memória, oscilação emocional, isolamento, desinteresse, exaltação, desinibição e perda do julgamento, autonegligência, entre outros (RABELO; LOPES, 2017, p.13).

4 - Leia-se Doença de Alzheimer.

O quadro demencial mais comum entre os idosos é a doença de Alzheimer, que "afeta de 3% a 5% das pessoas acima de 65 anos, chegando a atingir 40% após os 85 anos. Seu início se dá normalmente após os 50 anos, com predominância nas mulheres" (CALDAS, 2002, p.57). Os sintomas aparecem de forma proeminente a partir dos 65 anos. A cada cinco anos o risco da doença dobra, e acomete muito mais as mulheres, pois, como vimos, vivem mais que os homens. "Na primeira fase, por se tratar de sintomas leves, como perda da memória recente, por exemplo, quem não entende acha que são sintomas naturais da velhice, na fase moderada, são mais evidentes os sintomas, onde ocorre um prejuízo importante da memória" (RABELO; LOPES, 2017, p.13). A maior parte dos casos é identificada nessa segunda etapa, visto que as famílias identificam a acentuação da perda da memória. Em estágio avançado a doença é incapacitante.

Para a identificação de um diagnóstico dessas diferentes manifestações da demência é necessário que os profissionais que operam neste campo sejam qualificados, assim como os familiares estejam preparados para os desafios advindos de um quadro demencial do idoso sob seus cuidados. Importa registrar que no final dos anos 1980 surgiu o Núcleo de Atenção ao Idoso (NAI), do Hospital Pedro Ernesto (HUPE), que "tinha por objetivo oferecer atenção à saúde dos idosos de forma integral, apontando para a ampliação da qualidade de vida desses sujeitos por meio de ações multiprofissionais e interdisciplinares" (CUBA *et. al.*, 2011, p.144). Dessa importante experiência surgiu a Universidade Aberta da Terceira Idade (UnATI)⁵.

A Universidade Aberta da Terceira Idade (UnATI/UERJ) está organizada sob a forma de Programa de Extensão diretamente vinculado ao Departamento de Extensão (DEPEXT), da Sub-reitoria de Extensão e Cultura (SR3), da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Seu formato organizacional é composto por uma série de projetos e núcleos. Segundo Nunes e Silva (2011), "o Programa tem como objetivo geral, contribuir para a melhoria dos níveis de saúde física, mental e social das pessoas idosas acima de 60 anos". Para tal, além da atuação das equipes de saúde, são realizados na UnATI/UERJ ações e projetos educacionais que permitem aos idosos a absorção de novos conteúdos⁶.

Seu programa, destinado à população a partir de 60 anos, traz em seu bojo um elenco de oficinas com conteúdos culturais, sociais e lúdicos a fim de possibilitar a este público participação social, cidadania, lazer, sociabilidade e entretenimento num espaço acadêmico. Os projetos interdisciplinares de extensão desenvolvidos na UnATI/UERJ, que integram os centros de convivência e ambulatórios neles situados, tanto servem para a formação de recursos humanos especializados em geriatria e

5 - As propostas de incentivo à implementação de universidades abertas da terceira idade no Brasil já estavam na legislação sobre direitos dos idosos desde a promulgação da Política Nacional do Idoso (1994). Esse registro formal foi resultado de uma trajetória que já vinha se desenvolvendo no interior das universidades, sejam elas públicas ou privadas, influenciadas pelo "modelo francês do pioneiro Pierre Vellas, que no ano de 1973 fundou na cidade de Toulouse a primeira *Université du Troisième Âge* (UTA)" (NUNES; SILVA, 2011, p.2).

6 - Ver: <http://www.UnATIuerj.com.br/Conhecendo%20a%20UnATI_completo.pdf>. Último acesso em setembro de 2019.

gerontologia como para garantir a realização de projetos de extensão destinados ao público idoso de estudantes e atendido pelo Programa. Este é, portanto, um importante espaço de investimento tanto para a prevenção como para a realização de pesquisas sobre as diversas formas de demência.

No campo extensionista, as atividades diretamente relacionadas à saúde se destacam no Programa. Na linha da assistência à saúde, a UnATI conta com três ambulatorios, o Núcleo de Atenção ao Idoso (NAI) e o Serviço de Cuidado Integral à Pessoa Idosa (CIPI), integrados ao Hospital Pedro Ernesto (HUPE), e a Policlínica Piquet Carneiro, todos especializados na atenção integral ao idoso, inclusive aquele que sofre de algumas das demências elencadas anteriormente. A UnATI, em parceria com a Faculdade de Ciências Médicas, oferece ainda um curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Geriatria e Gerontologia e residências nas áreas de medicina, enfermagem, nutrição, fisioterapia, psicologia e serviço social, além de possuir cursos de extensão voltados para a qualificação de familiares e da comunidade em geral no cuidado com idosos. Portanto, este é um importante espaço público de suporte no campo de estudo e de tratamento das demências, que sugerimos como um importante parceiro para a criação de políticas públicas voltadas à temática em tela.

Dito isto, ressaltamos que a demência impacta significativamente a família do idoso, em especial o familiar que se torna cuidador e responsável pela rotina de cuidados com o idoso acometido de um quadro demencial. As consequências da demência nas famílias são uma questão de saúde pública e deveriam ser tratadas como tal. "A situação de dependência é agravada pela vulnerabilidade social de muitas famílias dos idosos brasileiros" (NASCIMENTO; FIGUEIREDO, 2019, n.p).

Os quadros de dependência, demência ou perda do cônjuge levam várias pessoas idosas a terem de residir com outros parentes. É recorrente, devido às transformações nas estruturas familiares e à diminuição do tamanho das casas, que "muitas vezes o espaço físico das residências não comporte mais esse idoso, que acaba restrito a um quarto na residência" (SANCHES *et al.*, 2008, n.p). Casos ocorrem em que os idosos são "dependentes fisicamente de cuidados e não há quem possa ajudá-los, já que, atualmente, muitos não têm filhos ou esses estudam ou trabalham e suas esposas, filhas e noras, antes cuidadoras, agora também são atuantes no mercado profissional e, portanto, indisponíveis para auxiliá-los" (VERAS; KALACHE, 1987 *apud* SANCHES *et al.*, 2008, n.p).

A maior parte dos casos relatados de violência contra o idoso ocorrem no ambiente familiar. "Considerando que a população que está envelhecendo terá parcela dependente por doenças crônicas e degenerativas e suas sequelas incapacitantes, ela demandará mais cuidados e, possivelmente, um cuidador domiciliar, atual tendência" (KARSCH, 2003; CALDAS, 2003 *apud* SANCHES *et al.*, 2008, n.p). Embora exista uma concepção difundida de que o idoso amparado pela família encontra-se mais protegido, isso não condiz com maior parte das denúncias de situação de violência interpessoal contra os idosos. Podemos citar, como exemplo dessa preocupante situação, os dados sobre as denúncias ao Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, no ano de 2017:

Por meio das denúncias que chegaram ao Ministério Público em 2017, foi possível traçar o perfil dos idosos vítimas no Estado do Rio de Janeiro. A maioria dos casos de violência envolveu mulheres. Foram 2.245 (68%) registros com vítimas do sexo feminino contra 1.035 (31%) do sexo masculino, além de outros 20 (1%) casos não identificados. Pessoas entre 60 e 79 anos estão entre os alvos mais frequentes, com 1.757 denúncias (56%), outros 1.184 casos com pessoas acima dos 80 anos (38%) e 192 com idade não identificada (6%).

Ainda segundo dados do Ministério Público, o lar não é o local mais seguro para os idosos, já que a maioria das denúncias de maus tratos aconteceu na própria residência da vítima. Foram 2.736 denúncias. Hospital público veio em segundo lugar, com 109 registros. Já violências ocorridas na rua, veio em seguida, com 86; as Instituições de Longa Permanência para Idoso (ILPI) particulares tiveram 43 casos; hospitais particulares, com 43 registros; e ILPI públicas, com cinco⁷.

Dentre os tipos de violência interpessoal, a violência domiciliar já é considerada um problema de saúde pública. E os "indivíduos idosos de várias classes socioeconômicas, etnias e religiões são vulneráveis aos maus-tratos, que ocorrem de várias formas: física, sexual, emocional e financeira" (SANTOS *et al.*, 2007, n.p). A agressão domiciliar é uma das mais desiguais formas de violências individuais contra os idosos, porque, do ponto de vista físico e psicológico, na maioria das vezes o idoso não pode se defender. "Isto ocorre devido aos déficits auditivo, visual, motor e cognitivo que o idoso apresenta, além do fato de o mesmo ser submetido a uma situação constrangedora diante dos outros familiares" (MENEZES, 1999 *apud* SANTOS; *et al.*, 2007, n.p).

A chamada violência interpessoal pode ser classificada, segundo a tipologia da Rede Internacional para a Prevenção dos Maus-Tratos contra o Idoso⁸, da seguinte forma:

Violência física se refere ao uso da força física para ferir, provocar dor, incapacidade ou morte ou para compelir o idoso a fazer o que não deseja.

Violência psicológica são agressões verbais ou gestuais com o objetivo de aterrorizar, humilhar, restringir a liberdade ou isolar o idoso do convívio social.

Violência sexual se refere a atos ou jogos sexuais de caráter homo ou heterorrelacional que utilizam pessoas idosas visando obter excitação, relação sexual ou práticas eróticas por meio de aliciamento, violência física ou ameaças.

Violência financeira e econômica consiste na exploração imprópria, ilegal

7 -Ver: <<https://www.jornalterceiravia.com.br/2019/06/23/terceira-idade-sofre-com-violencia-e-maus-tratos/>>. Último acesso em setembro de 2019.

8 - Ver: < <http://www.inpea.net/about.html>>. Último acesso em setembro de 2019.

ou não, consentida dos bens financeiros e patrimoniais do idoso.

Negligência se refere à recusa ou omissão de cuidados devidos e necessários ao idoso, por parte de responsáveis familiares ou institucionais. Geralmente, as negligências apresentam-se associadas a outros tipos de violência que geram lesões e traumas, sobretudo nos idosos com mais dependências.

Autonegligência diz respeito à conduta da pessoa idosa que ameaça sua própria saúde ou segurança por meio da recusa de prover a si mesma de cuidados necessários.

Abandono consiste na ausência ou deserção dos responsáveis governamentais, institucionais ou familiares de prestarem socorro a um idoso que necessite de proteção (SOUZA; MINAYO, 2010, n.p).

Estudos realizados com familiares responsáveis pelo cuidado da pessoa idosa acometida pela demência demonstram o quanto as modificações na rotina pessoal e laboral do cuidador, associadas à ampliação das dificuldades do cuidado em virtude da progressão da doença, quadros de agressividade, alucinações, incontinência urinária e fecal, podem causar uma sobrecarga emocional e física. "O histórico, o perfil da família em lidar com situações adversas, as mudanças decorrentes do processo demencial e os sintomas e suas vicissitudes geram impacto objetivo e subjetivo na relação de cuidado" (NASCIMENTO; FIGUEIREDO, 2019, n.p). Na prática, entendemos que o cuidador familiar precisa de cuidados.

A dependência psicofuncional do idoso com demência modifica a relação de troca entre os membros das famílias, pois inverte os papéis e coloca demandas novas que podem desestruturar as relações cotidianas, inclusive financeiramente. Tais situações geram angústias em virtude do envolvimento afetivo, que pode trazer sentimentos conflitantes aos responsáveis pelo cuidado familiar. Dito isso, podemos inferir que a linha tênue a entre a dificuldade de cuidar do idoso e a violência pode ser ultrapassada, "principalmente se forem considerados o abuso psicológico e a negligência, mostrando a necessidade de delimitação clara de tais condições" (SANCHES *et al.*, 2008, n.p). Portanto, o apoio ao cuidador familiar, seja pelo Estado, seja pela sociedade em geral, é indispensável para prevenir casos de violência contra idosos dependentes.

Embora a Política Nacional do Idoso, regulamentada pelo Decreto nº 1.948, de 13 de julho de 1996, recomende que o atendimento ao idoso deva ser feito preferencialmente pelas famílias em detrimento das ILPI, tal opção é cada vez mais difícil sem que a família conte com uma rede social e de saúde como suporte para auxiliá-la no cuidado com seus idosos, à medida que estes se tornem mais dependentes.

Sem uma rede de suporte e participação do Estado, que, embora garantida por lei, não se efetiva, as famílias seguem como protagonistas nos cuidados dos idosos dependentes e/ou demenciados. Caso os cuidadores familiares não atendam as demandas de cuidados do idoso sob sua responsabilidade, podem sofrer sanções, preconizadas no Estatuto do Idoso (2003), sob o risco de serem taxados de negligentes. "É preciso considerar que uma forma de o Estado garantir aos cidadãos de qualquer idade os seus direitos sociais é reconhecer a necessidade e implantar estruturas de

apoio aos idosos e suas famílias por meio de uma parceria entre governo, comunidade local, vizinhança, ONGs, setor privado e organizações religiosas” (CALDAS, 2002, p. 55).

O cuidar de pessoas que necessitam de auxílio contínuo com necessidades especiais, como os idosos dependentes e/ou demenciados, não é uma tarefa nova. O que podemos observar, com o transcorrer do século XX, como algo realmente novo foi uma clara transposição desta atividade, que era desempenhada quase exclusivamente no âmbito da família, para o ambiente público ou estatal, ao que muitos pesquisadores atribuem como decorrência da entrada da mulher no mercado de trabalho, em detrimento da tradicional feminização do cuidado. Entretanto, cabe ressaltar que ainda hoje são as mulheres as principais cuidadoras familiares.

Consonante com esse novo contexto sociocultural, a própria Constituição Federal (1988) já contempla a obrigatoriedade desse suporte público, reiterando a obrigatoriedade e a importância da família no cuidado com a pessoa idosa, mas também responsabilizando a sociedade e o Estado para o atendimento dessa demanda. Cabe observar que o amparo ao idoso deve ser efetivado prioritariamente no lar, ou seja, a institucionalização deveria o último recurso utilizado, conforme podemos observar no trecho constitucional a seguir:

Art. 230. 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.

§ 1º Os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente em seus lares (BRASIL, 1988).

Complementando os apontamentos constitucionais, a Política Nacional do Idoso (1994) indica quais iniciativas deveriam ser efetivadas pelo Estado na proteção à pessoa idosa:

Art. 10. Na implementação da política nacional do idoso, são competências dos órgãos e entidades públicos:

I – na área de promoção e assistência social

[...]

b) estimular a criação de incentivos e de alternativas de atendimento ao idoso, como centros de convivência, centros de cuidados diurnos, casas-lares, oficinas abrangidas de trabalho, atendimentos domiciliares e outros; (BRASIL, 1994).

Ainda que o envelhecer não deva ser entendido como tornar-se dependente ou ser acometido por alguma demência, é sabido que com o aumento da idade muitas são as fragilidades a que ficam expostos os indivíduos. Quando o envelhecimento chega associado à perda da autonomia e à consequente perda da independência por conta do decréscimo das capacidades funcionais e mentais, isto inevitavelmente traz rebatimentos quanto ao idoso, à família e ao Estado.

O idoso sofre as consequências negativas desta nova condição, quando se vê demandando auxílio para realizar as mínimas atividades, como as atividades da vida diária. A família, por sua vez, é abalada em todas suas rotinas, bem como sua provisão de orçamento é alterada, na medida em que os cuidados que precisa prestar a este idoso podem demandar não somente que se adapte a uma nova rotina doméstica, bem como surgirão novas relações sociais familiares na partilha deste cuidado, inclusive no que tange aos custos.

Cabe ao poder público a promoção de políticas e ações voltadas para o cuidado das pessoas idosas dependentes ou acometidas por alguma demência, com medidas já preconizadas em legislações específicas, conforme vimos anteriormente. Salientamos a urgência de que a sociedade brasileira como um todo se atente para a extensa demanda por ações em termos da prestação de cuidados médicos, pessoais e domésticos de longo prazo a esta população fragilizada.

Sem desconsiderar a centralidade da família como principal cuidadora e responsável pela pessoa idosa sob seus cuidados, é importante que o Estado amplie sua atuação no que tange às suas responsabilidades previstas em lei e se disponha a atender a esta nova e ampla demanda, apoiando o amparo ao idoso que necessita de cuidados, preferencialmente em seus lares, e também como uma medida preventiva de combate à violência contra a pessoa idosa.

Referências bibliográficas

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil, 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Último acesso em setembro de 2019.

BRASIL. **Política Nacional do Idoso**. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8842.htm>. Último acesso em setembro de 2019.

BRASIL. **DECRETO nº 1.948**, de 3 de julho de 1996. Disponível em : <<http://www.aposfurnas.org.br/?q=node/190>>. Último acesso em setembro de 2019.

BRASIL. **Estatuto do Idoso**. Lei nº 10.741, de 1º de 2003. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm>. Último acesso em setembro de 2019.

BRASIL. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**. Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. Disponível em: <<http://www.saudeidoso.iciet.fiocruz.br/pdf/PoliticaNacionaldeSauredaPessoaldosa.pdf>>. Último acesso em setembro de 2019.

BRASIL. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2017**. Rio de Janeiro, IBGE, 2017. Disponível em: <http://datasebrae.com.br/wp-content/uploads/2017/05/pnadc_201703_comentarios.pdf>. Último acesso em setembro de 2019.

CALDAS, C. P. Envelhecimento com dependência: responsabilidades e demandas da família. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 773-781, maio/jun. 2003.

CALDAS, C. P. O idoso em processo demencial: o impacto na família. In: MINAYO, M. C. S.; COIMBRA Jr., C. (orgs.). **Antropologia, saúde e envelhecimento**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, p. 51-71, 2002.

CAMARANO, A. A.; KANSO, S. Perspectivas de crescimento para a população brasileira: velhos e novos resultados. **Texto para Discussão**, n. 1.426. Rio de Janeiro: Ipea, 2009.

CARVALHO, A.; FARIA, S. Demência nos idosos. In: FONSECA, A. M. (org.). **Demência na terceira idade: contributos teóricos, competências a mobilizar e estratégias de intervenção**. Vila Nova de Famalicão: Adrave, 2014. p. 7-25.

CUBA, C. M. G. B; COSTA, A. C. R; MIRANDA, M. C. Amizade Intergeracional: vivência educativa e de cidadania. In: **Revista Memorialidades**, nº 16, junho a dezembro de 2011, pp. 131-163.

GOLDFARB, D. C. **Demências**. 2. ed. São Paulo: CasaPsi, 2006.

HERRERA, A. M. M. **Consideraciones sobre maltrato y violencia en la vejez: a la luz de calidad de vida**. Disponível em: <<http://www.gerontologia.org>>. Último acesso em setembro de 2019.

KARSCH, U. M. Idosos dependentes: famílias e cuidadores. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 861-866, maio/jun. 2003.

MAIO, I. G. **Pessoa Idosa Dependente – Políticas Públicas de Cuidados Intermediários**

ao Idoso no Brasil e a Atuação do Ministério Público. Curitiba, Editora Juruá, 2016.

MENEZES, M. R. **Da violência revelada à violência silenciada: um estudo etnográfico sobre a violência doméstica contra o idoso**. [tese]. Ribeirão Preto, SP: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, 1999.

NASCIMENTO, H. G. do; FIGUEIREDO, A. E. B. Demência, familiares cuidadores e serviços de saúde: o cuidado de si e do outro. In: **Ciência Saúde Coletiva**, vol. 24, n° 4, Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000401381>. Último acesso em setembro de 2019.

NUNES, A. T. G. L; SILVA, L. A. dos S. Serviço Social e prática educativa com idosos da Universidade Aberta da Terceira Idade da UERJ. **Anais da V Jornada Internacional de Políticas Públicas**, São Luís do Maranhão, UFMA, de 23 a 26 de agosto de 2011. Disponível em: <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2011/CdVjornada/JORNADA_EIXO_2011/QUESTOES_DE_GENERO_ETNIA_E_GERACAO/SERVICO_SOCIAL_E_A_PRATICA_EDUCATIVA_COM_IDOSOS_DA_UNIVERSIDADE_ABERTA_DATERCEIRA_IDADE_DA_UERJ.pdf>. Último acesso em setembro de 2019.

PASCHOAL, S. M. P. Autonomia e independência. In: Neto, P. M. (org). **Gerontologia**. São Paulo: Atheneu; 2001.

RABELO, E. S.; LOPES, S. C. A demência na terceira idade: a família no enfrentamento da doença, tendo como referência a ABRAZ de São Luís, MA. **Revista Bibliomar**, São Luís, v. 16, n. 2, p. 7-28, jul./dez. 2017. Disponível em: <<http://www.periodicoselctronicos.ufma.br/index.php/bibliomar/article/view/8806>>. Último acesso em setembro de 2019.

SANCHES, A. P. R. A.; LEBRÃO, M. L.; DUARTE, Y. A. de O. Violência contra idosos: uma questão nova? **Saúde Social**, vol. 17, n° 3. São Paulo, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902008000300010>. Último acesso em setembro de 2019.

SANTOS, A. C. P. de O. S.; SILVA, C. A. da; CARVALHO, L. S.; MENEZES, M. do R. de. A construção da violência contra idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Vol. 10 n° 1 Rio de Janeiro 2007. Disponível em: <http://www.observatorionacional-doidoso.fiocruz.br/biblioteca/_artigos/127.pdf>. Último acesso em setembro de 2019.

SOUZA, E. R. de; MINAYO, M. C. de S. Inserção do tema violência contra a pessoa idosa nas políticas públicas de atenção à saúde no Brasil. **Ciência Saúde Coletiva**, vol.15, no.6, Rio de Janeiro, Sept. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000600002>. Último acesso em setembro de 2019.

SOUZA, N. F. da S.; LIMA, M. G.; CESAR, C. L. G., BARROS, M. B. de A. Envelhecimento ativo: prevalência e diferenças de gênero e idade em estudo de base populacional. **Cadernos de Saúde Pública**, vol.34, no.11, Rio de Janeiro, 2018.

VERAS, R. P.; RAMOS, L. R.; KALACHE, A. Crescimento da população idosa no Brasil: transformações e consequências na sociedade. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 225-233, 1987.

OUTROS OLHARES:

A violência contra os idosos e a atuação do Ministério Público na tutela individual da pessoa idosa

Cristiane Branquinho Lucas*

Promotora do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro

O atual cenário populacional no Brasil e no mundo aponta uma mudança na denominada pirâmide etária, ganhando esta uma nova forma diante da diminuição da taxa de natalidade e aumento da população idosa, que em nosso país é composta por aqueles com mais de 60 anos (artigo 1º do Estatuto do Idoso). Esse fenômeno decorre, em especial, da melhora das condições sanitárias, dos avanços tecnológicos e da medicina, permitindo o alcance de uma longevidade, em alguns casos, centenária.

Outro dado importante a ser lembrado é que os grupos populacionais mais velhos, aqueles acima de 80 anos em especial, estão crescendo proporcionalmente mais rápido do que qualquer outra faixa etária, sendo estes os mais vulneráveis, na medida em que a velhice, apesar de heterogênea, em muitos casos traz consigo limitações e perdas, incidindo diretamente na capacidade funcional, que está ligada à possibilidade de realização das atividades básicas¹ e instrumentais da vida diária² sem o apoio de um terceiro, familiar ou não.

O crescimento da população idosa e o aumento de sua expectativa de vida geram preocupações com o oferecimento de serviços que garantam seu envelhecimento saudável, sua qualidade de vida e seu cuidado, sendo imprescindível que o poder público inicie uma atuação mais ativa e efetiva na implementação de políticas públicas e nos gastos na área da seguridade social voltados especialmente para este público. As pessoas, onde quer que estejam, devem envelhecer com dignidade e segurança, desfrutando a vida por meio da plena realização de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais.

No âmbito internacional, há movimentos e uma pauta legislativa que se desenvolvem há algumas décadas que buscam dar visibilidade às questões enfrentadas pelos idosos. Uma grande conquista se deu em 15 de junho de 2015, no dia do Enfrentamento da Violência contra a Pessoa Idosa. A Organização dos Estados Americanos (OEA), por

* - Promotora de Justiça no Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, Titular da 5ª Promotoria de Justiça de Proteção ao Idoso da Capital e Coordenadora do Centro de Apoio Operacional às Promotorias de Justiça de Proteção ao Idoso e à Pessoa com Deficiência.

1 - As atividades da vida diária (AVD) são tarefas básicas de autocuidado, parecidas com as habilidades que aprendemos na infância. Elas incluem alimentar-se, ir ao banheiro, escolher a roupa, cuidar de sua higiene pessoal, vestir-se.

2 - Atividades instrumentais da vida diária são habilidades complexas necessárias para se viver de maneira independente como gerenciar finanças, fazer compras, preparar refeições, administrar medicações, usar telefone.

ocasião de sua 45ª reunião, aprovou a Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos³, sendo o Brasil um dos primeiros signatários, apesar de não ter ratificado o referido documento até o momento.

Em âmbito nacional, verificamos que a proteção da pessoa idosa está prevista na nossa Carta Magna (1988), na Política Nacional do Idoso (Lei nº 8.842/94), no Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/03), promulgado em 2003, e também em leis esparsas, sendo nossa legislação elogiada, inclusive internacionalmente, pela sua completude na tarefa de prever direitos e tutelá-los, porém menos pela sua capacidade de torná-los concretos e efetivos.

A velhice é compreendida como um direito humano fundamental: o grande desafio atual não é apenas o de prolongar os anos de vida ou de vivê-los sem doenças, mas também garantir qualidade de vida e bem-estar às pessoas idosas, para que estas possam usufruir este período da vida com dignidade (MAIO, 2016, p.51).

É preciso reconhecer que, em que pese a Constituição Federal e o Estatuto do Idoso indicarem caber à família, à sociedade e ao Estado o dever de amparar os mais velhos, recaí sobre a família a maior das responsabilidades, embora esta se mostre cada vez mais incapaz de assegurar estes cuidados, em especial sem a ajuda do poder público. O artigo 230 da Constituição Federal (BRASIL, 1988) dispõe 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-lhe o direito à vida".

Os novos arranjos familiares indicam um aumento do número de idosos que residem sozinhos, sem familiares que possam auxiliar nos seus cuidados quando estes passam a demandar uma atenção maior, inclusive suporte em tempo integral, diante das limitações da idade. São famílias com reduzido número de filhos, sem filhos, ou com familiares que foram residir em diferentes cidades, estados ou países. Há casos, ainda, de idosos sendo cuidados por outros idosos, sem que estes tenham condições de assumir tal responsabilidade.

E é por isso que cada vez mais o Estado deve assumir seu papel, reconhecendo o seu dever de, junto com a família e a sociedade, buscar formas de garantir um envelhecimento saudável a sua população, sendo este um direito personalíssimo⁴ e a sua proteção, um direito social, segundo estabelece o artigo 8º do Estatuto do Idoso.

Presenciamos, de forma crescente em nosso cotidiano, a necessidade do enfrentamento das questões relativas ao envelhecimento, especialmente aquelas vivenciadas pelos idosos dependentes, o que nos indica o indispensável trabalho que deve ser feito pelos diversos atores de proteção, que precisam atuar em rede, de forma

3 - Disponível em: <http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/CAO_Idoso/Textos/Conven%C3%A7%C3%A3o%20Interamericana.pdf> Último acesso em setembro de 2019.

4 - Direito intransmissível e irrenunciável vinculado à pessoa e garantido na Constituição Federal (1988).

intersetorial, para a efetiva proteção do idoso em situação de vulnerabilidade⁵ ou risco social⁶.

O Brasil, a partir da Constituição de 1988 e de legislações infraconstitucionais, assume o dever de estabelecer políticas sociais visando à oferta de serviços socioassistenciais que garantam, minimamente, o bem-estar, a dignidade, a autonomia e a independência das pessoas idosas, como também a diminuição da injustiça social, da miséria e da violência. É obrigação do Estado, segundo estabelece o artigo 9º do Estatuto do Idoso, garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade (BRASIL, 2003).

Prevendo formas de auxiliar os idosos e suas famílias que necessitam de atenção por parte do Estado e pensando na garantia de sua inclusão social, após a Constituição Federal, mas antes do Estatuto do Idoso, temos a publicação da Lei nº 8.842/94, que trata da Política Nacional do Idoso. Tal lei estabelece, como dever dos órgãos e entidades públicas na área de promoção e assistência social, a prestação de serviços e o desenvolvimento de ações voltados para o atendimento das necessidades básicas do idoso, mediante a participação das famílias, da sociedade e de entidades governamentais e não governamentais, estimulando a criação de incentivos e de alternativas de atendimento ao idoso, como centros de convivência, centros de cuidados diurnos, casas-lares, oficinas abrigadas de trabalho, atendimentos domiciliares e outros.

Reforçando este entendimento e o dever estatal de assegurar uma vida digna à pessoa idosa, temos o artigo 14º do Estatuto do Idoso, que nos diz que "se o idoso ou seus familiares não possuírem condições econômicas de prover o seu sustento, impõe-se ao poder público esse provimento, **no âmbito da assistência social**" [grifo nosso]. Ainda, há o artigo 33, da mesma lei, que destaca que "a assistência social aos idosos será prestada, de forma articulada, conforme os princípios e diretrizes previstos na Lei Orgânica de Assistência Social, na Política Nacional do Idoso, no Sistema Único de Saúde e demais normas pertinentes". A persistir a carência de serviços socioassistenciais destinados às pessoas idosas, perdurará a situação de violência praticada pelo poder público e as sérias violações de direitos humanos dos idosos praticadas por familiares ou outras pessoas que mantêm vínculo com a pessoa idosa.

5 - A vulnerabilidade social materializa-se nas situações que desencadeiam ou podem desencadear processos de exclusão social de famílias e indivíduos que vivenciem contexto de pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso a serviços públicos) e/ou fragilização de vínculos afetivos, relacionais e de pertencimento social, discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiência, dentre outras. Disponível em: <<http://aplicacoes.mds.gov.br/snas/documentos/04-caderno-creas-final-dez.pdf>>. Último acesso em agosto de 2019.

6 - O conceito de risco social, por sua vez, relaciona-se com a probabilidade de um evento acontecer no percurso de vida de um indivíduo e/ou grupo, podendo, portanto, atingir qualquer cidadão(ã). Contudo, as situações de vulnerabilidades sociais podem culminar em riscos pessoais e sociais, devido às dificuldades de reunir condições para preveni-los ou enfrentá-los, assim, "as sequelas podem ser mais ampliadas para uns do que para outros" (SPOSATI, 2011). Disponível em: <<http://aplicacoes.mds.gov.br/snas/documentos/04-caderno-creas-final-dez.pdf>>. Último acesso em agosto de 2019.

A violência institucional, reconhecida aqui como sendo aquela realizada pelo Estado por meio de sua omissão na implementação de políticas públicas e na ausência de ofertas de serviços para atender as necessidades dos seus cidadãos, constitui um capítulo muito presente na forma de maus-tratos contra as pessoas idosas, na medida em que, atualmente, são percebidas grandes omissões por parte do Estado no oferecimento de serviços que deveriam atender os idosos em situação de vulnerabilidade.

O Estatuto do Idoso e as denúncias para o Disque 100 e o Ministério Público

O Estatuto do Idoso se preocupou claramente com o tema “violência contra a pessoa idosa”, tanto que em diversos de seus artigos a abordou, tipificando condutas que tratam dos diferentes tipos de violência. No artigo 4º declara que nenhum idoso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e que todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei, estabelecendo, ainda, que é dever de todos prevenir a ameaça ou violação aos direitos dos idosos, devendo todo cidadão comunicar à autoridade competente qualquer forma de violação aos direitos estabelecidos no Estatuto do Idoso que tenha testemunhado ou de que tenha conhecimento (artigo 6º da Lei nº 10.741/03).

Estabelece-se, nesses artigos de lei, que todos devem estar atentos a este fenômeno (violência contra idosos) e que até a suspeita de violência praticada contra eles deve ser objeto de notificação compulsória. A lei explicita a vulnerabilidade e a fragilidade de uma parcela significativa de pessoas que atingem a velhice, expondo que, a não ser por meio da denúncia, não terão elas condições de buscar sua proteção, com a finalidade de sair da situação de violência em que se encontram.

A violência contra o idoso é definida, pela Organização Mundial de Saúde, como “um ato único ou repetido, ou falta de ação apropriada, ocorrendo em qualquer relacionamento onde exista uma expectativa de confiança, que cause dano ou sofrimento a uma pessoa idosa⁷. Conceituando a violência, temos ainda o parágrafo 1º do artigo 19º do Estatuto do Idoso, que considera violência contra o idoso qualquer ação ou omissão praticada em local público ou privado que lhe cause morte, dano ou sofrimento físico ou psicológico.

Especificamente em relação aos serviços de saúde públicos e privados, o artigo 19º estabelece que os casos de suspeita ou confirmação de violência praticada contra idosos serão objeto de notificação compulsória à autoridade sanitária, devendo também ser comunicados a quaisquer das seguintes instâncias: autoridade policial, Ministério Público, Conselho Municipal do Idoso, Conselho Estadual do Idoso e Conselho Nacional do Idoso.

A violência contra o idoso vem alcançando visibilidade na medida em que

7 - Disponível em: <https://www.who.int/ageing/projects/elder_abuse/en/>. Último acesso em maio de 2019.

aumentam os casos notificados, seja por meio das ouvidorias como o Disque 100⁸, seja por meio dos demais canais criados em cada Ministério Público, Defensoria Pública, Secretaria Municipal de Assistência Social ou em outros órgãos, em diferentes estados da federação.

A partir dos dados das denúncias recebidas pelo Disque 100 no ano de 2017, verificamos que os casos envolvendo idosos alcançou o segundo lugar, só não estando à frente das denúncias referentes às crianças e aos adolescentes⁹. Do total de 142.665 denúncias recebidas naquele ano, a violência contra pessoas idosas gerou 33.133 denúncias e 68.870 violações. Analisando as violações, 76,84% envolvem negligência, 56,47% violência psicológica e 42,82% abuso financeiro e econômico. A maior parte dos casos, 76,3%, ocorre na casa da própria vítima¹⁰.

Verificamos, ainda, que desde o ano de 2011 o estado do Rio de Janeiro era, dos estados da federação, o segundo que recebia o maior número de denúncias de violência contra idosos, só estando atrás do estado de São Paulo, que possui uma população total maior que a sua¹¹, tendo ficado em terceiro lugar nos anos de 2017 e 2018, por uma diferença pequena em relação ao estado de Minas Gerais. No ano de 2017, foram 4.374 denúncia em Minas Gerais e 4.341 no Rio de Janeiro. No ano de 2018, Minas Gerais contabilizou 5.379 denúncias, contra 5.035 no Rio de Janeiro¹². A ouvidoria do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro repete o mesmo panorama, sendo as denúncias referentes a violação de direitos de idosos e pessoas com deficiência a segunda no *ranking*.

Levantamento feito pelo Centro de Apoio Operacional às Promotorias de Justiça de Proteção ao Idoso e à Pessoa com Deficiência do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro aponta que, de maio de 2017 até agosto de 2019, das denúncias referentes à pessoa idosa, a maior parte delas refere-se à negligência, seguida de violência psicológica e abuso financeiro, somando o número total de 12.922 denúncias recebidas nesse período, sendo que somente em 2019 foram recebidas 4.500 denúncias pela ouvidoria, prevalecendo a notícia de que a violência ocorreu no interior da residência do idoso e que foi praticada por familiares. Interessante notar que os dados obtidos

8 - O Disque 100 recebe, analisa e encaminha denúncias de violações de direitos humanos, inclusive em relação a pessoas idosas. O serviço funciona diariamente, 24 horas por dia, incluindo sábados, domingos e feriados. As ligações podem ser feitas de todo o Brasil por meio de discagem gratuita, de qualquer terminal telefônico fixo ou móvel (celular), bastando discar 100.

9 - Disponível em: <<https://www.mdh.gov.br/informacao-ao-cidadao/ouvidoria/dados-disque-100/balanco-geral-2011-a-2017.xlsx/@@download/file/Balanco%20Geral%202011%20a%202017.xlsx>>. Último acesso em junho de 2019.

10 - Disponível em: <<http://agenciabrasil.etc.com.br/direitos-humanos/noticia/2018-04/disque-100-registra-142-mil-denuncias-de-violacoes-em-2017>>. Último acesso em junho de 2019.

11 - Disponível em: <<https://www.mdh.gov.br/informacao-ao-cidadao/ouvidoria/dados-disque-100/balanco-geral-2011-a-2017.xlsx/@@download/file/Balan%C3%A7o%20Geral%202011%20a%202017.xlsx>>. Último acesso em junho de 2019.

12 - Disponível em: <<https://www.mdh.gov.br/informacao-ao-cidadao/ouvidoria/balanco-disque-100>>. Último acesso em junho de 2019.

através do estudo realizado a partir de nossas ouvidorias coincidem com as estatísticas do Disque 100. E mais, um relatório da Organização Mundial da Saúde, publicado na revista especializada *Lancet Global Health*, alerta que um em cada seis idosos é vítima de algum tipo de violência¹³, sendo incontroverso que este é um problema complexo, que deve ser enfrentado pelas pessoas idosas, por suas famílias, sociedade e Estado, numa comunhão de esforços para sua prevenção e repressão.

O canal da ouvidoria do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, com atendimento pelo telefone 127 ou pelo sítio eletrônico www.mprj.mp.br/comunicacao/ouvidoria/formulario, é um importante caminho para a realização das denúncias em relação a atos de violência contra a pessoa idosa. Aumenta a cada dia a atuação ministerial nos casos de idosos em situação de risco, na qual se busca a aplicação de medidas protetivas a partir da notícia e verificação da prática das diferentes formas de violência praticadas contra eles.

Na capital de nosso estado há cinco Promotorias de Justiça de Proteção à Pessoa Idosa que, além de atuarem na tutela individual dos idosos em situação de risco social, também fiscalizam as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI)¹⁴. Há, ainda, uma Promotoria de Justiça de Tutela Coletiva do Idoso, que atende às violações aos direitos coletivos dos idosos em nosso estado, tendo esta última promotoria sido criada no mês de setembro deste ano (antes, havia uma Promotoria de Justiça de Tutela Coletiva com atribuição, ao mesmo tempo, para a proteção dos direitos da Pessoa Idosa e da Pessoa com Deficiência)¹⁵.

Segundo estabelece o artigo 43 do Estatuto do Idoso, as medidas de proteção ao idoso são aplicáveis sempre que os direitos reconhecidos nesta lei forem ameaçados ou violados por ação ou omissão da sociedade ou Estado, por falta, omissão ou abuso da família, curador ou entidade de atendimento e em razão de sua condição pessoal. A condição pessoal da pessoa idosa, em especial daquela acima de 80 anos, que com maior frequência sofre com a limitação ou perda da capacidade para a prática das atividades básicas e instrumentais da vida diária, somada aos atos ou omissões do poder público, da família, do curador e de entidades de atendimento, são fatores que resultam numa onda de violência e vêm demandando do Ministério Público e de todo o sistema de garantias de direitos uma atuação articulada, célere e eficiente na proteção dos direitos humanos dos idosos.

13 - Disponível em: <<https://news.un.org/pt/story/2017/06/1588511-oms-alerta-que-1-em-cada-6-idosos-sofre-algum-tipo-de-violencia>>. Último acesso em junho de 2019.

14 - A Resolução nº 154/16 do CNMP dispõe sobre a atuação dos membros do Ministério Público na defesa dos direitos fundamentais das pessoas residentes em instituições de longa permanência e dá outras providências. Disponível em <<http://www.cnpm.mp.br/portal/atos-e-normas/norma/4719/>>. Último acesso em setembro de 2019.

15 - Resolução GPGJ nº 2.295, de 25 de julho de 2019: Art. 3º - Ficam excluídas das atribuições da Promotoria de Justiça de Tutela Coletiva de Proteção ao Idoso e à Pessoa com Deficiência da Capital as descritas no art. 1º, passando a ser denominada Promotoria de Justiça de Tutela Coletiva de Proteção ao Idoso da Capital. Disponível em: <http://www.mprj.mp.br/documents/20184/995541/resolucao_2295.pdf>. Último acesso em setembro de 2019.

Reconhecendo o papel do Ministério Público nesta proteção, o artigo 45 estabelece que "verificada qualquer das hipóteses previstas no artigo 43, o Ministério Público ou o Poder Judiciário, a requerimento daquele, poderá determinar, entre outras, as medidas de encaminhamento à família ou curador, mediante termo de responsabilidade; orientação, apoio, e acompanhamento temporário, comumente requerida aos equipamentos municipais de assistência social; requisição para tratamento de saúde, em regime ambulatorial, hospitalar ou domiciliar; inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a usuários dependentes de drogas ilícitas, ao próprio idoso ou à pessoa de sua convivência que lhe cause perturbação; abrigo temporário ou permanente em entidade de atendimento ao idoso".

Importante frisar que estas são apenas algumas das medidas protetivas que poderão ser requeridas pelo Ministério Público, sendo o rol meramente exemplificativo, já que a lei, ao mencioná-las no caput do citado artigo 45, usa a expressão "entre outras". Exemplo dessas outras ações são as de alimentos, as de afastamento de familiar ou de terceiros do convívio da pessoa idosa, as de curatela, dentre outras.

Válido lembrar, no que se refere à tutela individual da pessoa idosa, que mesmo estando em situação de risco, poderá faltar ao Ministério Público legitimidade para atuar no caso concreto. Isso ocorrerá todas as vezes em que a pessoa idosa for capaz ou possuir condições de, por si só, tutelar seus interesses, como nos casos em que a mesma comparece à promotoria de justiça ou notícia, por meio do canal da ouvidoria, a situação de violência praticada contra ela, solicitando ao Ministério Público a aplicação de uma das medidas protetivas previstas no artigo 45, ou outra, como o afastamento de seu filho, usuário e dependente de drogas lícitas ou ilícitas, que lhe cause perturbação.

Já no que se refere à tutela coletiva da pessoa idosa, não há dúvidas de que somente com a implementação efetiva e real de políticas públicas que assegurem os direitos dos idosos é que teremos uma redução importante nas violações individuais e diárias a que são submetidos os idosos.

As políticas públicas na área do idoso, como forma de programa de ação governamental, devem ser executadas, promovendo-se a Política Nacional do Idoso e as normas previstas no Estatuto do Idoso. Ainda, é inegável a complexidade das questões que envolvem o envelhecimento, bem como há urgência em se dirigir o olhar para as carências de serviços destinados aos idosos, em especial os de saúde e os socioassistenciais. A ausência desses serviços e a falta de políticas públicas de cuidados causam sérias e, em grande parte, irremediáveis violações de direitos humanos, sendo essa reflexão necessária e urgente, demandando de todos, idosos ou não, ações transformadoras dessa realidade, sob pena dos números de violência indicados nesse artigo continuarem a crescer a cada ano e, com isso, o sofrimento das pessoas idosas, em especial daquelas muito idosas.

Referências bibliográficas

ALMEIDA, L. C. C. de; ALCÂNTARA, A. O.; MORAES, G. P. **Estatuto do Idoso – Comentários à Lei 10.741/03**. Editora Foco, 2019.

BENZIS, M. A. V.; GIACOMIN, K. C e CAMARANO, A. A. A assistência social na Política Nacional do idoso. In: **Política Nacional do Idoso: Velhas e novas questões**. Rio de Janeiro, IPEA, 2016.

BRASIL. Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**, de 22 de setembro de 1988. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 05 out. 1988.

_____. Presidência da República. Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993. **Dispõe sobre a assistência social e dá outras providências**. Diário Oficial da União, Brasília, 8 dez. 1993.

_____. Presidência da República. Lei nº 8842, de 04 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, DF, 05 jan. 1994.

_____. Presidência da República. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. **Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências**. Diário Oficial da União, Brasília, 01 out. 2003.

_____. Conselho Nacional de Assistência Social. **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social**. Resolução nº 269 de 13 de dezembro de 2006. Brasília, 2006.

_____. Conselho Nacional de Assistência Social. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Resolução CNAS nº 109 de 11 de novembro de 2009. Brasília, 2009.

_____. Secretaria Nacional de Assistência Social Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS. **Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS**. Brasília, 2011.

_____. Conselho Nacional de Assistência Social. **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social**. Resolução CNAS nº 33, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, DF, 2012.

_____. Projeto de Lei nº 2029, de 18 de junho de 2015. Institui a Política Nacional do Cuidado e dá outras providências. 2015.

_____. **Envelhecimento Ativo: Um Marco Político em Resposta à Revolução da Longevidade/Centro Internacional de Longevidade**. 1ª edição – Rio de Janeiro, RJ, 2015.

CAMARANO, A. A. **Estatuto do Idoso. Avanços com contradições**. IPEA, 2013.

MAIO, I. G. **Pessoa Idosa Dependente – Políticas Públicas de Cuidados Intermediários ao Idoso no Brasil e a Atuação do Ministério Público**. Ed. Juruá, 2016.

MENDONÇA, J. M. B. **Idosos no Brasil – Políticas e Cuidados**. Editora Juruá, 2016.

MINAYO, M. C. S. **Violência contra Idosos. O avesso do respeito à experiência e à sabedoria.** Brasília, Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2ª Edição, 2005.

MINAYO, M. C. S. **Manual de Enfrentamento à Violência contra a Pessoa Idosa. É possível prevenir. É necessário superar.** Brasília, 2013.

PEDROSO, J. da S.; ARAÚJO, L. F. de; SILVA FALCÃO, D. V. da. **Violência e Cuidado na Velhice.** Editora CRV e Edufpi, 2018.

SARLET WOLFGANG, I. Os Direitos Fundamentais Sociais na Constituição de 1988. **Revista Diálogo Jurídico.** Ano I, Vol. I, Abril 2001.

SARLET WOLFGANG, I. Os Direitos Sociais como Direitos Fundamentais: contributo para um balanço aos vinte anos da Constituição Federal de 1988, **Revista do Instituto de Hermenêutica Jurídica**, 20 Anos de Constitucionalismo Democrático – E agora? Porto Alegre, Belo Horizonte, 2008.

SPOSATI, A. **Orientações técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS.** Brasília, 2011, p.14. Disponível em: <<http://aplicacoes.mds.gov.br/snas/documentos/04-caderno-creas-final-dez.pdf>>. Último acesso em agosto de 2019.

STRECK LENIO, L. Jurisdição Constitucional e Hermenêutica: Perspectivas e possibilidades de concretização dos Direitos Fundamentais – Sociais no Brasil. **Novos Estudos Jurídicos**, Volume 8, n.º 02, páginas 257-301, maio/ago.2003.

OUTROS OLHARES:

A Delegacia Especial de Atendimento à Pessoa da Terceira Idade (DEAPTI)

Sueli Murat

Delegada Titular da DEAPTI

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

(Maria Cecília de Souza Minayo em *Violência contra idosos: relevância para um velho problema*, 2003).

A Delegacia Especial de Atendimento à Pessoa da Terceira Idade (DEAPTI) do estado do Rio de Janeiro possui o objetivo de implementar boas práticas e iniciativas inovadoras direcionadas à pessoa idosa, a partir da constatação da necessidade de que esforços sejam diuturnamente empreendidos e se convertam na conscientização da população quanto aos direitos da pessoa idosa, na conseguinte valorização do idoso, e em favor de sua permanente integração social e combate à violência contra esse seguimento da sociedade.

Visão da DEAPTI

Ampliar sua atuação, através do estreitamento das relações entre a DEAPTI e a comunidade, por meio de novas práticas, projetos e iniciativas capazes de promover a inclusão social e valorização do idoso, contribuindo para o estabelecimento da cultura de respeito aos direitos da pessoa idosa, bem como para a implementação de políticas públicas efetivas, eficazes e, sobretudo, tempestivas, no atendimento aos idosos vítimas de abusos psicológicos, físicos e financeiros.

Missão da DEAPTI

Atuar como centro de referência para o atendimento e orientação às pessoas idosas vítimas de abusos psicológicos, físicos e financeiros, com a finalidade precípua de investigar e apurar os delitos destes decorrentes, visando ao controle da criminalidade.

Trajetória da DEAPTI

- Criada pela Resolução n° 205/1998, funcionando na Rua da Relação n° 42, no andar térreo;

- A partir de 2002, passou a funcionar na Rua Senador Pompeu n° 251, na Central do Brasil, nos moldes de uma delegacia tradicional;



- Em outubro de 2007 foi inaugurado o Posto Avançado do DEAPTI, na Estação de Metrô Siqueira Campos, no bairro de Copacabana;

- No Posto Avançado, de apenas 40m², mas localizado na área de maior concentração de idosos do Brasil, o atendimento a essa população foi expandido de modo a revelar a necessidade da transferência física da Unidade para área compatível com a demanda;

- Em 15 de junho de 2010 foi inaugurada a nova DEAPTI, na Rua Figueiredo de Magalhães n° 526, Copacabana, dotada de ampla acessibilidade, incluindo rampa de acesso e elevador para uso dos portadores de necessidades especiais e dos idosos com dificuldades de locomoção.



Atendimento na DEAPTI

O atendimento na DEAPTI é personalizado e o policial deve estar atento às peculiaridades apresentadas pela pessoa idosa, e consciente da necessidade de adotar dinâmica compatível com eventuais limitações de seu interlocutor durante a confecção dos registros de ocorrência. Ressalta-se que tal habilidade é imperiosa, a fim de garantir o sucesso das investigações.

Investigações da DEAPTI

A DEAPTI concentra suas investigações em fatos oriundos de:

- Registros de ocorrência;
- Denúncias advindas do Ministério Público;
- Disque Denúncia e Disque 100;
- Outras fontes de denúncia (ALERJ, CREAS, secretarias estaduais e municipais, ouvidorias, Câmara Municipal, etc.)

Violência contra idosos

A violência contra a pessoa idosa no âmbito familiar é um problema existente nos dias atuais. A pessoa da terceira idade torna-se vítima contínua, tendo em vista, por muitas vezes, depender de seus familiares em diversos aspectos, seja nos cuidados com a saúde, nas relações sociais ou até mesmo por conta da simples convivência familiar.

Porém, como se trata de família, uma instituição basilar, a violência é analisada como assunto delicado, que requer atenção e participação do poder público para a conscientização e seu combate.

Novas Práticas: Atividades de Parceria e Integração Social do Idoso

A DEAPTI, com fulcro de reduzir a violência contra a pessoa idosa, promove projetos visando a uma maior aproximação entre a pessoa idosa e a delegacia.

Considerando que a qualidade de vida na terceira idade influi diretamente na manutenção da saúde física e psíquica da pessoa idosa, a DEAPTI também desenvolve, em suas dependências, projetos sociais, tais como:

Oficina da Memória

Programa oferecido semanalmente, no auditório da DEAPTI, que constitui excelente instrumento para manter os estímulos mentais, prevenindo do declínio cognitivo na terceira idade.



Aulas de Crochê

Realizadas no auditório da DEAPTI, oferecem atividade terapêutica no combate às doenças das articulações

Palestras sobre o enfrentamento da violência e a necessidade de conscientização dos direitos da pessoa idosa

Realizadas em estabelecimentos de ensino, bem como em setores voltados ao atendimento dos direitos fundamentais garantidos às pessoas idosas, buscam a valorização do saber do idoso, adquirido em decorrência de sua vivência, e a conscientização da não violência contra a pessoa da terceira idade.



Campanhas de conscientização

Diante do elevado percentual de autores de violência no próprio seio familiar, observamos a necessidade do planejamento de campanhas de fortalecimento dos laços familiares, como uma alternativa para a diminuição das violências contra o idoso, possibilitando uma melhor qualidade de vida.

A DEAPTI busca constantemente estabelecer integração entre instituições de diversos seguimentos voltados a dirimir as questões que envolvem os direitos da pessoa idosa. Desta forma, acreditamos que importante contribuição é dada com o objetivo de controle da criminalidade, tendo em vista o resgate da respeitabilidade que há de existir entre todos os seguimentos da sociedade.



Vice-Governadoria

