

A velhice vítima de negligência: omissão do Estado e rebatimentos ao Serviço Social

*The old age victim of the violence:
State's omission and repercussions to Social Service*

Fernanda Tavares Arruda
Sálvea de Oliveira Campelo e Paiva

RESUMO: A violência, vista sob a ótica da totalidade social, é reveladora de particularidades. Na intenção de ir ao cerne desse fenômeno, o presente estudo tem por objetivo analisá-la como tendência da omissão do Estado no conteúdo das Políticas Sociais. Através da fundamentação teórica e crítica do Serviço Social e da interpretação dos dados demográficos e epidemiológicos, inferiu-se que a omissão do Estado, via políticas sociais, constitui uma negligência à velhice da classe trabalhadora, reservando contraditórias demandas ao Serviço Social.

Palavras-chave: Velhice; Classe social; Negligência.

ABSTRACT: *The violence, seen from the perspective of social totality, is revealer of particularities. On intend to go to this problem's centre, the current study has as objective to analyze the violence like a tendency of State's omission in the content of Social Policies. Through the Social Service's theoretical and critical grounding and the interpretation of demographic and epidemiological information, it concludes that State's omission, by means of Social Policies, consist in a negligence to old age of worker class causing contradictory demands to Social Service.*

Keywords: *Old age; Social class; Negligence.*

As interfaces da violência do ponto de vista estrutural e institucional: omissão do estado capitalista e manutenção da (des)ordem

A velhice da classe trabalhadora na perspectiva da totalidade social: considerações sobre a violência como expressão da questão social

A individualidade é uma das características mais contraditórias da velhice. Beauvoir (1990) a considera como “aventura individual” e Teixeira (2008) a define como “diferenciada e desigual”. No entanto, essa noção de individualidade, compreendida como diferenciação entre as classes sociais, adquire características típicas da lógica do capital, no tratamento às questões relacionadas ao envelhecimento, nas quais o sujeito velho vem a ser, na contemporaneidade, o principal ou o único responsável pelo seu envelhecimento bem-sucedido. Essa realidade, segundo Campelo e Paiva (2012, p.116), tem a ver com a “lógica do longo e árduo processo de vida e trabalho, desumanizando a velhice dos trabalhadores; lógica que responsabiliza e culpabiliza o indivíduo pela tragédia da qual é parte”.

O processo de trabalho que medeia o envelhecimento da classe trabalhadora vai além das suas atividades laborais. Em acordo com Guerra (2011), nas concepções teórico-metodológicas marxianas, a relação entre natureza e sociedade encontra-se mediada pelo processo de Trabalho, este apreendido enquanto objetivação fundante do ser social e que incorpora a intencionalidade das ações humanas e o desenvolvimento da sua essência. Difere da forma como o trabalho foi reduzido ao perverso, desigual, competitivo meio de subsistência, servindo aos interesses do capital através da apropriação da mais-valia do trabalhador e de outras formas de desvalorização.

Dessa forma, as condições materiais e objetivas do processo de envelhecimento da classe trabalhadora são desenvolvidas no caótico cenário marcado pelo desemprego estrutural, baixos salários, empregos temporários ou informais, contratos de trabalho precarizados, escassez ou ausência de diversos bens e serviços básicos. Ou seja, são as expressões de um fenômeno mais amplo, crivado nas sociedades capitalistas chamado de “Questão Social”, associadas às tensões da luta de classes, advindas das relações de produção e reprodução fundadas na sociedade moderna.

Este estudo adota a expressão encontrada em Iamamoto (2001, p.10), a qual considera a “questão social enquanto parte constitutiva das relações sociais capitalistas, apreendida como expressão ampliada das desigualdades sociais: o anverso do desenvolvimento das forças produtivas do trabalho social”. Netto (2001) esclarece que a expressão “questão social” surgiu no século XVIII para dar conta do fenômeno do pauperismo, fruto da primeira onda industrializante na Inglaterra e afirma não haver uma “nova questão social” e sim, desdobramentos históricos, novas expressões da velha “questão social”, iniciada no processo de industrialização.

O fenômeno da violência é universal, pois está presente nas diversas sociedades. Manifesta-se nas relações sociais entre classes, gêneros, etnias, grupos etários, relações afetivas e até mesmo em esferas específicas: Família, instituições, comunidades e poder político. Em virtude de tudo isso, sua natureza é complexa e multifatorial. Contudo, há grupos especificamente mais vulneráveis a sofrer violências, como mulheres, crianças, pessoas com deficiência e pessoas idosas. No Brasil, o crescente envelhecimento populacional chama a atenção da sociedade, das famílias e do poder público para as diversas formas de violência sofridas pelo segmento idoso. Em acordo com Minayo (2005), as diversas formas de violência contra os velhos agrupam-se em três tipos: Estrutural, institucional e interpessoal ou familiar. A pobreza e a discriminação associadas à desigualdade social resultam na violência estrutural. Dessa forma, a violência estrutural, associada à violência institucional adquire centralidade neste estudo.

A velhice, aqui abordada, atende a uma perspectiva de classe, qual seja a da classe trabalhadora. Neste sentido, Alves (2011, p.32) informa: “A classe trabalhadora não se define pelo nível de empregabilidade, mas pela condição dos sujeitos sociais que dependem da sua força de trabalho para se reproduzir social e materialmente”. Exposta a condições aviltantes, desempregada, com empregos temporários ou informais, a classe trabalhadora enfrenta maiores dificuldades para a satisfação de suas necessidades. Na velhice, experimenta o resultado do acúmulo do processo de exploração do trabalho, vivido ao longo de toda a vida.

A pobreza que vulnerabiliza a classe trabalhadora deve ser entendida para além da ausência de renda. É também representada pela precariedade ou insuficiência de diversos bens e serviços básicos, tais como os de saúde, saneamento básico, educação, transporte, assistência social, cultura e lazer. Diante desse cenário, evidencia-se a

omissão¹ do Estado² na oferta dos mecanismos necessários para responder à totalidade das demandas do envelhecimento, via Políticas Sociais. Uma vez que, a velhice não é uma fase isolada das demais, e sim resultante do que foi construído ao longo de toda a vida. Em outras palavras, no Brasil, a classe trabalhadora envelhecida de hoje não contou, como ocorreu em países do norte americano e europeus, com o necessário aparato do Estado para a sua reprodução, desde o nascimento, ou até mesmo antes dele, e agora experimenta a negação da satisfação de suas necessidades, principalmente na fase da vida demandante dos maiores gastos.

A Proteção Social à população idosa brasileira: um hiato entre o conteúdo da Legislação e o alcance dos direitos pela classe trabalhadora

O Estatuto do Idoso (Brasil, 2003, p.9), homologado há dez anos, prevê no seu artigo 9º: “É obrigação do Estado, garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade”. Todavia, esse direito não contempla a velhice miserável, isolada, abandonada e adoecida.

A precariedade ou a completa omissão do Estado, mediante as Políticas Sociais Públicas, rebate diretamente nas famílias, as quais têm o papel, legitimado socialmente, da assistência e cuidado para com os seus velhos.

No entanto, os diversos arranjos familiares atuais, somados ao pauperismo da classe trabalhadora, não permitem ao velho isolado, debilitado e dependente a satisfação de suas necessidades e o recebimento dos devidos cuidados por parte da sua família, na qual sempre haverá sobrecarga do cuidador. Normalmente esse cuidador é mulher e precisa dar conta de uma série de outros papéis, além da assistência ao velho dependente de seus cuidados.

¹ Há o reconhecimento da ausência de Políticas Sociais aos Idosos em situação de risco, ou seja, aqueles que estão com os seus direitos violados, no Plano de Ação para o enfrentamento da violência contra a pessoa idosa (Brasil, 2005). Ao mesmo tempo em que se afirma essa ausência, reconhece a obrigação constitucional e moral do País da proteção aos seus idosos, haja vista os diversos tratados internacionais dos quais é signatário.

² “[...] Conceito de Estado no capitalismo maduro, que pode ser entendido na perspectiva de que possui uma autonomia relativa, e é marcado por diretiva política com consciência de classe, ou seja, trata-se de um Estado ampliado com hegemonia burguesa; [...]” (Boschetti & Behring, 2009, p.19.)

Ente a população idosa brasileira, no ano de 2010, observou-se³ que havia 16,6% de pessoas com 60 anos e mais vivendo em alguma condição de dependência e 13, 59% dessa mesma faixa etária residindo em domicílios na condição de outro parente.

Tal realidade caminha na contramão do que preconiza a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), a qual incorpora o caráter da Proteção Social articulada com outras políticas. Apontam-se a velhice e a pobreza, dentre outras vicissitudes, como indicadores que necessitam de formas Institucionalizadas de proteção, a partir de então asseguradas pela Política de Assistência Social, através das Proteções Sociais Básica e Especial, organizadas no Sistema Único da Assistência Social (SUAS).

Conforme está posto na PNAS (Brasil, 2004), essas Proteções devem dar conta de fortalecer vínculos familiares e comunitários, dentre outras atribuições. Sobre a frouxidão desses vínculos, Teixeira (2008) alerta ser advinda da pobreza em que vive a classe trabalhadora.

Não se pode deixar de registrar a herança histórica da Política de Assistência Social, ainda presente nos dias de hoje, marcada pelas concepções da caridade, da benemerência e da filantropia, nas quais longe de garantir direitos, subjuga os seus usuários a patamares que impossibilitam melhorias efetivas da sua condição e principalmente, inviabiliza transformações estruturais na perspectiva da sua classe social. Outros entraves da Política de Assistência Social são os poucos recursos investidos e a sua utilização enquanto instrumento político partidário, o que não permite à política avançar de ações pontuais, focais, descontinuadas, marcas da lógica capitalista.

Diante desses argumentos, é possível afirmar que a classe trabalhadora envelhecida (principalmente a parcela sobrevivente na condição de dependência, isolamento, miséria e abandono) permanece aguardando vivenciar o sonho dourado denominado “envelhecimento ativo”, ilustrado na recente Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (Brasil, 2006), a qual além de trazer tal conceito, preconiza o envelhecimento ativo dentre as suas diretrizes. Fundamenta-se nos princípios da independência, participação, dignidade, assistência e autorrealização, além do reconhecimento dos direitos das pessoas idosas. Entende a saúde da pessoa idosa a

³ Fonte IBGE. Censos demográficos 1991, 200 e 2010. Recuperado em 05 dezembro, 2012, de: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/ibd2011/matriz.htm#socio>.

partir da “interação entre a sua saúde física, a saúde mental, a independência financeira, a capacidade funcional e o suporte social.”⁴ (Brasil, 2006, p.04).

É possível observar também que a velhice da classe trabalhadora sofre o estigma da naturalização das diversas formas de violência. A pobreza à qual está submetida tende a mascarar essas violações de direitos e, no máximo, a família é a culpabilizada pela complexa totalidade do fenômeno. Quando a família não consegue dar conta de cumprir o seu legitimado papel do cuidado e da assistência aos seus velhos, cabe ao Estado atender suas demandas e oferecer o suporte necessário, seja ao idoso ou à sua família. Ao menos seria o caminho caso fosse concretizado o conteúdo das Legislações em vigor no País.

Os caminhos metodológicos percorridos para a realização deste estudo

Na intenção de ir ao cerne do contexto da violência produzido e reproduzido na velhice da classe trabalhadora, o presente estudo tem por objetivo analisar a negligência à velhice da classe trabalhadora como tendência da omissão do Estado no conteúdo das Políticas Sociais, direcionadas ao segmento idoso da população. Para tanto, foi necessário: (i) Pesquisar indicadores de pobreza e de saúde da população idosa; (ii) apreender a negligência que vitimiza a velhice da classe trabalhadora como uma expressão da “questão social”; e (iii) refletir sobre os desafios postos ao Serviço Social na atenção a essa população envelhecida, vítima de negligência, objetivo central deste estudo. Trata-se de um Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Gerontologia, com formação em Serviço Social. A inquietação para a pesquisa surgiu com a expressiva ocorrência dos casos de negligência à pessoa idosa que chegavam como demandas ao Serviço Social⁵, despidas de mediações. Em todas as circunstâncias, as famílias protagonizavam a culpa e a responsabilização das situações de violências, como se essas questões pertencessem exclusivamente ao âmbito familiar. Por isso, pesquisa teórica foi o método utilizado, fundamentada na concepção teórico-

⁴ Campelo e Paiva (2012) inauguram uma análise crítica, embasada na perspectiva histórica, sobre o conceito de envelhecimento ativo na sua Tese de doutorado intitulada: *Envelhecimento, saúde e trabalho no tempo do capital: um estudo sobre a racionalidade na produção de conhecimento do Serviço Social*.

⁵ Trata-se da atuação da Assistente Social Fernanda Tavares Arruda, em um Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS), com abrangência regional, contemplando dezenove municípios do Agreste Setentrional do Estado de Pernambuco. Equipamento da Proteção Social Especial de Média Complexidade, da Política de Assistência Social.

metodológica dada pela razão dialética. A pesquisa foi realizada a partir de fontes secundárias, utilizando-se como dados e informações os indicadores de pobreza e de saúde mais recentes, referentes ao segmento idoso da população brasileira.

O processo de apreensão da realidade social, pela via da razão dialética⁶, permite compreender que as expressões da “questão social” vivenciadas na velhice da classe trabalhadora, ou ainda, que o contexto de negligência no qual é vitimizada não é um processo natural, tampouco casual. Tanto as expressões da “questão social” quanto essas situações de negligência são imanentes do sistema de produção e reprodução do capital, no qual é mantida a hegemonia da classe burguesa⁷ à custa da exploração da classe trabalhadora. Tal exploração acontece em consentimento do Estado burguês, atuante com mecanismos de manutenção da (des) ordem societária vigente. Com isso, a permanência das desiguais condições materiais e objetivas da classe trabalhadora permite a reprodução das diversas formas de violência entre as gerações.

Assim, a complexidade dos processos sociais não é possível ser apreendida na imediatividade dos fatos, na forma aparente como as demandas se apresentam. Para se aproximar à totalidade⁸ da realidade social se faz necessário recorrer ao caminho da razão⁹, composta pelas pilastras do humanismo, historicismo e razão dialética. Pois a razão permite apreender o núcleo inteligível dos fenômenos sociais, a partir do seu movimento, contradição e historicidade (Guerra, 2011).

No que se refere à negligência, foco deste estudo, podemos definir como sendo qualquer tipo de recusa ou omissão da família ou de instituições em prestar os cuidados necessários à pessoa idosa. No Brasil, é uma das formas de violência mais praticadas contra essa população e, normalmente, aparece associada a outros tipos de violência. Resulta em lesões e traumas emocionais, físicos, sociais e até mesmo a morte.

Segundo Minayo (2005, p.09), as “desigualdades sociais também indicam riscos diferenciados de sofrer violência e os mais pobres são especialmente vulneráveis”. Dessa forma, sejam como autores, sejam como vítimas, indivíduos e famílias pobres estão mais sujeitos a vivenciar o contexto da violência. Nesse mesmo sentido, Beauvoir

⁶ “A racionalidade dada pela razão dialética é a síntese de procedimentos ativos e intelectivos e torna-se um adjetivo da razão que desaliena, desmistifica, nega o dado na sua aparência e é capaz de engendrar ações que ultrapassem a dimensão manipulatória e instrumental.” (Guerra, 2011, p.44)

⁷ Uma vez que os interesses da classe burguesa são vistos como universais, apartados da perspectiva de classe social.

⁸ Nesse sentido é feita referência à Categoria Totalidade Social que admite o movimento histórico-dialético da realidade, na qual só é possível aproximar-se dos fenômenos sociais através de aproximações sucessivas, partindo da aparência à essência, através das mediações.

⁹ Nos dizeres de Campelo e Paiva (2012, p.74), a razão “se opõe a quatro outras atitudes mentais: ao conhecimento ilusório, à mera opinião; às paixões; à crença religiosa; e ao êxtase místico”.

(1990, p.60) sinaliza: “Quando a miséria é extrema, torna-se um fator determinante: sufoca os sentimentos”.

A velhice da classe trabalhadora como testemunho da desproteção social brasileira expressa na epidemiologia e na demografia do envelhecimento no Brasil

Nos censos demográficos de 1991, 2000 e 2010, o Brasil registrou¹⁰ uma população com **189.467.328** pessoas vivendo na condição de baixa renda. Ou ainda pior: 16,2 milhões de pessoas vivendo abaixo da linha da pobreza,¹¹ conforme foi publicado no Plano Brasil sem miséria (2012), do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, com referência ao Censo de 2010. Quanto ao segmento idoso, apenas 25%¹² dos aposentados têm renda equivalente a três salários mínimos ou mais, caracterizando que a maioria dos velhos é pobre ou miserável, ou seja, se reproduz socialmente sem os mínimos necessários.

No Censo demográfico de 2010, consta uma população idosa de 20.590.599, dos quais¹³, 1.623.196 recebiam o Benefício de Prestação Continuada (BPC). Em 2013, observa-se o aumento do número dos velhos¹⁴ beneficiários do BPC passando para 1.751.989 em janeiro; 1.758.906 em fevereiro; e 1.763.297 idosos, no mês de março. Esse benefício socioassistencial corresponde a um salário mínimo mensal, sendo um dos critérios para sua concessão a renda mensal inferior a ¼ de salário mínimo per capita. Ou seja, para pleitear o BPC, a pessoa idosa tem o seu direito à previdência social negado e apresenta contexto de miséria individual ou familiar, que não cessa com a simples concessão do BPC.

Outro dado¹⁵ necessário para dar conta dos objetivos deste estudo (Brasil, 2008 – 2009) revela o percentual de renda familiar utilizado com a assistência à saúde. Esse percentual atinge o maior índice nas famílias com renda mensal de até dois salários mínimos, perfazendo 7,50%. Entre os que recebem dois e três salários mínimos, os

¹⁰ Fonte IBGE. Censos demográficos, de 1991, 2000 e 2010. Recuperado em 05 dezembro, 2012, de: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2011/matriz.htm#socio>.

¹¹ Quem possui renda mensal inferior a R\$ 70,00.

¹² Plano de Ação para o enfrentamento da violência contra a pessoa idosa/Presidência da República/ Subsecretaria dos Direitos Humanos, ano de 2005.

¹³ No mês de dezembro.

¹⁴ Recuperado em 22 abril, 2013, de: http://www.mds.gov.br/relocrys/bpc/download_beneficiarios_bpc.htm.

¹⁵ Recuperado em 23 abril, 2013, de: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2011/e0901_09t.htm.

gastos atingem o percentual de 6,55% e entre as famílias que somam três a seis salários mínimos o percentual gasto foi de 6,19%, do orçamento familiar. A sequência apresenta uma escala decrescente de percentual gasto com saúde na medida em que aumenta a renda familiar atingindo os 4,38% para as famílias com mais de vinte e cinco salários mínimos. Ou seja, esses dados revelam um retrato da desigualdade social e da contradição em um país que dispõe de um sistema universal de saúde e mesmo assim, a classe trabalhadora, com o menor acesso à renda, compromete quase 10% do seu orçamento com a assistência à saúde.

Outra realidade que convém ser apresentada aqui tem a ver com a escolaridade da população idosa, uma vez que a escolaridade incide diretamente no acesso à renda e repercute sobre a saúde da população, conforme está divulgado no site do Sistema Único de Saúde (SUS) ¹⁶ (Brasil, 2011). Tais informações apontam os elevados índices de analfabetismo entre o segmento idoso, embora tenha havido uma redução nas últimas décadas. O ano de 2010 registrou 26% de seus velhos analfabetos, dos quais 46,5% pertencem à Região Nordeste. O analfabetismo também favorece a um contexto de vulnerabilidade aos idosos, tornando-os alvos fáceis dos diversos tipos de golpes praticados no mercado de consumo, configurando o abuso financeiro. Além disso, o fator educação incide também na percepção/compreensão que o sujeito idoso tem sobre as diversas formas de violência às quais está sujeito, refletindo assim no processo de denúncia e na sua conseqüente notificação.

Ainda sobre o aspecto educação, tão importante para dimensionar a vulnerabilidade da classe trabalhadora envelhecida em vivenciar o contexto da negligência estrutural e institucional, o Censo de 2010, no tocante aos resultados da amostra sobre educação e deslocamento, também apresenta os números das pessoas que nunca frequentaram a escola ou a creche. Nessa publicação as pessoas com 60 anos e mais somaram os maiores números, na comparação com todas as outras faixas etárias, atingindo 4 399 254 pessoas idosas. Desse mesmo quantitativo, 1 843 925 são do sexo masculino e 2 555 329 são do sexo feminino. No que se refere ao ensino superior de graduação, o patamar de idade máximo que consta no referido Censo é de 40 anos e mais. Não há referência ao segmento idoso da população, no entanto, observa-se um decréscimo, com o aumento da idade, da quantidade de pessoas que frequentaram alguma graduação, mesmo sem concluí-la. A exemplo do exposto, os que tinham 24

¹⁶ Recuperado em 23 abril, 2013, de: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2011/folder.htm>.

anos de idade somam 3 274 256 e os que apresentam idade superior a 40 anos totalizam 653 754 (IBGE, 2010).

Neste momento é conveniente recorrer mais uma vez à classificação feita pela autora Minayo (2005), sobre as formas como a violência se manifesta: (1) estrutural, decorrente da pobreza, miséria e discriminações, relacionadas à desigualdade social; (2) interpessoal, fruto das relações, comunicações e interações sociais do cotidiano; e (3) institucional, de responsabilidade do Estado e Instituições, seja pela omissão ou seja pela aplicação inapropriada de mecanismos de gestão das políticas sociais. Levando em consideração essas distinções, o presente estudo centralizou a abordagem da violência estrutural, agravada pela violência institucional, sem desconsiderar a inter-relação desses três tipos. Uma vez que este estudo atende à perspectiva da classe trabalhadora, faz-se necessário dimensionar os números de alguns aspectos essenciais a essa classe, reveladores das expressões da violência estrutural e institucional que perpassam os indicadores epidemiológicos.

Internacionalmente foram estabelecidas tipologias e categorias que conceituam as diversas formas de violência praticadas aos velhos. Constam na Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências, do Ministério da Saúde, do ano de 2001, as seguintes classificações: Abuso físico, maus tratos físicos ou violência física; Abuso psicológico, violência psicológica ou maus-tratos psicológicos; Abuso sexual ou violência sexual; Abandono; Negligência; Abuso financeiro e econômico e Auto-negligência (BRASIL, 2001).

Dados¹⁷ do ano de 2009 indicam a faixa etária que mais apresenta risco de morte por causas externas¹⁸ (interpretado pela fonte como o conjunto de acidentes e violências), foi a dos que tinham 75 anos ou mais, para ambos os sexos. No ano de 2010 foi registrado¹⁹ que o maior índice de internações hospitalares, por causas externas, no SUS foi de pessoas com 60 anos²⁰ e mais, equivalendo a 72,90%, em comparação a outras faixas etárias²¹. Nesse mesmo segmento a taxa de mortalidade resultou em 23.618 velhos²², também em 2010.

¹⁷ Saúde Brasil 2008: 20 anos de Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil.

¹⁸ Sobre a diferença entre causas externas e violência ver: Violência contra idosos: O avesso do respeito à experiência e à sabedoria. Minayo (2005, pp.13-14).

¹⁹ Há fragilidades nas notificações de casos de violência que não serão abordadas aqui. No entanto, esses dados chamam a atenção que a faixa etária mais prejudicada no referido período foi a dos velhos.

²⁰ Fonte: Ministério da Saúde/SE/DATASUS – Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIH/SUS. IBGE: base demográfica. Recuperado em 05 dezembro, 2012, de: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2011/matriz.htm#socio>

²¹ Ainda em acordo com a autora há a duvidosa concepção da mídia e do senso comum de que o número de violência contra as pessoas idosas está aumentado, pois não há comprovação científica que sustente essa tese, tendo em vista as fragilidades dos profissionais em notificar a violência e das Instituições em dar publicidade a essas informações.

Arruda, F.T. & Paiva, S.de O.C. (2014, março). A velhice vítima de negligência: omissão do Estado e rebatimentos ao Serviço Social. *Revista Kairós Gerontologia*, 17(1), pp.247-262. ISSN 1516-2567. ISSN 2176-901X.

São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP

Por fim, a caótica realidade apresentada através dos dados demográficos e epidemiológicos, bem como a necessidade de relativizá-los, levam a entendê-los como expressões da violência estrutural e institucional vivida pela classe trabalhadora envelhecida

Rebatimentos e desafios postos ao Serviço Social: discutindo o objeto deste estudo teórico

O Serviço Social é requisitado para intervir nas tensões oriundas da relação entre capital e trabalho, e tem como objeto de intervenção a “questão social”. Dessa forma, situações de pobreza, conflitos e violências envolvendo os velhos da classe trabalhadora apresentam-se como expressivas demandas à intervenção profissional que, despidas de mediações, aparecem como um fim em si mesmas.

Diante da necessidade da competência técnica e intelectual para atuar na complexidade da realidade social, há um direcionamento crítico no interior da profissão, de mobilização da racionalidade capaz de incorporar a instrumentalidade²³ do fazer profissional, construída e articulada ao seu processo de apreensão da realidade social em um movimento que parte da singularidade dos fenômenos à universalidade, através de aproximações sucessivas, guiadas pela particularidade que lhes confere (Guerra, 2011).

No entanto, o universo profissional é heterogêneo de correntes de pensamento, em virtude do surgimento da profissão no Brasil, em 1936, através de um processo que, historicamente, se movimenta do conservadorismo à renovação. Segundo Silva (2009), no contexto de “abertura política” da década de 1979 a 1989, a profissão desenvolve um projeto profissional e um novo projeto de formação profissional, na intenção de romper com o seu conservadorismo histórico, marcado por protoformas de atuação do Serviço Social no seu surgimento.

O crescente número percebido justifica-se pela obrigatoriedade da notificação a partir de 2003 com a aprovação do Estatuto do Idoso. Assim, a referida autora reflete: “[...] se aumentou a violência ou melhorou o processo de notificação” (Minayo, 2005, p.17).

²² Fonte: Ministério da Saúde/SVS–Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. Recuperado em 05 dezembro, 2012, de: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2011/matriz.htm#socio>.

²³ Em Guerra (2011, p.205): “[...] Instrumentalidade é a categoria ontológica pela qual a produção e reprodução da existência humana se realiza.”

Nessa trajetória, a partir de 1979²⁴, a categoria de Assistentes Sociais estabelece o seu compromisso de trabalho e de luta com a classe trabalhadora brasileira, ou seja, com a classe que dispõe unicamente da sua força de trabalho para sobreviver, portanto excluída de usufruir a riqueza socialmente produzida.

Segundo Guerra (2011), o vínculo da profissão de Serviço Social com a classe trabalhadora é orgânico, uma vez que foi construído quando essa mesma classe demandou os seus serviços, desde o processo de Institucionalização da profissão. Extrapola questões partidárias, religiosas, morais e humanitárias. Trata-se de um compromisso ético de defesa intransigente dos seus direitos, em acordo com o Código de Ética profissional e com a Lei que regulamenta a profissão.

Os espaços socioocupacionais reservados ao atendimento das demandas da classe trabalhadora envelhecida se desenvolvem privilegiadamente nas políticas sociais. Essas se constituem em estratégias de conformação e desmobilização dessa classe ou de fragmentos de classe. Contudo, é também o terreno propício de negociações e reivindicações de direitos que lhes sejam favoráveis.

Numa perspectiva totalizante, as políticas sociais são: “[...] resultados de complexas mediações (socioeconômicas, políticas, culturais) desenvolvidas pelas forças sociais que se movimentam historicamente na luta pela hegemonia nas esferas estatal, pública e privada” (Alves, 2011, p.36, como citado em Faleiros, 1986, citando Behring, 2000, p.31).

E justamente no campo de atuação das Políticas Sociais é indispensável ao profissional a compreensão crítica da realidade na qual está inserido para que não seja um mero executor ou reproduzidor de práticas que revitimizem os sujeitos ou, simplesmente, culpabilizem seus familiares em situações de negligência à pessoa idosa.

Muitas vezes falta orientação às famílias quanto aos devidos cuidados para com os velhos, pois essas relações são reproduzidas entre as gerações, como foi defendido acima. A atuação profissional, porém, passa a ser mais desafiante quando as condições materiais e objetivas da classe trabalhadora envelhecida não se modificam na sua estrutura, e são agravadas pela omissão do Estado no cumprimento do que está posto no conteúdo das Políticas Sociais. Sendo válido ressaltar que as Políticas Sociais são frutos da fervorosa luta dos movimentos sociais organizados pela reivindicação dos direitos.

²⁴ De acordo com Silva (2009, p.603): “A expressão maior do movimento que marcou o Serviço Social nessa década foram o III Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais, Congresso da Virada, realizado em São Paulo (SP), em 1979, e a XXI Convenção Nacional da Abess, realizada em Natal (RN), no mesmo ano.”

Trata-se de um processo político em permanente construção e revelador de fragilidades, algumas apresentadas no decorrer deste estudo.

Sobre a omissão Estatal, notadamente acentuada na passagem dos anos 1990 aos anos 2000, Raichelis (2010, p.759) vem afirmar: “O Estado permanece sendo a forma mais efetiva de operar a universalização dos direitos, mesmo em sociedades capitalistas periféricas e financeirizadas como a brasileira”. Portanto, mesmo tecendo as necessárias críticas ao Estado e aos seus governos, a categoria de Assistentes Sociais, que encontra nas Políticas Sociais um campo de intervenção privilegiado, precisa “formular mediações teóricas, técnicas, éticas e políticas” de natureza crítica para que não fique engessada no fazer burocrático dos seus espaços ocupacionais ou reproduzindo discursos que simplesmente lamentam o cenário caótico imposto aos velhos e às suas condições de trabalho.

Raichelis (2010, p.768) alerta não ser admissível, na atualidade, a intervenção do Serviço Social à utilização de práticas “[...] conservadoras, autoritárias ou disciplinadoras, que individualizam, moralizam ou patologizam/terapeutizam a questão social, culpabilizando ou criminalizando as famílias e indivíduos pela sua condição de pobreza”.

Convém, ainda, registrar o recente apelo de Guerra (2012) à categoria de Assistentes Sociais, no sentido de articular, mobilizar e aplicar as dimensões²⁵ técnico-operativa, teórico-metodológica, ético-política, investigativa e formativa de modo a evitar o que a autora considera “prática irrefletida²⁶”.

As estratégias de intervenção profissional, sobretudo nas Políticas de Saúde e Assistência Social, aqui abordadas, podem ser potencializadas na mobilização e orientação aos usuários e familiares, em consonância com a perspectiva de classe, problematização com as equipes multidisciplinares e com a rede de proteção envolvida, realização de estudos e pesquisas, utilização de Instrumentais que viabilizem os direitos, e, principalmente, a adoção da racionalidade na instrumentalidade do exercício profissional.

²⁵ Sobre essa temática consultar: *A dimensão técnico-operativa do exercício profissional* (Guerra, 2012, pp.39-68).

²⁶ “[...] Aquela que não ultrapassa o nível da imediatividade do cotidiano, que responde às necessidades da mera reprodução individual, estabelece uma radical distância entre a elaboração teórica e a intervenção profissional” (Guerra, 2012, p.48).

Considerações Finais

A aproximação aos dados, que apresentam os números da negação de direitos básicos ao segmento idoso da população brasileira, referencia uma quantidade estimada da parcela de velhos que é negligenciada pelo não cumprimento do conteúdo das Legislações específicas, direcionadas a esse segmento etário. Foi preciso recorrer à teoria social crítica para se aproximar da complexa realidade social, tendenciosa a problematizar as relações de violência, e, principalmente as situações de negligência ao idoso(a), como sendo exclusivamente interpessoal e/ou familiar. Remonta ao passado, anterior a 1960, quando não havia o reconhecimento mínimo de socializar a reprodução do trabalhador via recursos públicos e as demandas do envelhecimento ficavam restritas às esferas privada e familiar (Netto, 2000, como citado em Teixeira, 2008).

Através da mobilização da razão dialética, que nega e questiona o fenômeno na sua aparência, este estudo defendeu o por quê a violência deve ser vista sob a ótica estrutural e institucional, mediatizada pelo violento processo de exploração de trabalho sofrido pela classe trabalhadora, dependente de recursos, bens, serviços e equipamentos públicos muitas vezes precarizados ou até mesmo ausentes, configurando uma modalidade de intervenção do Estado burguês pela via da omissão, mantenedora da da (des)ordem vigente.

Ao Serviço Social, requisitado por esse Estado a atender às demandas do envelhecimento, não pode ser atribuído o papel do profissional polivalente, investigador, moralizador, disciplinador que enfrentará as questões estruturais da realidade. Tampouco o profissional deve aderir ao conformismo, reforçado por lamentações dos complexos contextos de negligência que vitimizam os velhos da classe trabalhadora e dos contraditórios espaços sócio ocupacionais nos quais estão inseridos. Foram defendidas, aqui, algumas estratégias de análise crítica, intervenção, mobilização e problematização iluminadas pela perspectiva crítico-dialética da realidade social.

Assim sendo, por entender a estreita ligação da pobreza com a violência, o presente estudo defende que a melhoria efetiva das condições de vida e de trabalho, resultantes da distribuição da riqueza socialmente produzida à classe trabalhadora, certamente condicionaria melhorias estruturais para o enfrentamento ao fenômeno da violência produzido e reproduzido na velhice da classe trabalhadora brasileira.

Referências

- Alves, A.A.F. (2011). *Assistência social: história, análise crítica e avaliação*. Curitiba (PR): Juruá.
- Beauvoir, S.de. (1990). *A velhice*. (3ªed.). Rio de Janeiro (RJ): Nova Fronteira.
- Behring, E.R. & Boschetti, I. (2009). *Política social: fundamentos e história*. (6ª ed.). São Paulo (SP): Cortez. (Biblioteca Básica de Serviço Social, v. 2).
- BRASIL. (2001). Ministério da Saúde. *Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências*. Brasília (DF).
- _____. (2003). *Estatuto do Idoso*. Lei Federal n.º 10.741. Brasília (DF).
- _____. (2004). Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Política Nacional de Assistência Social*. Brasília (DF).
- _____. (2005). Presidência da República. Subsecretaria de Direitos Humanos. *Plano de Ação para o Enfrentamento da violência contra a Pessoa Idosa*. Brasília (DF).
- _____. (2006). *Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa*. Portaria n.º 2.528 de 19 de Outubro de 2006. Brasília (DF).
- _____. (2009). Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. *Saúde Brasil 2008: 20 anos de Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil*. Brasília (DF).
- _____. (2010). Ministério da Saúde/SE/DATASUS – *Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIH/SUS*. IBGE: base demográfica. Recuperado em 05 dezembro, 2012, de: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2011/matriz.htm#socio>>
- _____. (2010). Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Benefício de Prestação Continuada*. Recuperado em 22 abril, 2013, de: <http://www.mds.gov.br/relcrys/bpc/download_beneficiarios_bpc.htm>
- _____. (2012). Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Plano Brasil sem Miséria*. Brasília (DF).
- _____. (2012). Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Censo Demográfico 2010. Educação e deslocamento*. Resultados da Amostra. Rio de Janeiro (RJ).
- Campelo e Paiva, S.O. (2012). *Envelhecimento, saúde e trabalho no tempo do capital: um estudo sobre a racionalidade na produção de conhecimento do Serviço Social*. Tese de doutorado em Serviço Social. Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal de Pernambuco.
- Guerra, Y. (2011). *A instrumentalidade do Serviço Social*. (9ª ed.). São Paulo (SP): Cortez.
- _____. (2012). A dimensão técnico-operativa do exercício profissional. In: Guerra, Y. et al. (Orgs.). *A dimensão técnico-operativa no Serviço Social: desafios contemporâneos*. Juiz de Fora (MG): Ed. UFJF.
- Iamamoto, M.V. (2001). A questão social no capitalismo. *Temporalis*, 3(3). Brasília (DF): Revista da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social.
- Arruda, F.T. & Paiva, S.de O.C. (2014, março). A velhice vítima de negligência: omissão do Estado e rebatimentos ao Serviço Social. *Revista Kairós Gerontologia*, 17(1), pp.247-262. ISSN 1516-2567. ISSNc 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP

Minayo, M.C. (2005). *Violência contra idosos: O avesso do respeito à experiência e à sabedoria*. Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Brasília (DF).

Netto, J.P. (2001). Cinco notas a propósito da questão social. *Temporalis*, 3(3). Brasília (DF): Revista da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social.

Raichelis, R. (2010). Intervenção profissional do assistente social e as condições de trabalho no SUS. *Serviço Social & Sociedade*, 1004(104). São Paulo (SP).

Silva, M.O.S. (2009). Trinta anos da revista Serviço Social & Sociedade: contribuições para a construção e o desenvolvimento do Serviço Social no Brasil. *Serviço Social & Sociedade*, 100(100). São Paulo (SP).

Teixeira, S.M. (2008). *Envelhecimento e trabalho no tempo do capital: implicações para a proteção social no Brasil*. São Paulo (SP): Cortez.

Recebido em 28/02/2014

Aceito em 28/03/2014

Fernanda Tavares Arruda - Assistente Social, Especialista em Gerontologia, integrante do Grupo de Estudos sobre o Envelhecimento Humano na perspectiva da Totalidade Social da Universidade de Pernambuco, em parceria com o Hospital Universitário Oswaldo Cruz, desde abril de 2012.

E-mail: fernandatavaresa@hotmail.com

Sálvea de Oliveira Campelo e Paiva - Professora orientadora deste Artigo. Doutora em Serviço Social. Gerontóloga titulada pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG). Coordenadora do Grupo de Estudos sobre o Envelhecimento Humano na perspectiva da Totalidade Social. Universidade Federal de Pernambuco.

E-mail: salveacampelo@gmail.com