



O ABANDONO DE PESSOAS IDOSAS ATENDIDAS PELO CREAS DO MUNICÍPIO DE MATINHOS COMO EXPRESSÃO DA QUESTÃO SOCIAL

Reinaldo Pereira¹
Silvana Maria Escorsim²

RESUMO

O presente trabalho analisa o fenômeno do abandono de pessoas idosas atendidas pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) do município de Matinhos, localizado no litoral do Paraná, compreendendo-o como expressão das múltiplas determinações da questão social. Fundamenta-se no entendimento de que o abandono da população idosa não é possível ser reduzido a um problema individual ou estritamente familiar, mas deve ser interpretado como produto histórico das desigualdades estruturais geradas pelo modo de produção capitalista, o qual desvaloriza sujeitos cuja força de trabalho foi exaurida. A pesquisa, de caráter quantitativo, descritivo e analítico, utilizou como fonte documental os registros de atendimentos realizados pelo CREAS nos anos de 2023 e 2024. Os dados sistematizados possibilitaram traçar o perfil das pessoas idosas atendidas, identificando suas condições socioeconômicas, familiares e de saúde, bem como os desfechos dos casos acompanhados.

Palavras-chave: Envelhecimento; Questão social; Abandono de pessoas idosas; CREAS; Políticas públicas.

ABSTRACT

This study analyzes the phenomenon of the abandonment of elderly individuals assisted by the Specialized Reference Center for Social Assistance (CREAS) in the municipality of Matinhos, located on the coast of Paraná, understanding it as an expression of the multiple determinations of the social question. It is grounded on the premise that the abandonment of the elderly population cannot be reduced to an individual or strictly familial issue, but must be interpreted as a historical product of the structural inequalities generated by the capitalist mode of production, which devalues subjects whose labor power has been exhausted. The research, with a quantitative, descriptive, and analytical character, employed as documentary sources the records of services provided by CREAS in the years 2023 and 2024. The systematized data enabled the delineation of the profile of the elderly assisted, identifying their socioeconomic,

¹ Especialista em Questão Social pela Perspectiva Interdisciplinar pela Universidade Federal do Paraná, Setor Litoral – Matinhos. Bacharel em Serviço Social pela Universidade Federal do Paraná, Setor Litoral.

² Professora Orientadora. Doutora em Serviço Social pela PUC - SP. Pós-doutorado em Serviço Social pela UFRJ. Docente da Câmara do Curso de Serviço Social da UFPR - Setor Litoral

family, and health conditions, as well as the outcomes of the monitored cases.

Keywords: Aging; Social question; Abandonment of elderly people; CREAS; Public policies.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional constitui uma realidade incontornável no cenário brasileiro e, de modo particular, no município de Matinhos, situado no litoral do Paraná. Esse processo demográfico impõe novos desafios à sociedade e ao poder público, exigindo a formulação e a efetivação de políticas sociais capazes de assegurar a proteção integral e a dignidade da pessoa idosa, conforme preconizado pelo Estatuto do pessoa idosa (Lei nº 10.741/2003).

Neste contexto, o presente estudo tem como objetivo central analisar o fenômeno do abandono de pessoas idosas atendidas pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) de Matinhos, tomando-o como expressão das contradições históricas, políticas e econômicas que conformam a questão social. Parte-se da premissa de que o abandono da pessoa idosa não é possível ser compreendido como resultado exclusivo de fragilidades familiares ou escolhas individuais, mas deve ser interpretado como manifestação das desigualdades estruturais produzidas pelo modo de produção capitalista. Nessa perspectiva, negligência, isolamento e ruptura de vínculos afetivos configuram-se como expressões da lógica excludente que orienta a organização social contemporânea e da insuficiência estatal na garantia de políticas públicas universais e efetivas.

A escolha do CREAS como objeto de análise justifica-se por seu papel estratégico na operacionalização da Política de Assistência Social, em especial no âmbito da proteção social especial de média complexidade, prevista no Sistema Único de Assistência Social (SUAS). A instituição constitui, no município de Matinhos, instância fundamental no acompanhamento e na defesa dos direitos da população idosa em situação de abandono, negligência e violência. Assim, ao examinar os casos registrados no período de 2023 e 2024, busca-se não apenas caracterizar o perfil socioeconômico e familiar dos sujeitos atendidos, mas também compreender os fatores estruturais que potencializam sua vulnerabilidade social.

A análise empreendida pretende, portanto, contribuir para a visibilidade do fenômeno do abandono de pessoas idosas em Matinhos, problematizando-o em sua dimensão estrutural e evidenciando os limites da rede local de proteção social diante da complexidade das demandas. Nesse sentido, o estudo reafirma a necessidade de políticas públicas intersetoriais, capazes de articular assistência social, saúde, previdência, habitação e cultura, como condição imprescindível para a promoção da dignidade, da cidadania e do direito a envelhecer com melhores condições de vida.

1 - A “QUESTÃO SOCIAL”

Com o avanço das tecnologias, com o processo de industrialização e urbanização que ocorreu a partir do final do século XVIII e ao longo do século XIX, especialmente na Europa e, posteriormente, em outras partes do mundo, aconteceram mudanças significativas na produção e na organização do trabalho. A transição de uma economia agrária para uma economia industrial resultou em um aumento da produção, muitas pessoas migraram do campo para as cidades em busca de trabalho nas fábricas. Essa rápida urbanização levou à formação de grandes centros urbanos, nos quais as condições de vida eram frequentemente precárias (HARVEY, 2014). Os trabalhadores enfrentavam longas jornadas, baixos salários e condições de trabalho insalubres. A falta de regulamentação trabalhista e de direitos sociais contribuiu para a exploração da classe trabalhadora, mas também em profundas desigualdades sociais.

Com o desenvolvimento do modo de produção capitalista há o aprofundamento do pauperismo que se relaciona com as demais mazelas sociais que se materializam, tais como: fome, analfabetismo, precárias condições habitacionais, miséria absoluta, exclusão social dentre outras expressões do conflito entre capital e trabalho que os trabalhadores experimentam cotidianamente. A relação antagônica mencionada constitui o âmago da “questão social”. De acordo com Netto:

a “questão social” está elementarmente determinada pelo traço próprio e peculiar da relação capital/trabalho – a exploração. A exploração, todavia, apenas remete à determinação molecular da “questão social”; na sua integralidade, longe de qualquer unicausalidade, ela implica a intercorrência mediada de componentes históricos, políticos, culturais etc. Sem ferir de morte os dispositivos exploradores do regime do capital, toda luta contra as suas manifestações sócio-políticas e humanas (precisamente o que se designa por “questão social”) está condenada a enfrentar sintomas, consequências e efeitos (NETTO, 2001). As transformações climáticas,

políticas, culturais e tecnológicas na contemporaneidade afetam o mundo em todos os aspectos, e nesse processo de mudanças provocam redefinições profundas na sociedade e nas políticas sociais, desencadeando novas demandas, requisições, e possibilidades no âmbito de trabalho do assistente social (NETTO, 2006 p.31).

Nessa dicotomia capital/trabalho, Netto, parte do princípio de que a relação capital/trabalho, marcada pela exploração, é o elemento fundante da “questão social”, ou seja, a desigualdade, a pobreza, o desemprego, entre outras expressões da “questão social”, não são acidentais, mas derivam diretamente da lógica de exploração do capitalismo. Ele também pondera que essa exploração é apenas uma das dimensões do problema, que se apresenta de forma mais ampla e complexa, envolvendo fatores históricos, políticos, culturais e sociais. Dessa forma, qualquer tentativa de enfrentamento que ignore essa totalidade está condenada a lidar apenas com os efeitos e não com as causas estruturais da desigualdade.

Netto (2001) compreende ainda que a “questão social” como expressão das desigualdades geradas pelas relações capitalistas de produção é um produto histórico que se manifesta nas múltiplas formas de desigualdade e exclusão social. Para Iamamoto (2008), a “questão social” é a base objetiva sobre a qual se estrutura a profissão do assistente social, pois o trabalho profissional incide sobre as manifestações concretas dessas desigualdades, como a pobreza, o desemprego e a negação de direitos.

Complementando esse entendimento, Yasbek (2000) enfatiza a centralidade do Estado na mediação das expressões da “questão social”, indicando que suas políticas públicas deveriam funcionar tanto como resposta quanto como mecanismo de regulação das contradições sociais. Já Faleiros (2005) destaca a dimensão ideológica presente nas formas como o Estado e a sociedade lida com a “questão social”, apontando que ela é constantemente naturalizada ou individualizada, ocultando suas raízes estruturais. Assim, ao comparar esses autores entre si, eles evidenciam que a “questão social” não é apenas um problema econômico ou moral, mas um fenômeno estrutural, que exige uma abordagem crítica e comprometida com a transformação social.

Trazendo esta pauta para o Litoral Paranaense, mais especificamente no município de Matinhos, o crescimento populacional ocorre através de famílias que se aventuram em busca de melhoria de condições de vida e para escapar de altos valores dos aluguéis, muitas dessas famílias acabam em áreas de ocupação de terra, áreas de risco, sem saneamento básico e sem infraestrutura. E como na região a oferta de trabalho é sazonal isso impacta diretamente no

desemprego fora da temporada. Além disso, no ano de 2019 a Pandemia de SARS-Covid-19 acentuou a desigualdade estrutural no contexto cada vez mais antagônico à concepção dos direitos humanos, condições precárias de moradia e de trabalho (RAICHELIS, 2021), condições saturadas do transporte coletivo, alimentação insuficiente, entre outros.

Pode-se dizer que a crise sanitária está associada com as profundas modificações do capitalismo, desde sua forma de organização passando por atuação econômica, social e política. O aumento e centralização do capital, exploração dos recursos naturais e da biodiversidade, eliminação dos direitos sociais e trabalhistas, da privatização, mercantilização, o esvaziamento dos recursos e serviços sociais, despolitização e desresponsabilização do Estado de seu dever legítimo. A pandemia escancarou carências no atendimento de saúde, falta de equipamentos, insuficiência de instalações hospitalares, deficiência de recursos humanos, coberturas insuficientes (RAICHELIS, 2021) e acentuou a violência contra a pessoa idosa, assim como o seu abandono, em geral nas capitais, nas pequenas cidades e em Matinhos não foi diferente.

1.1 O MUNICÍPIO DE MATINHOS

O município de Matinhos está localizado no litoral do Estado do Paraná, cerca de cem quilômetros da capital Curitiba, e apresenta uma dinâmica socioespacial marcada por intensa transformação ao longo do tempo. Seu processo de formação histórica, associado à expansão urbana e turística, traz consigo uma série de implicações sociais.

Os primeiros registros de ocupação do território de Matinhos remontam a povos pré-coloniais, datados de aproximadamente 3 a 5 mil anos atrás, que antecederam a presença dos indígenas da etnia Carijó. Estes grupos deixaram como legado os sambaquis, estruturas compostas por conchas, ossos e outros resíduos orgânicos, que representam importante patrimônio arqueológico e cultural da região (BIGARELLA, 1954).

A colonização europeia intensificou-se no século XIX, com a passagem do naturalista francês Auguste de Saint-Hilaire. Na década de 1920, iniciam-se os primeiros loteamentos e obras de infraestrutura urbana, como a Estrada do Mar e a ligação entre Caiobá e Matinhos, que fomentaram a ocupação costeira. Em 1967, Matinhos é emancipado do município de Paranaguá, consolidando-se como unidade administrativa autônoma. A partir de 1980, novos loteamentos surgem em Caiobá, já que a facilidade por rodovia serviu como ferramenta ao desenvolvimento

e ocupação territorial. (BIGARELLA, 1954).

Atualmente, com população estimada em 39.259 habitantes (IBGE, 2022), Matinhos experimenta um aumento populacional significativo durante o verão, recebendo cerca de 500 mil turistas por mês. Esta sazonalidade influencia diretamente na economia local. O município tem sua base majoritariamente no setor público e em atividades ligadas ao comércio, serviços e turismo. Segundo o Portal da Transparência da prefeitura (2025), a administração municipal emprega aproximadamente 1.709 servidores. Ainda, o setor público conta com colégios municipais (20 unidades), estaduais (05 unidades) e a UFPR.

O comércio e o setor público são bem estruturados, embora haja acentuado declínio nos meses fora da temporada de verão. Existe uma rede hoteleira satisfatória e rede diversificada de lanchonetes, restaurantes e comércio. No entanto, vários hotéis e restaurantes abrem apenas nos meses do verão. Outra atividade econômica de suma importância é a pesca, com predomínio do modo artesanal, na qual atuam 592 pescadores profissionais cadastrados na Associação de Pescadores do Município.

Apesar dos avanços em infraestrutura e na atração turística, Matinhos enfrenta desafios estruturais no campo da proteção social, assunto que será abordado no capítulo 3. Tendo como fator crítico a instabilidade provocada pela sazonalidade econômica, advinda do período de veraneio. Fora da temporada, há retração nas atividades comerciais e aumento da vulnerabilidade social, especialmente em áreas periféricas. A ausência de renda contínua agrava a insegurança alimentar e limita o acesso a serviços essenciais.

Acentuando as expressões da “questão social” que demandam políticas públicas intersetoriais, com foco na promoção da dignidade, garantia de direitos e fortalecimento da rede de proteção socioassistencial. A consolidação de um modelo de desenvolvimento inclusivo passa, necessariamente, pela superação dessas desigualdades estruturais.

A situação do aumento da população idosa, que resulta da migração de aposentados, tem gerado demandas crescentes por serviços públicos de saúde e assistência. De acordo com o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), os casos de abandono, negligência e violência contra pessoas idosas vêm se intensificando nos últimos anos no município, assunto que também será abordado e exemplificado do decorrer deste trabalho.

2 - O ENVELHECIMENTO NO BRASIL E EM MATINHOS/PR.

O último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (2022) revelou o crescente envelhecimento da população matinhense contabilizando 7.954 pessoas com 60 anos ou mais, o que representa 20,3% da população total do município. A projeção para os próximos 10 anos (até 2032), estima a sua quase duplicação, visto que grande parte de aposentados de outras regiões do Estado do Paraná intencionam morar no litoral em busca de uma melhor condição de vida.

O envelhecimento é um direito personalíssimo abordado no Artigo 1º do Estatuto da Pessoa Idosa, a Lei nº 10.741/2003, o qual afirma o direito à dignidade, ao respeito e à liberdade da pessoa idosa, além de garantir sua inclusão social e proteção. Essa visão enfatiza que o envelhecimento deve ser respeitado como um aspecto essencial da vida do indivíduo, assegurando sua promoção e efetivação de direitos.

Por que é importante pesquisar o fenômeno do envelhecimento? Porque o envelhecimento da população é uma realidade global e entender suas dinâmicas ajuda a antecipar e preparar políticas e serviços adequados para atender a essa faixa etária crescente. As pessoas idosas enfrentam desafios específicos e necessitam de cuidados especiais. O Assistente Social deve buscar compreender esses aspectos para propor intervenções eficazes e apoiar políticas públicas que promovam melhores condições de vida para as pessoas idosas.

O envelhecimento da população exige uma abordagem que extrapole o cuidado básico, focando na promoção da autonomia e na inclusão social (TEIXEIRA, 2010). Muitas pessoas idosas enfrentam desafios relacionados à mobilidade, barreiras arquitetônicas e falta de oportunidades para participar ativamente da vida comunitária. Esse projeto é essencial para identificar e garantir que as pessoas idosas não apenas recebam cuidados adequados, mas também tenham acesso a oportunidades de participação e expressão em todos os aspectos da vida social no município.

Esses fatores destacam a importância do conhecimento aprofundado sobre o envelhecimento para a intervenção do Serviço Social, garantindo que os serviços e políticas sejam efetivos, justos e sensíveis às necessidades da população idosa.

Lima (2010) entende que o envelhecimento é um processo universal, natural, gradual, irreversível e inevitável de mudanças e transformações, mas a forma como cada pessoa

envelhece pode variar amplamente com base em fatores genéticos, estilo de vida e ambiente (LIMA, 2010). O envelhecimento humano é um processo complexo e multifatorial que envolve mudanças biológicas, psicológicas, sociais e a cronológica (TEIXEIRA, 2010) ou podendo ainda ser idiossincrático ou apenas a senescência (LIMA, 2010). Outra forma de análise pode se dar através dos marcos dos contextos sócio-históricos, políticos e econômicos de sociedades analisadas (ESCORSIM, 2021).

Teixeira (2010) pontua uma série de mudanças que podem afetar o envelhecimento, como: genética: a hereditariedade está associada a uma vida mais longa; oxidação: causada por radicais livres, pode danificar células e tecidos; hormônios: diminuição de hormônios sexuais (estrogênio e testosterona) e hormônios do crescimento, que afetam várias funções corporais; imunológico: se torna menos eficiente com a idade, aumentando a suscetibilidade a infecções e doenças; massa muscular e a densidade óssea diminuem, o que pode levar a fraqueza e maior risco de quedas; cognitiva: a memória e a velocidade de processamento, diminuem; psicológico: desafios emocionais, como a perda de entes queridos, aposentadoria e mudanças na identidade; fatores sociais e ambientais, como o ambiente em que uma pessoa vive, incluindo acesso a cuidados de saúde, nutrição, atividade física e suporte social, pode influenciar significativamente o processo de envelhecimento; estilos de vida, hábitos salutar, como uma dieta equilibrada, prática regular de exercícios, não fumar e limitar o consumo de álcool, podem ajudar a retardar o envelhecimento e melhorar a condição de vida na velhice (TEIXEIRA, 2010).

Escorsim (2021) compreende que a narrativa de envelhecer com condições de vida para indivíduos que estão relegados aos mínimos sociais em sua subsistência são contraditórias e conflitantes na ordem do capital, no que se refere às condições em que sobrevive a classe trabalhadora, a qual é explorada e expropriada em desfavor do seu tempo de vida:

O processo de envelhecimento extrapola a condição de mero ciclo biológico condicionado no tempo para ser entendido como fenômeno humano e social, multifacetado por expressões sociais e múltiplas significações culturais construídas na sociedade, que só adquirem inteligibilidade quando pensadas a partir de um determinado modo de produção, neste caso, o modo de produção capitalista. Nessa direção, é possível entender o lugar social dos membros de uma sociedade a partir de suas posições diante dos meios de produção fundamentais existentes, calcados na propriedade privada destes (ESCORSIM, 2021, p. 430-431).

O processo de envelhecimento pode ser abordado por diferentes perspectivas de acordo

com o contexto, grupo e segmento a ser pesquisado e avaliado. Mas, naturalizar a velhice é ignorar o efeito que a divisão de classes causa no coletivo, sua subjetividade e as mazelas enfrentadas na vida cotidiana como: a miséria, o desemprego, a pobreza, a fome, violência, as doenças, as discriminações, a negligência familiar, as desigualdades de oportunidades e o abandono social. O envelhecer pode não ser um padrão igual a todo ser humano, principalmente para a classe trabalhadora. E a ausência de políticas sociais que assegurem os direitos ou minimizem essas situações, pode acentuar essas desigualdades:

Contudo, a profunda desigualdade social brasileira afeta todos os extratos da classe trabalhadora e mais drasticamente a população idosa, quando não lhe assegura os direitos prescritos nas diversas legislações e precariza as condições de existência, como se verifica na atual conjuntura de regressão do financiamento estatal para as políticas públicas e sociais (ESCORSIM, 2021, p.443).

Diante das análises apresentadas, torna-se evidente que o envelhecimento da população em Matinhos e no Brasil de forma geral, não é possível ser compreendido de forma descontextualizada, como um simples fenômeno biológico ou cronológico. Como pontuam Lima (2010), Teixeira (2010) e Escorsim (2021), é necessário compreender o envelhecimento em sua dimensão social, política e econômica, reconhecendo as múltiplas determinações que o atravessam. Enquanto Lima (2010) enfatiza a diversidade de trajetórias do envelhecer, determinada por fatores genéticos, ambientais e de estilo de vida, Teixeira (2010) amplia esse olhar ao relacionar as transformações físicas e cognitivas com as condições sociais. Escorsim (2021), por sua vez, adverte para os limites concretos impostos pela lógica do capital, evidenciando que os direitos assegurados pela legislação muitas vezes não se efetivam, sobretudo para a população idosa mais vulnerabilizada.

Assim, as análises dessas perspectivas tornam-se imperativas para que se compreenda o envelhecimento como uma expressão das desigualdades estruturais, exigindo uma atuação crítica, comprometida com a defesa dos direitos sociais e com a transformação das condições objetivas de vida da população idosa. O desafio não está apenas em garantir cuidados ou promover políticas pontuais, mas em assegurar que o envelhecer ocorra com dignidade, participação e justiça social. Nesse sentido, a construção de políticas públicas efetivas e sensíveis às especificidades do envelhecimento demanda não apenas dados estatísticos, mas também uma leitura crítica das estruturas sociais que moldam a experiência de envelhecer no Brasil contemporâneo.

3 - O ABANDONO DE PESSOAS IDOSAS ATENDIDAS PELO CREAS MATINHOS

A Política de Assistência Social no Brasil é uma das principais políticas públicas voltadas à garantia dos direitos sociais e à promoção da dignidade humana. Instituída como um direito do cidadão e dever do Estado pela Constituição Federal de 1988, a Assistência Social integra o Sistema de Seguridade Social ao lado da Saúde e da Previdência, sendo regulamentada pela Lei nº 8.742/1993, Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). Diferente das demais políticas de caráter contributivo, a Assistência Social é universal e voltada especialmente à proteção das pessoas em situação de vulnerabilidade e risco social, como pobreza extrema, abandono, violência ou deficiência e de acordo com a Constituição Cidadã: “A quem dela necessitar” (SUAS/MDS, 2014).

Essa política é operacionalizada por meio de um conjunto de programas, projetos, serviços e benefícios organizados no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), implementado a partir de 2005. O SUAS estrutura a assistência em dois níveis de proteção: a Proteção Social Básica, voltada à prevenção de situações de risco e fortalecimento de vínculos e a Proteção Social Especial, destinada ao atendimento de pessoas que já enfrentam violação de direitos.

Entre os principais programas e benefícios estão o Benefício de Prestação Continuada (BPC), que garante um salário mínimo mensal a pessoas idosas com 65 anos ou mais e a pessoas com deficiência que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção, e o Programa Bolsa Família (PBF), que oferece transferência de renda às famílias em situação de pobreza e extrema pobreza (SUAS/MDS, 2014).

Os equipamentos públicos que materializam esses serviços são, principalmente, os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), que em Matinhos conta com o CRAS Albatroz, o qual atende a população dos balneários Florida até Monções, o CRAS Mangue Seco que atende as regiões centrais como Bom Retiro, Mangue Seco, Sertãozinho, Colônia Cambará até o balneário Praia Grande. Entretanto, não há um CRAS para atender Caiobá, Centro, Tabuleiro e Vila Nova; esses bairros são atendidos pelo Órgão Gestor, sem o desenvolvimento de programas, como o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), o qual visa acompanhar as famílias, o que gera lacunas para a proteção básica do município.

Os Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), destinados ao atendimento especializado, devem atuar como portas de entrada para os serviços socioassistenciais, promovendo o acesso aos direitos, o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários e a superação de situações de vulnerabilidade. Assim, a política de Assistência Social cumpre um papel fundamental na promoção da equidade social, no enfrentamento das desigualdades e na construção de uma sociedade mais justa e solidária. Em Matinhos, o CREAS opera sempre com equipe reduzida, dificultando o pleno atendimento e acompanhamento do desenvolvimento das famílias referenciadas para o equipamento.

No CREAS, essas famílias devem ser inseridas no Programa de Atenção Especial Individual e Familiar (PAEFI), para acolhimento, acompanhamento, encaminhamentos e providências necessárias. A política de atenção especial não é possível se restringir aos problemas imediatos e para ações emergenciais, é necessário um planejamento para médio e longo prazo, procurando antecipar as necessidades que possam surgir.

Assim, os projetos, leis e políticas tem como principal objetivo garantir a proteção social aos cidadãos, ou seja, apoio aos indivíduos, famílias e à comunidade no enfrentamento das repercussões da “questão social” e suas dificuldades, por meio da política pública, a qual compreende programas, serviços, benefícios e projetos.

Em Matinhos, a política de Assistência Social é operacionalizada por meio de uma estrutura organizada que visa atender às necessidades das famílias em situação de vulnerabilidade social. A gestão local dessa política é de responsabilidade da Secretaria Municipal de Assistência Social (SMAS), cuja gestão caracteriza-se pela centralização e hierarquização das decisões, o que repercute numa burocratização administrativa e morosidade na tomada de decisões. Desse modo, a equipe técnica enfrenta no cotidiano profissional a contenção de sua autonomia na efetivação dos dispositivos elencados nas normatizações da política de Assistência Social. A parceria com o Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) para coordenar os serviços e programas oferecidos à população deveria funcionar com autonomia.

Além disso, em tese, a SMAS deve ser responsável pela elaboração da proposta orçamentária da assistência social no município, assegurando recursos do tesouro municipal e coordenando a execução do Plano Municipal de Assistência Social, alinhado às diretrizes do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Após essa introdução sobre as políticas sociais que devem reger os equipamentos de Assistência Social municipais, apresento a seguir uma pesquisa elaborada nos anos de 2023 e 2024 no CREAS Matinhos, sobre o acompanhamento de abandono das Pessoas Idosas no município. As informações foram retiradas dos arquivos de atendimentos físicos e virtuais armazenados em computadores e pastas de arquivos, elaborados pelas técnicas de referência do CREAS nesse período, ou seja, atendimentos realizados pelos(as) Assistentes Sociais, Psicólogas e Advogado.

4. ANÁLISES DOS DADOS E RESULTADOS

Quadro 1 - DISTRIBUIÇÃO POR SEXO.

SEXO	QUANTIDADE	PORCENTAGEM %
MASCULINO	18	52,94
FEMININO	16	47,06
TOTAL	34	100

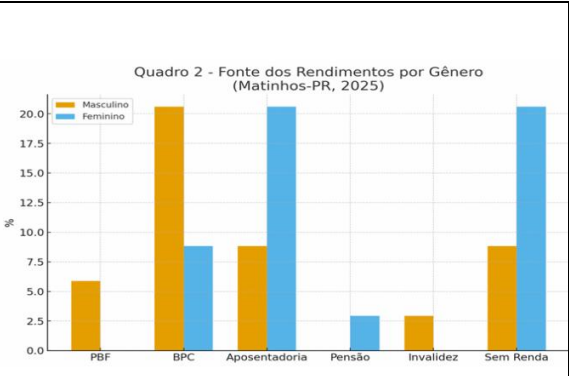
FONTE: Pesquisa do autor (2025).

O quadro nº 01 mostra que 47,06 % dos pesquisados são do sexo feminino e 52,94% do sexo masculino. O Censo do IBGE de 2022 mostra que o público acima de 60 anos tem predominância feminina, chegando a 4.269 mulheres contra 3.685 homens vivendo em Matinhos. Todavia, nos casos de abandono de pessoas idosas nos anos de 2023 e 2024, os dados registrados no CREAS do município, apontaram 34 casos, sendo 18 masculinos e 16 femininos, que serão utilizados como base de um estudo sistematizado nesse artigo.

Quadro 2 - FONTE DOS RENDIMENTOS POR GÊNERO

BENEFÍCIO	M*	%	F*	%
PBF **	02	5,88	00	0
BPC ***	07	20,5	03	8,82
APOSENTADORIA	03	8,82	07	20,5
PENSÃO	00	0	01	2,9
INVALIDEZ	01	2,9	00	0
SEM RENDA	05	8,82	05	20,5
TOTAL	18		16	

*(M) Masculino e (F) Feminino ** Programa Bolsa Família *** Benefício de Prestação Continuada

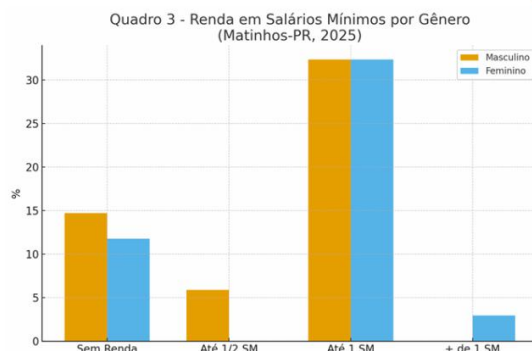


FONTE: Pesquisa do autor (2025).

O quadro nº 02 exibe a distribuição de benefícios sociais entre os pesquisados, sendo 70,59% a maioria dos pesquisados com cobertura de algum benefício social entre os diversos apontados na pesquisa, e apenas 29,41% de pessoas idosas sem nenhuma renda. Sendo que o Programa de Bolsa Família e Benefício de Prestação Continuada são benefícios de política de Assistência Social, enquanto Aposentadoria, Pensão e Invalidez, são benefícios de política de Previdência Social.

QUADRO 3 – RENDA EM SALÁRIOS MÍNIMOS

RENDA	M*	%	F*	%
SEM RENDA	05	14,71	04	11,76
ATÉ 1/2 SAL. MÍNIMO	02	5,88	00	0
ATÉ 1 SAL. MÍNIMO	11	32,35	11	32,35
+ DE 1 SAL. MÍNIMO	00	0	01	2,94
TOTAL	18		16	
* (M) Masculino e (F) Feminino				



FONTE: Pesquisa do autor (2025).

O quadro nº 03 mostra que 97,06% dos pesquisados possuem renda inferior a 01 salário mínimo nacional, e que entre eles ainda 5,88% sobrevivem com menos de um salário mínimo. Sendo o salário mínimo nacional no valor de R\$ 1.518,00 no período de pesquisa desse artigo. Esse valor é utilizado como base para cálculos de benefícios sociais, aposentadorias, pensões e também influencia o piso salarial em diversas profissões.

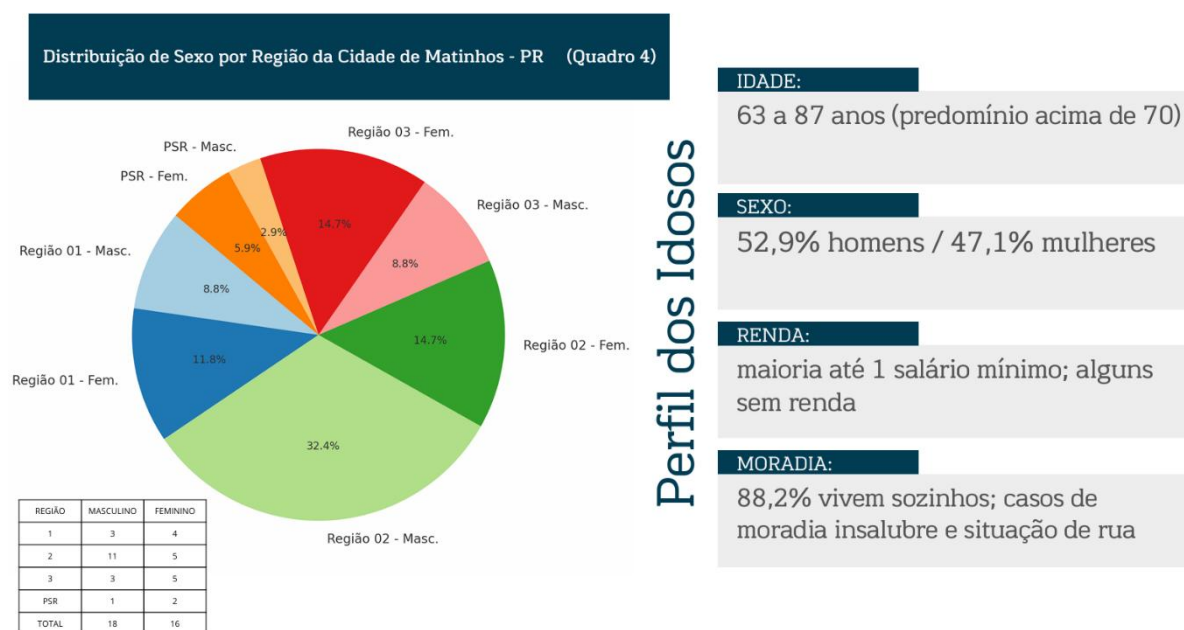
Quadro 4: DISTRIBUIÇÃO POR REGIÕES DA CIDADE DE MATINHOS-PR.

REGIÃO	MASCULINO	%	FEMININO	%
01	03	8,82%	04	11,76%
02	11	32,35%	05	14,71%
03	03	8,82%	05	14,71%
PSR	01	2,94%	02	5,88%
TOTAL	18		16	

Região 01 compõe-se dos bairros: Centro, Caiobá, Tabuleiro e Vila Nova;
 Região 02 compõe-se dos bairros: Sertãozinho, M. Seco, Saint-Étienne, Praia Grande, Rio da Onça e Riviera;
 Região 03 compõe-se dos bairros: Costa Azul, Albatroz, Caravelas, Solimar, Curraes e Gaivotas;
 PSR: São as Pessoas em Situação de Rua (Sem moradia fixa).

FONTE: Pesquisa do autor (2025).

O quadro nº 04 exhibe a distribuição dos pesquisados por região de abrangência, sendo o município dividido em três regiões. Não foi contabilizada como região para as pessoas que estão em situação de rua, ou seja que não possuem residência fixa.



A análise das diferenças entre bairros, considerando localização e status social, revela um padrão de segregação socioespacial, onde áreas com diferentes níveis de renda e acesso a serviços se distribuem de forma desigual no espaço urbano. Essa segregação se manifesta através da concentração de populações em áreas de ocupação irregular e de baixa renda, em regiões com menos infraestrutura e serviços públicos, enquanto áreas de pessoas com maior poder aquisitivo concentram maior infraestrutura, maior oferta de comércio, equipamentos e serviços públicos, além de melhores condições de moradia.

Região 01: Centro, Caiobá, Tabuleiro e Vila Nova

- Distribuição dos pesquisados:
 - Masculino: 3 (8,82%);
 - Feminino: 4 (11,76%).
- Total: 7 pessoas (19,58%).

- Análise socioespacial:

Esta região concentra bairros centrais e mais consolidados da cidade. O Centro e Caiobá, são tradicionalmente áreas de maior desenvolvimento urbano, com boa infraestrutura, acesso a serviços, comércio, hotéis, equipamentos públicos e maior valorização imobiliária, contrastando com os bairros Tabuleiro e Vila Nova, que possuem menor infraestrutura e menor poder aquisitivo.

- Status Centro e Caiobá: Alta renda / Infraestrutura elevada / Maior valorização urbana
- Perfil: População com maior poder aquisitivo e moradia formal.
- Status Tabuleiro e Vila Nova: Média e baixa renda / Infraestrutura intermediária ou precária/ e ocupações formais e informais comuns concentram-se no setor terciário (prestação de serviços/ comércio).
- Perfil: População com menor poder aquisitivo, moradia formal e informal.

Região 02: Sertãozinho, Mangue Seco, Saint-Étienne, Praia Grande, Rio da Onça e Riviera

- Distribuição dos pesquisados:
 - Masculino: 11 (32,35%);
 - Feminino: 5 (14,71%).
- Total: 16 pessoas (44,44%).
- Análise socioespacial:

Essa é a região com o maior número de entrevistados, o que pode refletir uma concentração populacional maior e maior condições de precariedade de infraestrutura (asfalto, saneamento básico, iluminação pública etc). Os bairros que compõem essa região têm características mistas, com ocupações irregulares, áreas em expansão urbana e menor infraestrutura urbana.

- Status: Baixa e média renda / Infraestrutura intermediária ou precária / Ocupações informais comuns
- Perfil: População predominantemente de baixa renda, com habitação precária e evidências de vulnerabilidade social.

Região 03: Costa Azul, Albatroz, Caravelas, Solimar, Currais e Gaivotas

- Distribuição dos pesquisados:

- Masculino: 3 (8,82%);
- Feminino: 5 (14,71%).
- Total: 8 pessoas (22,22%).
- Análise socioespacial:

Esta região também apresenta características de periferia urbana, com bairros afastados do centro e desenvolvimento urbano menos consolidado. A presença de ocupações recentes ou informais, infraestrutura limitada e menor oferta de serviços é marcante.

- Status: Baixa renda / Infraestrutura precária / Alta vulnerabilidade social;
- Perfil: Moradores de áreas menos valorizadas, sujeitos à exclusão socioespacial, com acesso limitado a condições de moradia.

PSR – Pessoas em Situação de Rua (sem residência fixa)

- Distribuição dos pesquisados:
 - Masculino: 1 (2,94%);
 - Feminino: 2 (5,88%).
- Total: 3 pessoas (8,33%).
- Análise socioespacial:

Este grupo não está vinculado a nenhuma região, por não possuir residência fixa. Representa a condição de extrema vulnerabilidade social, na qual há ausência de moradia, insegurança alimentar, dificuldade de acesso a serviços públicos e direitos básicos.

- Status: Extrema pobreza / Exclusão social severa;
- Perfil: População marginalizada, sujeitos à exclusão socioespacial, com acesso limitado a condições de moradia.

Quadro 5: DISTRIBUIÇÃO POR SEXO, IDADE, BAIRRO E MOTIVO DOS ATENDIMENTOS NO CREAS DE MATINHOS /PR (2023 - 2024)

Usuário	Sexo	Idade	Bairro	Motivo do atendimento no CREAS
01*	M**	63***	Sertãozinho	Encaminhado pela UPA Praia Grande decorrente aos contínuos atendimentos emergenciais. Moradia individual, debilitado fisicamente, doenças respiratórias, uso de tubo de oxigênio em casa, quebra de vínculo familiar (rejeição dos filhos), usuário de entorpecentes, veio a óbito durante o acompanhamento.

02	M	66	Sertãozinho	Encaminhado por uma ONG onde residia, abandonado pelos familiares, dependência química, transtornos mentais, acompanhamento no CAPS.
03	F	72	Tabuleiro	Reside sozinha, viúva, com diabetes, pressão alta, artrose, bursite, dores na coluna, baixa visão. Atendimento interrompido por falta de profissionais no CREAS.
04	F	67	PSR	Demanda espontânea, depressiva, alcoolista, HIV, quebra de vínculo familiar (rejeição dos filhos), foi acolhida numa ONG.
05	M	81	Mangue Seco	Reside sozinho, divorciado, dificuldade de mobilidade, baixa visão, os filhos foram notificados, mas o atendimento foi interrompido por falta de profissionais no CREAS.
06	M	79	Sertãozinho	Encaminhado pela Defensoria Pública, reside sozinho, é cardíaco, pressão alta, quebra de vínculo familiar (rejeição do filho).
07	M	85	Saint Étinne	Sofreu violência patrimonial de uma cuidadora numa moradia insalubre, foi acolhido numa ONG, viúvo, com quebra de vínculo familiar (rejeição das filhas), foi acolhido numa Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI).
08	M	72	Tabuleiro	Encaminhado por denúncia, reside sozinho, viúvo (esposa e filha faleceram em acidente), hipertenso, com depressão. O atendimento foi interrompido por falta de profissionais no CREAS.
09	M	70	Caravelas	Encaminhado por denúncia, reside sozinho, transplantado de fígado, tem trombose, lúcido, tem autonomia física, foi acompanhado e contrareferenciado ao CRAS Albatroz.
10	F	68	PSR	Demanda espontânea, foi despejada por não conseguir pagar o aluguel, com hipertensão, bronquite, diabetes e se recusa por ILPI.
11	F	76	Mangue Seco	Encaminhada por denúncia, reside sozinha, tem lapsos de memória, confusão mental, hipertensão, diabetes, baixa visão e depressão. Aceitaria ILPI, as filhas foram notificadas e vieram buscá-la.
12	M	84	PSR	Abordagem social, sozinho, sofreu violência patrimonial nas ruas, o filho foi notificado, parou de vir ao CREAS e não foi mais encontrado em abordagens sociais.
13	M	77	Centro	Notificação do Ministério Público (MP), residia sozinho, foi acolhido numa ONG, mobilidade reduzida, conversa desconexa, com quebra de vínculo com os quatro filhos. Os filhos foram notificados e um filho veio buscá-lo.
14	M	84	Rio da Onça	Denúncia, moradia individual, com Alzheimer, pressão alta e mobilidade reduzida. As filhas foram notificadas, veio a óbito durante o acompanhamento.
15	F	72	Costa Azul	Encaminhamento pelo CAPS, reside sozinha, transtorno mental por entorpecentes, esquizofrenia, recusa de medicamentos e rejeição a ILPI. O atendimento foi interrompido por falta de profissionais no CREAS.

16	F	64	Praia Grande	Encaminhada pelo CRAS, reside sozinha, tem hipertensão, fibromialgia, diabetes, artrose, quebra de vínculo familiar (rejeição da filha), sofreu uma lesão por pressão e foi internada no Hospital Regional, MP notificou a SMAS, e foi internada em ILPI.
17	M	81	Riviera	Encaminhado por denúncia, reside sozinho, com diabetes e confusão mental. As filhas foram notificadas e vieram buscá-lo.
18	F	75	Solimar	Encaminhada pelo CAPS, reside sozinha, com glaucoma, fez cirurgia da víscula e dependência química. Os filhos foram notificados, um dos filhos foi morar com a mãe. Superadas as demandas, foi contrareferenciada para o CRAS Albatroz.
19	M	70	Costa Azul	Notificação do MP, moradia individual, com pneumonia, usando fraldas e com fala desconexa. Tinha desejo de internamento em ILPI, entretanto faleceu durante o acompanhamento.
20	M	71	Praia Grande	Encaminhado pela Saúde, moradia individual, com local insalubre e constantes atendimentos emergenciais na UPA. As filhas foram notificadas, e vieram buscá-lo.
21	F	81	Sertãozinho	Encaminhamento por denúncia, reside sozinha, viúva, hipertensa, baixa visão, sequelas de AVC, dificuldade de mobilidade e quebra de vínculo familiar (rejeição dos filhos). Conseguiu uma cuidadora, e superadas as demandas, foi contrareferenciada ao CRAS Mangue Seco.
22	F	70	Curraes	Moradia individual, com HIV e depressão. Uma filha que não tinha condições financeiras para cuidar da mãe. Foi atendida na UPA e ficou internada por 3 meses e faleceu.
23	F	63	Caiobá	Encaminhada pela UPA, reside sozinha, mobilidade reduzida, com depressão e tentativa de suicídio. Quebra de vínculo familiar (rejeição dos filhos).
24	F	75	Saint Étienne	Reside sozinha, com acompanhamento psicológico. O atendimento foi interrompido por falta de profissionais no CREAS.
25	F	82	Sertãozinho	Notificação MP, foi internada no Hospital Angelina Caron e após a alta nenhum parente compareceu para acompanhá-la. Quebra de vínculo familiar (não tem filhos).
26	F	84	Centro	Encaminhada pelo CAPS, reside sozinha, tem depressão, pressão alta, Alzheimer e sinais de agressão física.
27	M	72	Sertãozinho	Encaminhamento por denúncia, moradia individual, acamado, mobilidade reduzida, com moradia insalubre e condições subumanas. MP foi notificado, e um vizinho levou-o para cuidar.
28	M	70	Mangue Seco	Moradia individual, sem rede de apoio, sofreu AVC. Os filhos foram notificados e um veio buscá-lo.
29	F	64	Gaivotas	Reside de favor na casa de um casal de amigos, alcoolista, lapsos de memória. Com quebra de vínculo familiar (rejeição dos filhos). Os filhos alegam que ela abandonou-os, ainda

				quando eram crianças. MP foi notificada.
30	M	71	Caiobá	Demanda espontânea, reside sozinho numa casa cedida pelo irmão, tem bolsa de colostomia, diabetes e baixa visão. Com quebra de vínculo familiar (filha é usuária de entorpecentes).
31	M	64	Saint Étinne	Encaminhamento por denúncia, reside sozinho em moradia insalubre, HIV. Se recusa a ir para ILPI porquê tem animais domésticos.
32	M	87	Mangue Seco	Moradia individual, em local insalubre, tem artrose, é cardíaco, tem insuficiência respiratória, depressão e utiliza fraldas. Os filhos foram notificados.
33	F	75	Centro	Reside sozinha, tem diabetes, pressão alta, utiliza fraldas e está acamada. Tem ajuda de um neto que aparece quando pode, ela quer ir para uma ILPI.
34	F	66	Albatroz	Reside sozinha, tem diabetes, fibromialgia e depressão. O filho que morava com ela está em detenção por entorpecentes. Tem outras duas filhas sem condições financeiras de cuidar da mãe. Com quebra de vínculo familiar (rejeição das filhas), relatam que a mãe vendeu a casa, e as abandonou e “torrou” (.sic) o dinheiro com um parceiro. MP notificado.
*Os nomes foram ocultados para preservar a privacidade dos usuários; ** (M) Masculino e (F) Feminino; ***A idade dos usuários no início do atendimento no CREAS Matinhos.				

FONTE: Pesquisa do autor (2025).

4.1 PERFIL GERAL DAS PESSOAS IDOSAS PESQUISADAS

Sexo e Faixa Etária

- Total de pessoas idosas(as): 34.
- Masculinos: 18 (52,94%);
- Femininos: 16 (47,06%).
- Faixa etária predominante: 63 a 87 anos.

O perfil das 34 pessoas idosas pesquisadas, sendo 18 do sexo masculino (52,94 %) e 16 do feminino (47,06 %) mostra uma concentração etária entre 63 e 87 anos, com predominância a partir dos 70 anos. Essa faixa etária mais avançada está associada a uma maior prevalência de comorbidades, dependência funcional e necessidade crescente de cuidados continuados.

Conforme analisa Teixeira (2008), o processo de envelhecimento é uma extensão estrutural da precarização do trabalho: uma vez que os sujeitos perdem sua utilidade econômica na lógica capitalista, tornam-se vulneráveis à invisibilização e à marginalização social. A autora discute como o Estado capitalista implementa reformas previdenciárias e de seguridade que

penalizam particularmente as pessoas idosas trabalhadoras, tratando-os como parcelas descartáveis da força de trabalho. Essa abordagem evidencia que a velhice, longe de ser apenas uma condição biológica, é um fenômeno histórico e socialmente mediatizado, cuja proteção e dignidade dependem da articulação entre políticas públicas e a resistência coletiva frente às contrarreformas.

4.2 CONDIÇÕES DE MORADIA E SITUAÇÃO DE VIDA

- Residem sozinhos: 30 casos (88,24%);
- Pessoas em Situação de Rua (PSR): 3 casos (casos 4, 10 e 12);
- Moradia insalubre: Mencionada diretamente em pelo menos 6 casos (casos 7, 20, 27, 31, 32, 30);
- Residem de favor: 1 caso (caso 29).

As condições de moradia reveladas na presente pesquisa, com predominância de pessoas idosas vivendo sozinhas (88,24%), em moradias insalubres ou de favor, e inclusive em situação de rua, expressam materialmente a desigualdade estrutural própria das formações sociais capitalistas. Essa realidade não é aleatória ou circunstancial, mas sim determinada pelas contradições entre capital e trabalho, nas quais o direito à moradia é constantemente subordinado à lógica da propriedade privada e da acumulação.

A forma como o espaço urbano é estruturado, segregando os mais pobres nas periferias, em áreas de risco ou sem infraestrutura, não se dá por acaso, mas corresponde a um mecanismo funcional do capitalismo, como aponta Harvey (2014) que a organização do espaço é uma expressão da ordem social vigente, que serve para manter e reproduzir as condições da dominação de classe. Nesse sentido, a precarização da moradia e a solidão imposta a tantas pessoas idosas não são meramente sintomas individuais ou familiares, mas um reflexo do abandono estrutural promovido por um Estado mínimo e por políticas urbanas que naturalizam a exclusão e a marginalização da velhice pobre.

4.3 QUEBRA DE VÍNCULO FAMILIAR

- Casos com menção de abandono, rejeição ou negligência familiar: 24 casos (70,6%)

Em geral, há rejeição dos filhos(as), mas também se observam situações de abandono

mútuo, conflitos familiares e relatos de violências patrimoniais; há casos em que os filhos alegam abandono anterior pelos pais, criando uma relação de “abandono recíproco”.

A quebra de vínculo familiar é mencionada em mais de 70% dos casos. Isso evidencia um padrão recorrente de negligência familiar, agravado por fatores econômicos, emocionais e históricos familiares mal resolvidos.

Teixeira (2008), analisa como o trabalho e as relações familiares se encontram profundamente marcados pela lógica da acumulação capitalista e pela divisão social do trabalho. Sob essa ótica, conflitos familiares, rejeição recíproca e negligência encobrem não apenas falhas afetivas, mas a alienação produzida pelo sistema, que fragmenta solidariedades e transforma relações familiares de cuidado em impasses emocionais e materiais.

A rejeição dos filhos, frequentemente acompanhada de alegações de abandono prévio pelos pais, reproduz o que poderia ser chamado de uma “relação de conflito mútuo”, uma espécie de espelho afetivo da lógica de classes, em que vínculos são diluídos pela pressão do capital sobre a vida familiar.

Desse modo, os relatos evidenciam que essas rupturas não são apenas tragédias individuais, mas sim sintomas da mercantilização das relações de cuidado, da precarização do trabalho comunitário e do desmantelamento da família como espaço de proteção coletiva.

4.4 CONDIÇÕES DE SAÚDE

- Comorbidades frequentes:

Hipertensão: 15 casos;

Diabetes: 13 casos;

Depressão/transtornos mentais: 11 casos;

Mobilidade reduzida / acamamento: 10 casos;

HIV: 3 casos;

Alzheimer / demência: 3 casos;

Dependência química (álcool e/ou drogas): 6 casos.

- Casos com tentativa de suicídio: 1 caso (caso 23).
- Óbitos durante o acompanhamento: 4 casos confirmados (casos 1, 14, 19, 22).

A necessidade de ações intersetoriais entre as políticas públicas para o atendimento da

pessoa idosa decorre da complexidade e da multidimensionalidade que caracterizam o envelhecimento. A pessoa idosa não demanda apenas cuidados de saúde, mas também acesso à assistência social, moradia digna, mobilidade urbana, segurança alimentar, cultura, lazer e proteção contra diversas formas de violência. Cada uma dessas necessidades se relaciona a diferentes políticas públicas que, se atuarem de forma isolada, tendem a ser fragmentadas e ineficazes. O predomínio de doenças crônicas, transtornos mentais e limitações funcionais destacam a necessidade de um cuidado integral e contínuo.

As condições de saúde das pessoas idosas pesquisadas revelam um elevado grau de complexidade, sendo frequentes as comorbidades: hipertensão (15 casos), diabetes (13), transtornos mentais (11), mobilidade reduzida ou acamamento (10), HIV e demência (3 cada), além da dependência química em (06) seis casos. Houve ainda uma tentativa de suicídio (caso 23) e quatro óbitos confirmados (casos 1, 14, 19 e 22). Essas situações exigem cuidado integral, contínuo e intersetorial, articulando saúde, assistência social, proteção jurídica e apoio psicossocial. Teixeira (2008), enfatiza que a velhice, é vivida de maneira variável segundo as condições materiais de produção e reprodução social, são ampliadas para os trabalhadores pobres, por terem piores condições de vida e trabalho, que imprimem um estatuto social à velhice, evidenciando os impactos da precarização econômica sobre a saúde na velhice.

4.5 ATENDIMENTO SOCIAL E POLÍTICO-INSTITUCIONAL

- Encaminhamentos e demandas por:

CREAS: Todos os casos passaram ou iniciaram pelo CREAS;

CAPS: 4 casos;

CRAS: 3 casos (contrarreferência);

Ministério Público: Notificado em pelo menos 6 casos;

UPA / Saúde: 5 casos;

- Atendimentos interrompidos por falta de profissionais no CREAS: Pelo menos 5 casos relatados.

O atendimento social e político-institucional às pessoas idosas estudadas revelam um panorama de demandas intensas e estruturais: todas as 34 pessoas tiveram passagem ou início

de atendimento pelo CREAS, 4 foram encaminhadas ao CAPS, 3 receberam contrarreferência do CRAS, 6 envolveram notificação ao Ministério Público e 5 buscaram atendimento na UPA. No entanto, pelo menos 5 desses atendimentos no CREAS foram interrompidos por falta de profissionais, evidenciando fragilidades operacionais dos equipamentos públicos que comprometem o acompanhamento continuado.

Conforme argumenta Netto (2011), o Serviço Social surge como uma resposta organizada as expressões da "questão social" gerada pela exploração capitalista, inserindo-se funcionalmente na estrutura do Estado para conter os impactos da desigualdade estrutural. A sobrecarga dos serviços e os atendimentos interrompidos por falta de profissionais no CREAS, como relatado em pelo menos cinco casos, ilustram a precarização das políticas públicas e a lógica neoliberal de gestão, que subtrai recursos da seguridade social e transfere a responsabilidade pelo bem-estar coletivo para os próprios indivíduos. Essa realidade, além de comprometer a efetividade dos atendimentos, escancara o descompasso entre as demandas sociais crescentes e a capacidade do Estado de garantir direitos de forma integral e contínua, conforme preconiza a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS).

4.6. DESTINO OU DESFECHO DOS CASOS

- Encaminhados para ILPI (acolhimento institucional): 5 casos;
- Reintegração familiar (filhos ou parentes buscaram): 6 casos;
- Acolhidos por ONG ou vizinhos: 4 casos;
- Faleceu durante acompanhamento: 4 casos;
- Recusaram ILPI: 2 casos.

Essa pluralidade de desfechos reflete não apenas escolhas individuais, mas condições estruturais produzidas no contexto capitalista. De acordo com Teixeira (2020), a institucionalização pela ILPI costuma significar um deslocamento dos sujeitos do cuidado social para o controle residencial, frequentemente em função das limitações da família e da ausência de políticas públicas de cuidado domiciliar. Além disso, quando há reintegração familiar ou acolhimento comunitário, frequentemente, isso ocorre através de redes frágeis, e a recusa da ILPI pode indicar desconfiança em relação ao controle institucional, não necessariamente maior autonomia.

Teixeira (2020), enfatiza que, na lógica do capital, a velhice é encarada como um fim de ciclo produtivo, e os sujeitos são sucessivamente deslocados, seja para instituições, seja para vínculos familiares frágeis ou redes comunitárias provisórias, ou ainda, abandonados até a morte. Essa perspectiva demonstra que a trajetória dos desfechos deve ser interpretada como consequência das dinâmicas econômicas, políticas e sociais que marcam o processo de envelhecimento sob regimes de proteção social insuficientes e segmentados.

4.7 DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA (POR BAIRRO)

- Bairros com mais casos de abandono:

Sertãozinho: 6 casos;

Mangue Seco: 4 casos;

Saint Étienne: 3 casos;

Centro: 3 casos;

Caiobá: 3 casos;

Costa Azul: 2 casos;

Praia Grande: 2 casos.

As ocorrências de abandono registradas concentram-se majoritariamente nas Regiões 2 e 3, demonstrando um padrão nítido de segregação socioespacial que agrava vulnerabilidades já existentes entre as pessoas idosas. De acordo com Harvey (2014), o espaço urbano, materializa-se como uma expressão da lógica capitalista de produção do espaço, na qual o capital e o Estado estruturam a cidade em zonas diferenciadas conforme interesses econômicos e sociais.

O espaço urbano torna-se mercadoria, sujeitando populações marginalizadas à periferia geográfica e social, impedindo seu acesso pleno aos recursos urbanos. Harvey (2014) amplia essa crítica ao enfatizar que o “direito à cidade” é negado a esses grupos, que ficam relegados a áreas sem infraestrutura adequada ou apoio institucional. Tal análise permite compreender que não é casual que as pessoas idosas abandonadas estejam concentradas nas regiões mais vulneráveis: trata-se de um produto da divisão social do espaço, promovida por mecanismos de

segregação e controle social. Esse quadro evidencia que o abandono não se dá em zonas indeterminadas, mas repercute as desigualdades estruturais urbanas marginais. Pessoas idosas tornam-se mais invisíveis em territórios socialmente vulneráveis, refletindo a reprodução espacial da exclusão social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Grande parte dos casos chegou ao CREAS via denúncias anônimas, Ministério Público ou órgãos da Saúde. Embora o controle social seja um instrumento legítimo de promoção da cidadania, aqui ele opera como instrumento de vigilância sobre os pobres, numa lógica de tutela moral e não de emancipação social.

O elevado número de pessoas idosas vivendo sozinhas, muitas vezes em moradias precárias, revela alto risco social, vulnerabilidade estrutural e fragilidade nos vínculos familiares e comunitários. Em pelo menos, seis casos as pessoas idosas vivem em condições insalubres, sem acesso a moradia digna, com comorbidades severas e ausência de rede de apoio. Essas pessoas são, em sua maioria, oriundas das classes trabalhadoras, precarizadas ao longo da vida, com histórico de exploração, informalidade e ausência de proteção social efetiva.

O que evidencia não apenas o abandono individual, mas sim o abandono estrutural de cidadãos cuja capacidade produtiva foi exaurida. Para o sistema capitalista, cuja lógica se sustenta na exploração da força de trabalho como fonte de valorização do capital, a pessoa idosa deixa de ser funcional quando não é possível mais trabalhar, produzir ou consumir em escala suficiente. Não se trata apenas de relações afetivas fragilizadas. Quando a família não dá conta do cuidado, a responsabilidade é deslocada ao Estado, que, por sua vez, também atua dentro da lógica capitalista, minimizando seus custos e precarizando os serviços públicos.

A pesquisa revela um quadro crítico de abandono institucional, familiar e comunitário da população idosa no município de Matinhos-PR. Em trinta casos (88,24%) verifica-se que as pessoas idosas residem sozinhas, com problemas de saúde e sem rede de apoio. A negligência familiar, agravada por questões de saúde física e mental, expõe essas pessoas à violência estrutural, pobreza e falta de acesso a políticas públicas efetivas. Além de ser um retrato da



velhice vulnerável é uma radiografia de uma sociedade que lucra com a exclusão. A velhice, para o capitalismo, é um problema quando deixa de ser lucrativa. O abandono dessas pessoas idosas é um reflexo direto da exploração de classe, da alienação familiar e da falência do Estado enquanto garantidor dos direitos sociais.

Nota-se uma tendência à busca de institucionalização (ILPI) como solução final, quando não há rede familiar ou comunitária ativa, muitas vezes contra a vontade da pessoa idosa ou com resistência por parte dela. A institucionalização aparece como último recurso, quando não há mais utilidade, espaço ou vínculo com o mundo "funcional". Sob a lógica capitalista, é uma forma de segregação organizada: a pessoa idosa improdutivo é isolada para não incomodar.

A presença de doenças crônicas, transtornos mentais, dependência química e sofrimentos psíquicos recorrentes, está diretamente ligada às condições materiais de existência. A ausência de políticas públicas efetivas resultam na “patologização” da miséria, naturalizando a dor como uma consequência de escolhas individuais, culpabilizando-se o ser social.

Em diversos casos, o atendimento foi interrompido por falta de profissionais no CREAS. Isso demonstra a sobrecarga, fragilidade e déficit da rede socioassistencial do município, dificultando a efetivação da proteção social integral prevista no SUAS. Isso é sintoma de um Estado mínimo, moldado por políticas neoliberais, que retira investimento públicos das áreas sociais, transferindo responsabilidades para Organização Não Governamental (ONG) ou voluntários, terceirizando o cuidado social.

Esses sujeitos foram explorados ao longo da vida e, ao se tornarem “inservíveis” para o capital, foram descartados como resíduos sociais. A assistência que recebem é pontual, insuficiente, marcada pela precarização, pela lógica da caridade e pela criminalização da pobreza. Portanto, a realidade dessas pessoas idosas não é uma exceção; é uma consequência esperada pelo antagonismo de classes da sociedade burguesa em seus conflitos e contradições.

REFERÊNCIAS

BIGARELLA, J. J. Os Sambaquis na evolução da paisagem litorânea sul-brasileira. Arquivo de

Revista Resistência Litoral (Matinhos PR), v. 1 n. 5 (2025) . ISSN: 2764-3174

DOI: <https://doi.org/10.5380/rrl.v1i5.100592>

Direitos Autorais: https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR



Biologia e Tecnologia, vol. IX, p.0 200-219. Instituto de Biologia e Pesquisas Tecnológicas e da Faculdade de Filosofia da Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 1954. PDF.

BRASIL. Lei n. 10.741, de 1º de outubro de 2003. Estatuto do Idoso. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília, 2003a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm. Acesso em: 19 ago. 2025.

BRASIL. Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1990. Lei Orgânica da Assistência Social. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasília, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742compilado.htm. Acesso em: 19 ago. 2025.

ESCORSIM, S. M. A filantropia no Brasil: entre a caridade e a política de assistência social. Revista Espaço Acadêmico, Maringá, Ano 8, n. 86, jul. 2008.

ESCORSIM, S. M. O envelhecimento no Brasil: aspectos sociais, políticos e demográficos em análise. Serv. Soc. Soc., São Paulo, n. 142, p. 427-446, set./dez. 2021.

FALEIROS, V. P. Estrutura e formas de conhecimento no Serviço Social. São Paulo: Cortez, 2005.

FABRÍCIO, T. C. M; SARAIVA, J. M; FEITOSA, E. S. C. Contexto sócio histórico em que surgem e evoluem as políticas de proteção à pessoa idosa no Brasil: da caridade ao direito a ILPI. Oikos: Família e Sociedade em Debate, v. 29, n. 2, p. 259-277, 2018.

HARVEY, D. O enigma do capital e as crises do capitalismo. São Paulo: Boitempo, 2014.

IAMAMOTO, M. V. Serviço Social em tempo de capital fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social. São Paulo: Cortez, 2008.

LIMA, M. P. Envelhecimento(s). Imprensa da Universidade de Coimbra. Portugal, IUC, 2010.

NETTO, J. P; BRAZ, M. Economia Política: uma introdução crítica. Biblioteca Básica/Serviço Social. São Paulo, Cortez, 2006.

NETO, J. P. Introdução ao estudo do Serviço Social. São Paulo: Cortez, 2001.

RAICHELIS, R; ARREGUI, C. O trabalho no fio da navalha: nova morfologia no Serviço Social em tempos de devastação e pandemia. Serviço Social e Sociedade. São Paulo, SP. n140, p.134-152, jan/abr. 2021.PDF.

SPOSATI, A. Exclusão social abaixo da linha do Equador. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmninnibpcajpcgclefindmkaj/http://www.seuvizinhoestrangeiro.ufba.br/twiki/pub/GEC/RefID/exclusao.pdf>. Acesso em: 19 ago. 2025.

TEIXEIRA, S. M. Envelhecimento do trabalhador e as tendências das formas de proteção social

Revista Resistência Litoral (Matinhos PR), v. 1 n. 5 (2025) . ISSN: 2764-3174

DOI: <https://doi.org/10.5380/rrl.v1i5.100592>

Direitos Autorais: https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR



na sociedade brasileira. *Argumentum*, p. 63-77, 2010. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/13>. Acesso em: 19 ago. 2025.

TEIXEIRA, S. M. Envelhecimento no tempo do capital: implicações para a proteção social no Brasil. São Paulo: Cortez, 2008, p. 123–129.

YASBEK, M. C. A ideologia da competência e a questão social. In: BOSCHETTI, I. et al. *Política social*. São Paulo: Cortez, 2000.