



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO SOCIOECONÔMICO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL

Heliadora Otília Eugénio Lucas Neuana

**Violência contra a pessoa idosa na família:  
Reflexões sobre as políticas de proteção social em Moçambique**

Florianópolis

2026

Heliadora Otilia Eugénio Lucas Neuana

**Violência contra a pessoa idosa na família:  
Reflexões sobre as políticas de proteção social em Moçambique**

Dissertação submetida ao Programa de Pós-graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito para a obtenção do título de Mestre em Serviço Social.

Orientador: Prof. Dr. Helder Boska de Moraes Sarmiento

Florianópolis

2026

Neuana, Heliadora Otília Eugénio Lucas

Violência contra a pessoa idosa na família : Reflexões sobre as políticas de proteção social em Moçambique / Heliadora Otília Eugénio Lucas Neuana ; orientador, Helder Boska de Moraes Sarmento, 2026.

66 p.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro Socioeconômico, Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Florianópolis, 2026.

Inclui referências.

1. Serviço Social. 2. Violência. 3. Família. 4. pessoa idosa. 5. Proteção Social. I. Sarmento, Helder Boska de Moraes. II. Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Serviço Social. III. Título.

Heliadora Otília Eugénio Lucas Neuana

**Violência contra a pessoa idosa na família: Reflexões sobre as políticas de proteção social  
em Moçambique**

O presente trabalho em nível de Mestrado foi avaliado e aprovado, em 3 de dezembro de 2025, pela banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Prof. Helder Boska de Moraes Sarmiento, Dr.  
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof<sup>a</sup> Keli Regina Dal Prá, Dr<sup>a</sup>  
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof<sup>a</sup> Eliete Cibele Cipriano Vaz, Dr<sup>a</sup>  
Universidade Federal de Santa Catarina

Certificamos que esta é a versão original e final do trabalho de conclusão que foi julgado adequado para obtenção do título de Mestre em Serviço Social pelo Programa de Pós-graduação em Serviço Social.

---

Coordenação do Programa de Pós-Graduação

---

Prof. Helder Boska de Moraes Sarmiento, Dr.  
Orientador

Florianópolis, 2026

*Dedico este trabalho aos meus pais e a toda minha família*

## **Agradecimentos**

Agradeço a Deus, em primeiro lugar, pelo dom da vida, por todo cuidado e pelas bênçãos que tem derramado sobre mim e minha família. É por meio de Sua mão poderosa que este sonho está se tornando realidade. Gostaria de agradecer também à minha família: meus pais, Eugénio Augusto Lucas e Nita Antônio Lucas; ao meu esposo, Neuana Fernando Neuana; meus filhos, Heyner, Heynara e Hyrana; minha sogra, Julieta; meus irmãos, Idelson, Eliseu, Grécia, Esmênia, Berlinda e Tavares; minha avó, Alcinda; minhas tias, Marisa e Belinha; e meus cunhados, pelos momentos de convivência familiar e pelo suporte emocional diante dos desafios do dia a dia, mostrando que família é tudo na vida da gente. Agradeço ao meu orientador, Prof. Dr. Helder Boska de Moraes Sarmiento, pelos ensinamentos, pela amizade e pela constante disponibilidade em apoiar e contribuir na construção deste trabalho, nos momentos de discussão e debate relacionados aos objetivos da pesquisa. Muito obrigada, professor. Agradeço à professora Tânia, que me acolheu desde minha chegada ao programa e à UFSC. Muito obrigada, professora, pela amizade e por tudo que me proporcionou.

Agradeço ao meu Núcleo de Pesquisa GEPSS pelos momentos de interação e debate sobre o envelhecimento e outros temas relevantes. Muito obrigada, professora Eliete, por ter proporcionado esses espaços de reflexão. Agradeço igualmente à Universidade Federal de Santa Catarina, esse espaço de aprendizagem e de compartilhamento de saberes, culturas e debates que transcendem fronteiras. Sou grata pelo acolhimento. Ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, agradeço pelo acompanhamento e pela oportunidade de alcançar esta etapa tão importante. Aos professores do PPGSS, minha gratidão pelos momentos de ensino e aprendizagem ao longo do processo de formação, pelos estudos e debates sobre os aspectos científicos contemporâneos. Agradeço à CAPES pelo suporte financeiro que tornou esta pesquisa possível. Reconhecendo que na ciência não se caminha sozinho, ao longo deste tempo fiz várias amizades que gostaria de agradecer desde já. Aos meus amigos Harissa, Mirele, Mariana, e aos meus colegas de Moçambique, também deixo meu agradecimento. Não me esqueço de agradecer à minha instituição, o Instituto Nacional de Ação Social (INAS), por me conceder a oportunidade de continuar minha formação. Aos meus colegas, também vão os meus sinceros agradecimentos. Agradeço à Igreja Batista Reformada Vida Nova (IBRVN) pelo suporte em oração e por todo apoio necessário que me proporcionaram desde minha chegada a Florianópolis. Que Deus abençoe o Seu povo. Em memória, agradeço à minha amiga Ema Retxua, que repousa nas mãos do Senhor Jesus e que sempre torceu por mim.

## RESUMO

A presente dissertação tem como objetivo compreender como as políticas de atenção à pessoa idosa em Moçambique contribuem para o combate à violência no âmbito familiar. Esta pesquisa desenvolveu-se mediante revisão bibliográfica e documental. Para a coleta de dados, foram pesquisados documentos governamentais e não governamentais relacionados ao envelhecimento e às políticas de atenção à pessoa idosa em Moçambique. O estudo demonstrou que Moçambique possui uma política para a pessoa idosa (Resolução nº 84/2002, de 12 de novembro de 2002) e a (Lei nº 3/2014, de 5 de fevereiro). No entanto, apesar disso, os casos de violência contra a pessoa idosa são recorrentes, principalmente os praticados dentro da família. Os principais tipos de violência familiar são: violência psicológica, física e patrimonial, com maior incidência entre mulheres. A efetivação das políticas de atenção à pessoa idosa em Moçambique é limitada por diversos fatores, entre os quais se destacam: a influência do neoliberalismo, que valoriza o capital e a mão de obra produtiva em detrimento do social, marginalizando e reduzindo os papéis tradicionais da pessoa idosa; a pobreza extrema em que se encontra a maior parte da população idosa; e a baixa e insuficiente assistência social, com cerca de 50% das pessoas idosas sem acesso a qualquer tipo de pensão, segundo dados do Censo da População de 2019. A subnotificação também é um dos fatores relevantes, pois a maioria das pessoas idosas vítimas de violência sente medo e vergonha de denunciar os agressores, já que frequentemente dependem deles (filhos, cônjuges, netos) como principais cuidadores. Contudo, a recorrência dos casos de violência contra a pessoa idosa é agravada pela falta de fiscalização das instituições responsáveis pela promoção dos direitos dessa população, pela fragilidade dos mecanismos de denúncia e pela ausência de políticas claras e abrangentes voltadas a toda a sociedade. É necessário que haja maior envolvimento do Estado e a criação de políticas que garantam a proteção efetiva das pessoas idosas, salvaguardando sua dignidade e bem-estar.

Palavras-Chave: Violência, Pessoa Idosa, Família, Moçambique, Proteção Social.

## ABSTRACT

This dissertation aims to understand how policies for the care of the elderly in Mozambique contribute to combating violence within the family. This research was developed through a bibliographic and documentary review. For data collection, governmental and non-governmental documents related to aging and policies for the care of the elderly in Mozambique were researched. The study demonstrated that Mozambique has a policy for the elderly (Resolution No. 84/2002, of November 12, 2002) and (Law No. 3/2014, of February 5). However, despite this, cases of violence against the elderly are recurrent, mainly those perpetrated within the family. The main types of family violence are: psychological, physical, and patrimonial violence, with a higher incidence among women. The effectiveness of policies for the care of the elderly in Mozambique is limited by several factors, among which the following stand out: the influence of neoliberalism, which values capital and productive labor to the detriment of the social, marginalizing and reducing the traditional roles of the elderly; The extreme poverty in which most of the elderly population finds itself; and the low and insufficient social assistance, with about 50% of elderly people without access to any type of pension, according to data from the 2019 Population Census. Underreporting is also a relevant factor, as most elderly victims of violence feel fear and shame in reporting their abusers, since they often depend on them (children, spouses, grandchildren) as their main caregivers. However, the recurrence of cases of violence against the elderly is aggravated by the lack of oversight of institutions responsible for promoting the rights of this population, the fragility of reporting mechanisms, and the absence of clear and comprehensive policies aimed at the whole of society. Greater state involvement and the creation of policies that guarantee the effective protection of the elderly, safeguarding their dignity and well-being, are necessary.

**Keywords:** Violence, older person, family, Mozambique, social protection.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Violência contra a pessoa Idosa em Moçambique: causas e consequências.....	20
Figura 2 - Mudança da linguagem de idoso para pessoa idosa para promover a inclusão e o respeito.....	24
Figura 3 - Definição e importância da família.....	26
Figura 4 - Cobertura da segurança social para as pessoas idosas, 2019.....	42

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Número de casos reportados de vítimas de violência contra a pessoa idosa por província, Moçambique 2023.....	32
Quadro 2 - Distribuição percentual de casos de violência doméstica contra a pessoa idosa. Moçambique, 2023.....	32
Quadro 3 - Políticas Sociais e Leis sobre a pessoa idosa em Moçambique.....	35

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Lacunas de cobertura, segundo projeções populacionais, 2019-2024.....	43
Tabela 2 - Composição do agregado familiar por áreas urbana e rural (% de todos os agregados) (2007).....	45

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

DC	Depois de Cristo
FRELIMO	Frete de Libertação de Moçambique
INAS	Instituto Nacional de Ação Social
INE	Instituto Nacional de Estatística
INSS	Instituto Nacional de Segurança Social
MANU	União Nacional Africana de Moçambique
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PIB	Produto Interno Bruto
PLS	Projeto de Lei do Senado
PRM	Policia da Republica de Moçambique
PSSB	Programa Subsidio Social Básico
PT	Partido dos Trabalhadores
RENAMO	Resistência Nacional de Moçambique
RS	Rio Grande do Sul
UDENAMO	União Nacional Democrática de Moçambique
UNAMI	União Nacional de Moçambique Independente)

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	13
<b>2 COMPREENSAO DOS CONCEITOS DE ENVELHECIMENTO, FAMÍLIA, PESSOA IDOSA E VIOLÊNCIA.....</b>	<b>22</b>
2.1 ENVELHECIMENTO.....	22
2.2 PESSOA IDOSA.....	23
2.3 FAMÍLIA.....	25
2.4 CONCEITO DE VIOLÊNCIA.....	28
2.5 TIPOS DE VIOLÊNCIA.....	29
2.6 VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA.....	30
2.7 PRINCIPAIS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA PESSOAS IDOSAS EM MOÇAMBIQUE.....	32
2.8 PROTEÇÃO SOCIAL E O PAPEL DO ESTADO CONTRA A VIOLÊNCIA DA PESSOA IDOSA.....	33
<b>3 ENVELHECIMENTO EM MOÇAMBIQUE, ASPECTOS HISTÓRICOS E CONJUNTURAIS.....</b>	<b>40</b>
3.1 DESIGUALDADE SOCIAL E O SEU IMPACTO NA ATENÇÃO À PESSOA IDOSA EM MOÇAMBIQUE.....	40
3.2 PAPEL DA FAMÍLIA NO CUIDADO COM AS PESSOAS IDOSAS.....	44
3.3 IMPORTÂNCIA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA AS PESSOAS IDOSAS.....	46
<b>4 A INFLUÊNCIA DO CAPITALISMO NA FORMULAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DAS POLÍTICAS DE ATENÇÃO À PESSOA IDOSA EM MOÇAMBIQUE.....</b>	<b>49</b>
4.1 CONCEITOS DE CAPITALISMO E POLÍTICAS SOCIAIS.....	49
5 CONCLUSÃO.....	57
REFERÊNCIAS.....	59

## 1 INTRODUÇÃO

A violência contra a pessoa idosa constitui um problema de violação dos direitos humanos na sociedade Moçambicana. Vários casos de violência vêm sendo reportados nos órgãos de comunicação, e, mesmo não sendo dados oficiais, tem-se destacado os próprios familiares que na sua maioria seriam os cuidadores para salvaguardar a integridade física da pessoa idosa como os principais promotores desses atos de violência<sup>1</sup>.

No entanto, há necessidade de abordar os aspectos históricos, geográficos, socioculturais e políticos para compreender como as políticas de atenção a pessoa idosa de Moçambique contribuem para o combate à violência na família.

Moçambique é um país localizado na região sul da África Austral, faz limite a este com o oceano indico, a sua divisão Regional compõe a fronteira a este com Malawi, Zâmbia e Zimbabwe, a sudoeste com Suazilândia e a sul com a república da África do sul, a norte faz fronteira com a Tanzânia e a este com o oceano indico. Até 2024 a população total estava em torno de 33.244.414 onde 16.098.427 são do sexo masculino e 17.145.987 são do sexo feminino. E na zona urbana a população está em torno de 34,86% na zona rural é de 65,14%. A taxa bruta da natalidade (por mil habitantes) é de 36,7%, taxa de fecundidade = filhos por mulher é de 4,8%, e a taxa de mortalidade infantil (por mil habitante) é de 63,7%. O total de pessoas idosas é de pouco mais de um milhão, segundo o último censo realizado pelo Instituto Nacional de Estatística (INE, 2023)<sup>2</sup>.

A situação histórica e sociocultural foi marcada pela chegada dos portugueses em Moçambique, constituindo-se, desde a colonização, como o ponto de encontro do ocidente com vários povos e culturas, principalmente os chamados povos Bantus que eram constituídos por vários grupos como os Árabes, Indianos e os Europeus, para as chamadas trocas comerciais. Estas trocas eram de alguns produtos como o ouro e o marfim por artigos de várias origens e geraram os interesses pela colonização.

Estes povos possuíam uma cultura comum e uma linguagem similar onde estão nas origens das etnias dominantes como: os Yaos, os Tongas, os Bitongas e os Muchopes que se distribuíam na ordem do Norte ao Sul do País. E esses grupos estavam subdivididos por subgrupos. Onde além dos grupos Bantus, estavam subdivididos em comunidades Suahilis

---

<sup>1</sup> Dentre as formas de violência também estão os rejeitados pela própria família, alguns idosos são obrigados a viver nas ruas ou em centros de acolhimento. Uma situação que tem vindo a piorar. Só em 2016 a polícia registou centenas de casos de abandono de idosos (Conceição, 2017).

<sup>2</sup> <https://www.ine.gov.mz/web/guest/inicio>

instaladas em áreas costeiras e eram responsáveis pela introdução do Islamismo onde, os Indianos e os Europeus, encontram-se dispersos em todo o País.

Moçambique, hoje, se considera um polo cultural ao nível internacional no campo da arquitetura, pintura, música, literatura e poesia. Nomes como Malangatana, Chichorro, Mia Couto e José Craveirinha, entre outros, já há muito ultrapassaram as fronteiras nacionais. Importante também e representativo do espírito artístico e criativo do povo moçambicano é o artesanato que se manifesta em várias áreas, destacando-se as esculturas dos Macondes do Norte de Moçambique. Também na área do desporto se tem destacado em várias modalidades, como a Lurdes Mutola no atletismo.

Os principais grupos étnicos em Moçambique são: Yao, Nyanja, Makonde, Mwani e Makua-Lomwe no norte e centro; Nsenga, Pimbwe, Chuwabo, Nyungwe, Maravi, Sena e Shona-Ndau no centro; Chopi, Bitonga, Tswa, Shangana, e Ronga no sul. A língua oficial falada é o Português de Portugal. Moçambique tem 43 línguas faladas de povos indígenas com maior destaque as 16 línguas. Por exemplo, na **Região Sul**: Província de Maputo, Gaza e Inhambane. Língua Local, Changana, Ronga, Matsua, Chopi, Bitonga e Tsonga. Na **Região Centro**: Sofala, Manica, Tete e Zambézia. Língua Local: Ndhou, Cena, Nhungue, Chuabo, Lomwe. **Região Norte**: Nampula, Niassa e Cabo Delgado. Línguas: Lomwe-Emacua, Quimuâni, Maconde, meeto e Swuali. Na região Norte e Centro as famílias são **matrilineares** no Sul são **patrilineares**.

No período antes da colonização os primitivos povos de Moçambique eram bosquímanes, caçadores e recoletores. As grandes migrações, entre 200/300 DC, dos povos Bantu de hábitos guerreiros e oriundos dos Grandes Lagos, forçaram a fuga desses povos primitivos para as regiões mais pobres em recursos. Antes do séc. VII foram estabelecidos entrepostos comerciais pelos Suahil-árabes na costa para trocar produtos do interior, fundamentalmente ouro e marfim por artigos de várias origens.

A partir da chegada dos portugueses a atenção às pessoas idosas foi influenciada pelas estruturas opressivas impostas pelo regime colonial português. Uma das medidas adotadas foi o sistema de trabalho forçado, que marginalizava as pessoas idosas ao limitar suas funções e seu acesso a recursos. O governo colonial priorizou a extração de mão de obra/escravidão, desconsiderando as necessidades das pessoas idosas, que tinham menor capacidade de desempenhar trabalhos fisicamente exigentes impostos pelas empresas coloniais. (Allina,2012).

Muitas pessoas idosas em Moçambique enfrentaram dificuldades econômicas durante o período colonial, pois suas funções tradicionais nas famílias e nas comunidades

foram prejudicadas pelas políticas coloniais. Antes disso, eram valorizadas como guardiões da sabedoria e das tradições, desempenhando um papel fundamental na transmissão de conhecimentos às novas gerações. No entanto, essas políticas favoreceram os trabalhadores mais jovens e fisicamente mais capazes, enfraquecendo a posição social e econômica das pessoas idosas (Newitt, 2008).

O Período Colonial decorreu em 1498 com a Chegada dos portugueses chefiados pelo Vasco da Gama. Nesse período Moçambique vivia sob administração portuguesa era caracterizada por concessão das companhias majestáticas e controlavam o poder administrativo e político e pelo setor mineiro sul-africano.

Os portugueses fixaram-se no litoral onde construíram as fortalezas no final do século XV em Sofala e na Ilha de Moçambique em 1505 a 1507, nesse período existiu uma penetração mercantil portuguesa por causa da demanda de ouro, e destinado, também, a aquisição das especiarias asiáticas, por causa das conquistas militares apoiadas pelas atividades missionárias e de comerciantes que foram para o interior onde acabaram estabelecendo algumas feitorias como a da Sena e Quelimane, onde o interesse já não era o escoamento de ouro mais sim, dominar todas as Regiões produtoras do ouro, fase mercantil denominada a fase de ouro. E as outras fases foram denominadas de marfim e os escravos. Esses produtos eram escoados no vale do Zambeze e constituiu a primeira forma de colonização Portuguesa em Moçambique.

Em 1645 foi marcado pelo início da venda dos escravos para Arábia, Índia e Brasil. A colonização durou 500 anos. No contexto Moçambicano as populações macua-lomué foram as mais sacrificadas pela escravatura. Os escravos na sua maioria eram exportados para as ilhas Mascarenhas, Madagáscar, Zanzibar, Golfo Pérsico, Brasil e Cuba. Até 1850, cuba constituía o principal mercado de escravos.

Depois de mais de 200 anos, com o advento da conferência de Berlim<sup>3</sup> (1884/1885), Portugal foi forçado a realizar a ocupação efetiva do território moçambicano. Devido a incapacidade militar e financeira portuguesa, a alternativa encontrada foi o arrendamento da

---

<sup>3</sup> A Conferência realizou-se de 15 de Novembro de 1884 a 26 Fevereiro de 1885, proposta por Portugal – ferido no seu pseudodireito histórico sobre os territórios africanos – e organizada pelo chanceler Otto von Bismark da Alemanha, país anfitrião e num período de expansão imperialista, participaram 14 países: 12 da Europa (Alemanha, Império Austro-Húngaro [Áustria-Hungria], Dinamarca, Espanha, França, Grã-Bretanha, Holanda, Itália, Bélgica, Portugal, Rússia, Suécia-Noruega [unidas desde 1814 a 1905]), mais os Estados Unidos e o Império Otomano (Turquia), sem a participação de um único africano. A ideia de convocar uma conferência internacional para resolver os conflitos territoriais que surgiram motivados pelas atividades europeias na região do Congo converteu-se numa oportunidade excepcional para o Europeu converter a África em sua presa preferida, onde cada um poderia «debicar o seu pedaço». A partir desse momento, legitimou-se a disputa entre as potências europeias para a corrida pela ocupação de territórios em África, motivada pelos efeitos da Revolução Industrial que obrigaram a abolição do tráfico de escravos, (Silva, 2014, p.24).

soberania e poderes de várias extensões territoriais a companhias majestáticas e arrendatárias. A Companhia de Moçambique e a Companhia do Niassa são os exemplos típicos das companhias majestáticas. Companhia da Zambézia, Boror, Luabo, Sociedade do Madal, Empresa Agrícola do Lugela e a Sena Sugar Estates perfazem o exemplo de companhias arrendatárias.

O sistema de companhias foi usado no norte do rio Save. Estas se dedicaram principalmente a uma economia de plantações e ao tráfico de mão de obra para alguns países vizinhos. Ao sul do rio Save, províncias de Inhambane, Gaza e Maputo ficaram sob a administração direta do Estado Colonial. Nesta região do país foi desenvolvida basicamente uma economia de serviços assente na exportação da mão de obra para as minas sul-africanas e no transporte ferro-portuário via Porto de Maputo. Esta divisão econômica regional explica a razão da atual assimetria de desenvolvimento entre o Norte e o Sul de Moçambique.

A ocupação colonial não foi pacífica. Os moçambicanos impuseram sempre lutas de resistência com destaque para as resistências chefiadas por Mawewe, Muzila, Ngungunhane, Komala, Kuphula, Marave, Molid-Volay e Mataka. Na prática a chamada pacificação de Moçambique pelos portugueses só se deu no séc. XX.

No entanto, com a opressão secular e o colonial fascismo português acabou por obrigar o povo moçambicano a pegar em armas e lutar pela sua independência. Essa luta foi dirigida pela FRELIMO (Frente de Libertação de Moçambique). Esta organização foi fundada em 1962 através da fusão de 3 movimentos constituídos no exílio, nomeadamente, a UDENAMO (União Nacional Democrática de Moçambique), MANU (Mozambique African National Union – União Nacional Africana de Moçambique) e a UNAMI (União Nacional de Moçambique Independente). Dirigida por Eduardo Chivambo Mondlane, a FRELIMO iniciou a luta de libertação Nacional a 25 de setembro de 1964 no posto administrativo de Chai na província de Cabo Delgado.

O primeiro presidente da FRELIMO, Eduardo Mondlane, morreu assassinado em 3 de fevereiro de 1969. A ele sucedeu Samora Moisés Machel que proclamou a independência do país em 25 de junho de 1975. Machel morreu num acidente aéreo, ainda por esclarecer, em M'busini, vizinha África do Sul. Foi sucedido por Joaquim Alberto Chissano, que conduziu o processo de restabelecimento da paz em Moçambique. A partir do início dos anos 1980, o país viveu num conflito armado dirigido pela RENAMO (Resistência Nacional de Moçambique), apoiada pelo regime sul-africano do Apartheid.

O conflito que ceifou muitas vidas e destruiu muitas infraestruturas econômicas só terminaria em 1992 com a assinatura dos Acordos Gerais de Paz entre a FRELIMO e a

RENAMO. Em 1994 o país realizou as suas primeiras eleições multipartidárias ganhas pela FRELIMO, e saindo vitoriosa em outras três eleições 1999, 2004 e 2009, permanecendo até hoje no poder.

No que se refere à religião, o cristianismo (catolicismo e protestantismo) correspondem a 30%, o islamismo correspondente a 20% e predominantemente na região Norte e os cultos tradicionais em 50%. Desde a independência nacional Moçambique herdou uma estrutura econômica colonial caracterizada por uma assimetria entre o Norte e o Sul do país e entre o campo e a cidade.

O Produto Interno Bruto (PIB) tem crescido de 7-8% ao ano, chegando a atingir níveis de dois dígitos. A agricultura corresponde a 24% do PIB e é composta por algodão, cana-de-açúcar, castanha de caju, mandioca, chá, coco, milho, girassol, batata, sisal, citros e frutas tropicais, carne bovina e aves.

A indústria contribui com 30,6% do PIB e produz alimentos, bebidas, produtos químicos (fertilizantes, sabão e tintas, entre outros), produtos têxteis, derivados de petróleo, alumínio, cimento, vidro, tabaco e amianto. Já o setor de serviços compõe 45,3% do PIB. A inflação está abaixo de 10%, o potencial econômico do país centra-se em atrações no investimento na agroindústria, agricultura, turismo, pesca e mineração que contribuem para o maior investimento nacional e internacional. Apesar desse crescimento econômico muitos moçambicanos continuam vivendo abaixo da linha de pobreza. De acordo com os dados da ONU (2015), cerca de 22% das pessoas idosas em Moçambique são pobres.

Em termos demográficos, a população idosa está em constante crescimento no mundo. Segundo os dados das nações unidas atualmente existem no mundo cerca de 1,1 bilhão de pessoas idosas e prevê-se que até 2050 esse número ultrapasse a faixa de 2,1 bilhões. No caso de Moçambique, no último censo realizado pelo Instituto Nacional de Estatística (INE, 2023), revela que o país possui um total de pouco mais de um milhão da população idosa. Dos quais 3% por cento da população idosa recebe pensão por velhice pelo Instituto Nacional de Segurança Social INSS, e um número ainda menor das pessoas idosas recebem a pensão pelo Instituto Nacional de Ação Social (INAS)<sup>4</sup>. Com esse crescimento novas políticas precisam

---

<sup>4</sup>O INE é o órgão executivo central do Sistema Estatístico Nacional, abreviadamente designado SEN, conforme definido na Lei n.º 7/96, de 5 de julho, ao qual cabe a produção e difusão de informação estatística oficial de interesse geral para o País. O INAS foi criado em 1997 com o mandato de implementar programas de assistência às populações vulneráveis e de promoção de desenvolvimento com vista a redução da pobreza em Moçambique. Instituto Nacional de Segurança Social (INSS), uma entidade pública, dotada de personalidade jurídica, de autonomia administrativa e financeira e de património próprio, criado ao abrigo do Decreto n.º 17/88, de 27 de dezembro.

ser reformuladas e implementadas de modo a salvaguardar os direitos dessa camada social, população idosa.

No contexto moçambicano, a pessoa idosa tem sofrido várias formas de violência, destacando-se o abandono e discriminação dentro das próprias famílias. De acordo com Conceição (2017), foi registrado na cidade de Maxixe, na província de Inhambane, no distrito de Murrumbene, um caso de violência em que uma pessoa idosa foi forçada a sair de casa devido aos maus-tratos sofridos pela sua própria nora, que a acusou de praticar feitiçaria. Atualmente, a idosa encontra-se nas ruas, vendendo frutas para seu próprio sustento, e foi acolhida por uma família, onde passa as noites. Ela relata que seu filho nunca tomou nenhuma atitude para protegê-la da violência praticada pela nora. Outro caso mais recente divulgado pela Rádio de Moçambique (2024) aconteceu nos Distritos de Vilankulo, Morrumbene, Maxixe e Jangamo onde mais de 10 (dez) pessoas idosas foram expulsas no seio familiar na Província de Inhambane, acusadas da prática de feitiçaria, estas foram recebidas nos centros de acolhimento de Vilankulo e Massinga.

O jornal *O País* (2021)<sup>5</sup>, relata que, no primeiro trimestre de 2021, mais de 2 mil idosos sofreram violência física e psicológica, frequentemente causada pelos próprios familiares, em todo o território nacional. A maior parte dos casos foram identificados por meio de denúncias anónimas da população, que resultaram na detenção de vários familiares próximos às vítimas, conforme revelou a Direção Nacional de Ação Social. Outro caso reportado por Mendonça (2019) foi de uma pessoa idosa de 75 anos de idade enterrada viva pelos seus próprios filhos na cidade de Maxixe. Disto, o que merece realce é que dentre as diferentes formas de violência contra a pessoa idosa em Moçambique muitas são perpetrados pelos familiares. É necessário compreender o objeto da pesquisa a partir dos aspectos históricos de Moçambique, sobretudo as políticas de atenção a pessoa idosa existentes e como estas contribuem para o combate a violência contra a pessoa idosa na família.

A pessoa idosa na sociedade Moçambicana desde os primórdios sempre ocupou um lugar de destaque principalmente na tomada de decisões nas famílias e na resolução de conflitos nas comunidades. De acordo com Martins e Santos (2008) o papel da pessoa idosa em Moçambique passou por várias mudanças. Nas suas comunidades, elas ocupavam cargos importantes devido a sua experiência e sabedoria e eram tidas como bibliotecas vivas e

---

<sup>5</sup> <https://opais.co.mz/so-no-1o-trimestre-de-2021-mais-de-2-mil-idosos-sofreram-violencia-no-pais/>

transmitiam valores culturais aos mais novos, principalmente pela cultura oral. Esses valores que as pessoas idosas tinham foram declinando ao longo do tempo, de acordo com Martins (2016), há que considerar as políticas coloniais, guerra civil e a modernização como um dos fatores que contribuíram pela perda de valores para com as pessoas idosas. Atualmente os casos de violência contra a pessoa idosa na família vem crescendo em Moçambique. A família que constitui uma base fundamental de proteção social da pessoa idosa vem se transcendendo em um meio agressor.

A família poderia tornar-se um espaço seguro e acolhedor, essencial para oferecer cuidado, estabilidade e proteção à pessoa idosa. Para a pessoa idosa, a família representa um pilar fundamental de apoio social, mas, nem sempre, fornece suporte emocional e ajuda nas atividades diárias. Essa proximidade é vital para garantir um cuidado adequado e para promover o bem-estar do mesmo (Jede; Spuldaro, 2010). A influência dos valores modernos e individualistas acaba enfraquecendo os laços familiares diminuindo assim, muita das vezes a importância de prestar os cuidados inerentes às pessoas idosas.

Só no primeiro trimestre de 2021, mais de dois mil idosos sofreram violência física e psicológica, perpetrada por familiares, a nível nacional. A maior parte dos casos são fruto de denúncias populares, segundo revelou a Direção Nacional de Ação Social (Moçambique, 2021).

Em 2002 o Governo de Moçambique aprovou através da Resolução no 84/2002, de 12 de novembro a Política para a Pessoa Idosa e a estratégia da sua implementação. O objetivo desta lei é de contribuir para que a pessoa idosa readquira e consolide a dignidade que merece na sociedade moçambicana. Para, além disso, foi criada a Lei n.º 3/2014 de 5 de fevereiro concernente à promoção e proteção dos direitos da pessoa idosa.

**A Lei n.º 3/2014**, de 5 de fevereiro aplica-se à promoção e proteção dos direitos da pessoa idosa no País, assegurando e defendendo o direito à vida, liberdade, saúde, habitação, vestuário, dignidade, personalidade, privacidade, segurança, bem-estar e lazer, propriedade privada e à proteção social, independentemente da cor, raça, sexo, origem étnica, lugar de nascimento, religião, grau de instrução, posição social, condição física e psicológica (Moçambique, 2014, p 3).

Apesar da adoção de políticas de proteção as pessoas idosas em Moçambique, os casos de violência ainda continuam preocupantes (Silva, 2011). Com base nesses pressupostos formulou-se a seguinte questão de partida: *Como é que as políticas de proteção social contribuem para o combate à violência contra a pessoa idosa na família?* Este estudo parte do princípio de que qualquer política social de combate à violência contra a pessoa idosa na família não deve delegar a responsabilidade do cuidado a família, mas deve permitir e

fornecer suporte público adequado para sustentar o cuidado na família. Como estabelece Campos e Mito (2002) a responsabilidade do cuidado da pessoa idosa não deve ser exclusiva a família, mas também ao estado. Por isso torna-se importante compreender de como as políticas de atenção a pessoa idosa em Moçambique contribuem na redução dos casos de violência contra a pessoa idosa na família.

O problema central dessa pesquisa surge pela violência contra a pessoa idosa persistente principalmente praticada no contexto familiar, fragilidade na implementação de políticas de proteção social (Figura 1). A partir disto o objetivo geral dessa dissertação é *compreender como as políticas de atenção a pessoa idosa de Moçambique contribuem para o combate à violência na família*. Como objetivos específicos: a) Mapear as normativas das políticas de atenção à pessoa idosa em Moçambique relacionada ao combate à violência contra a pessoa idosa na família. b) Identificar as diferentes formas de violência sobre a pessoa idosa em Moçambique. c) Identificar às ações do estado no combate e na proteção a violência contra a pessoa idosa na família. d) Descrever as políticas de proteção social e o seu papel no combate à violência contra a pessoa idosa na família.

Figura 1 - Violência contra a pessoa Idosa em Moçambique: causas e consequências



Fonte: Elaborado pela autora

Para o alcance dos objetivos desta dissertação foi feita a pesquisa qualitativa baseada em análise crítica, e foram usadas fontes documentais Constituição da República de 22 de dezembro de 2004; Lei 3/2014 de 5 de Fevereiro (concernente a promoção e proteção dos direitos da pessoa idosa); Resolução nº 84/2002 de 12 de novembro de 2002 (política para a pessoa idosa e estratégia da sua implementação); Resolução no 46/2017 de 2 de novembro de

2017 e; revisão bibliográfica (baseada em teses, dissertação e artigos científicos relacionados com os principais conceitos de envelhecimento) que foram importantes para caracterizar o problema e realizar a análise do objeto apresentados adiante.

Para o desenvolvimento desta dissertação são apresentadas três seções: A primeira foi dedicada à apresentação dos principais conceitos fundamentais sobre a temática destacando-se o envelhecimento, a pessoa idosa, a família e tipos de violência. Na segunda foram apresentados os aspectos históricos e a situação das políticas sociais de atenção à pessoa idosa, relacionando com a realidade socioeconômica da pessoa idosa. Na terceira analisou-se a influência do capitalismo na formulação e implementação das políticas de atenção à pessoa idosa em Moçambique. Nesta última seção analisa-se como o capitalismo e o neoliberalismo influenciam as políticas e contribuem para a marginalização da pessoa idosa, a precarização da sua condição de vida, discutindo também o papel do Estado, a fragilidade da assistência social e a transferência da responsabilidade do cuidado para a família.

## 2 COMPREENSAO DOS CONCEITOS DE ENVELHECIMENTO, FAMÍLIA, PESSOA IDOSA E VIOLÊNCIA

### 2.1 ENVELHECIMENTO

O envelhecimento não tem um conceito linear e acabado. O envelhecer é um processo constante e previsível que envolve crescimento e desenvolvimento, trata-se de um processo universal, gradual e irreversível de mudanças e de transformações que ocorrem com a passagem do tempo (Lima, 2010).

Segundo Figueredo (2007) o envelhecimento distingue-se em envelhecimento biológico, que se traduz em transformações físicas que reduzem a eficiência dos sistemas orgânicos e funcionais, colocando a pessoa idosa numa situação de vulnerabilidade e no surgimento de doenças crônicas. Para, além disso, este define o envelhecimento psicológico e cognitivo caracterizado pelo declínio de algumas capacidades mentais e aptidões intelectuais. Ao passo do envelhecimento social caracteriza-se pela mudança de papéis e muitas das vezes pela perda de alguns, por exemplo, a perda do papel profissional que ocorre com a aposentadoria.

O envelhecimento populacional está prestes a tornar-se numa das transformações sociais mais significativas do século XXI, com implicações transversais a todos os setores da sociedade – no mercado laboral e financeiro; na procura de bens e serviços como a habitação, nos transportes e na proteção social; e nas estruturas familiares e laços intergeracionais. Estima-se que o número de idosos, com 60 anos ou mais, duplique até 2050 e mais do que triplique até 2100, passando de 962 milhões em 2017 para 2,1 milhões em 2050 e 3,1 milhões em 2100. Em 2017 estimava-se que, em todo o mundo, 962 milhões de pessoas tinham 60 anos ou mais – representando 13% da população global (ONU, 2024).<sup>6</sup>

No caso de Moçambique prevê-se que até 2030, 2055 e 2075, a população idosa alcance os números de 2.046, 4.318 e 8.765 milhões, respectivamente. No contexto da África Austral, Moçambique já possui o terceiro maior contingente de pessoas idosas (Sugahara; Francisco, 2012; ONU, 2011). À medida que a população envelhece em Moçambique vários desafios surgem, tais como, a violência e o abuso, tendo como as principais vítimas as mulheres que sofrem de acusações de feitiçaria, levando a um isolamento severo e causando danos físicos, emocional e social (Silva, 2010). No entanto, segundo Lima, (2010), o desafio do envelhecimento não se restringe a compreensão do fenómeno, mas, sobretudo a possibilidade de participar na sua construção social, em vez de apenas experimentar como

---

<sup>6</sup>Disponível em: <https://unric.org/pt/envelhecimento/>

uma realidade natural. O envelhecimento é um processo constante, que se desenvolve na sociedade. Esta cria várias implicações sociais, econômicas que afetam na procura por bens e serviços, como transporte, habitação, a proteção social, as estruturas familiares, bem como, os laços intergeracionais.

Segundo Teixeira (2020), o envelhecimento não deve ser compreendido apenas como um processo biológico e inevitável, mas também como uma construção social, sendo necessário romper com discursos naturalizados. O envelhecimento humano constitui um processo gradual e contínuo de mudanças físicas, psicológicas e sociais, caracterizando-se como um fenômeno multifacetado, marcado por desigualdades que se acumulam ao longo da vida, desde a idade adulta até a velhice. Destaca-se, ainda, que as pessoas idosas diferem entre si em função de suas histórias de vida, o que decorre das interações entre indivíduo e sociedade, bem como das influências e desigualdades sociais que marcam suas trajetórias.

Envelhecer não é um processo uniforme, trata-se de uma experiência complexa, multidimensional e heterogênea, que não se resume à mera passagem do tempo, nem tampouco pode ser explicada apenas por fatores como classe, gênero e etnia. Pelo contrário, envolve um conjunto de condições e experiências que variam de pessoa para pessoa. Assim, o envelhecimento deve ser entendido como um fenômeno biopsicossocial, no qual aspectos biológicos, psicológicos e sociais se entrelaçam, sendo profundamente atravessados por desigualdades sociais e estruturais que impactam a forma como cada indivíduo envelhece.

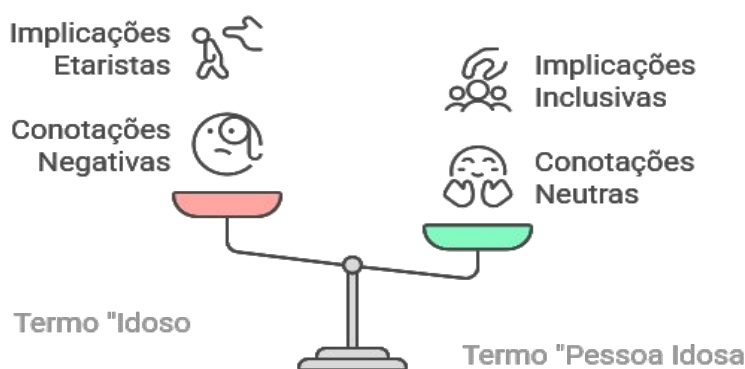
## 2.2. PESSOA IDOSA

Segundo a ONU (2014) a pessoa idosa é definida como um indivíduo com 60 anos ou mais. O termo pessoa idosa surgiu nas políticas públicas brasileiras, através do Projeto de Lei do Senado (PLS) 72/2018, do senador Paulo Paim (PT-RS). Com a aprovação da Lei nº 14.423/2022, foram substituídas as expressões “idoso” e “idosos” por “pessoa idosa” e “pessoas idosas” na Lei nº 10.741/2003 (Brasil, 2022). Segundo Paim, o termo idoso era excludente (Baptista,2022).

O termo "idoso" é etarista. Termos etaristas são aqueles em que um estereótipo é promulgado e o tratamento é fornecido de maneira diferente com base na idade. O etarismo, assim como o racismo e o sexismo, é uma forma de preconceito ou pré-julgamento que molda as percepções. Termos etaristas tendem a diminuir os adultos mais velhos, e o etarismo é predominante nos cuidados de saúde, estereotipando os mais velhos como doentes, frágeis e fisicamente dependentes (Avers et al.,2011, p.153, tradução nossa)

A substituição do termo idoso por pessoa idosa visa reduzir conotações negativas que na sua maioria são vistas como estereotipados e desmotivadores (Figura 2). O termo pessoa idosa reflete uma direção a uma linguagem mais respeitosa e precisa, enfatizando a individualidade e a dignidade. De acordo com Datsyshyn (2022), o termo pessoa idosa é visto como uma descrição neutra, que evita as implicações pejorativas da expressão idoso, combatendo assim o etarismo e promovendo a imagem positiva das pessoas idosas como membros ativos de uma sociedade.

Figura 2 - Mudança da linguagem de idoso para pessoa idosa para promover a inclusão e o respeito



Fonte: Elaborado pela autora

No entanto, a primeira reunião da assembleia geral relacionada ao envelhecimento da população ocorreu em 1982 em Viena. Essa reunião produziu um plano internacional de ação, que propunha ações específicas nas áreas de saúde, nutrição, proteção ao consumidor idoso, habitação e meio ambiente, família, assistência social, segurança de renda, emprego, coleta e análise de dados de pesquisa (ONU, 1982).

Em 1991, a Assembleia Geral adotou os Princípios das Nações Unidas para os Idosos, enumerando 18 direitos das pessoas idosas relacionados à independência, participação, cuidado, autorrealização e dignidade. No ano seguinte, a Conferência Internacional sobre Envelhecimento reuniu-se para acompanhar o Plano de Ação, adotando uma Declaração sobre o Envelhecimento. Seguindo a recomendação da Conferência, a Assembleia Geral da ONU declarou 1999 como o Ano Internacional das Pessoas Idosas. O Dia Internacional das Pessoas Idosas é celebrado no dia 1 de outubro de cada ano. A ação em nome do envelhecimento continuou em 2002, com a realização da Segunda Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, em Madrid. Com o objetivo de desenhar uma política internacional sobre o envelhecimento no século XXI, foi adotada uma Declaração Política e o

Plano Internacional de Ação de Madrid sobre o Envelhecimento. Este Plano de Ação exigia mudanças nas atitudes, políticas e práticas a todos os níveis de forma a responder ao envelhecimento no século XXI (ONU, sd)<sup>7</sup>

Existem em Moçambique várias formas usadas para se referir à velhice, dos quais se destacam: velho, idoso, terceira idade, ancião/anciã. Essas formas de se referir da pessoa idosa depende do contexto cultural e social. Moçambique tem se enquadrado nas principais recomendações das nações unidas sobre a proteção dos direitos das pessoas idosas, e no protocolo a carta Africana dos direitos humanos e dos povos sobre os direitos das pessoas Idosas em África que estabelece as diretrizes de proteção contra a pessoa idosa contra abusos, negligência e violência<sup>8</sup>.

A União Africana adotou proteções especiais para os direitos das pessoas idosas em 2016. O Protocolo à Carta Africana dos Direitos Humanos e dos Povos sobre os Direitos das Pessoas Idosas em África foi ratificado por 15 Estados – Angola, Benim, Burundi, Camarões, Etiópia, Quênia, Lesoto, Malawi, Moçambique, Níger, Nigéria, Ruanda, República Árabe Saaraui Democrática, São Tomé e Príncipe e Togo. O Protocolo entrou em vigor em 4 de novembro de 2024. O Protocolo foi criado, em parte, para implementar as recomendações do Quadro de Política e Plano de Ação da União Africana sobre o Envelhecimento de 2002. Uma das recomendações desse plano era a adoção de um protocolo relativo aos direitos das pessoas idosas. O Protocolo também observa que o Plano de 2002 previa a implementação de recomendações internacionais sobre os direitos das pessoas idosas — incluindo os Princípios das Nações Unidas para as Pessoas Idosas (1991), a Proclamação das Nações Unidas sobre o Envelhecimento (1992) e o Plano de Ação Internacional de Madrid sobre o Envelhecimento (2002). De fato, o Artigo 2º do Protocolo estabelece a aplicação dos Princípios das Nações Unidas de 1991, nos seguintes termos. Os Estados Partes devem assegurar que os Princípios das Nações Unidas de 1991 — Independência, Dignidade, Autorrealização, Participação e Cuidado das Pessoas Idosas — sejam incluídos em suas legislações nacionais e tenham força legal como base para garantir seus direitos.” (Artigo 2º, parágrafo 2) (Brock, 2025, tradução nossa)

### 2.3 FAMÍLIA

Família é definida como um conjunto de indivíduos conectados por laços de sangue ou não, casamento, adoção ou outras formas de convivência e pertencimento em espaço comum. O termo família provém do latim *famulus*, que significa escravo doméstico e foi

---

<sup>7</sup> Disponível em: <https://www.un.org/en/global-issues/ageing>

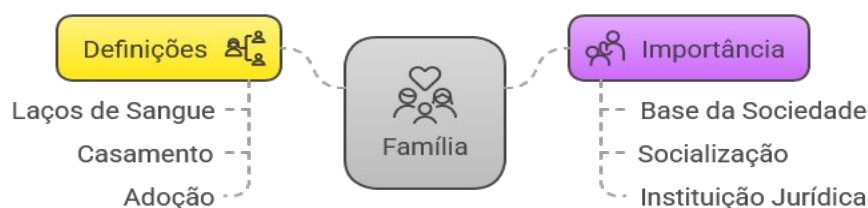
<sup>8</sup> A proteção dos direitos das pessoas idosas sob o direito internacional é essencial para garantir sua dignidade, bem-estar e participação ativa na sociedade. Embora os tratados de direitos humanos e o direito internacional existentes ofereçam proteções universais, essa base é insuficiente para respeitar, proteger e garantir adequadamente os direitos humanos das pessoas idosas. Um tratado internacional específico para pessoas idosas poderia dar o enfoque necessário às necessidades e desafios únicos desse grupo, a fim de proteger seus direitos. O próximo passo nesse processo seria a formação de um grupo pelo Conselho de Direitos Humanos da ONU para elaborar uma Convenção sobre os Direitos das Pessoas Idosas (Brock, 2025, tradução nossa).

criado na Roma antiga para servir de base para designação de grupos que eram submetidos a escravidão política (Barreto, s/d).

De acordo com uma definição, a família é um grupo social caracterizado por uma residência comum, cooperação econômica e reprodução. Inclui adultos de ambos os sexos, pelo menos dois dos quais mantêm uma relação sexual socialmente aprovada, e um ou mais filhos nascidos dos adultos sexualmente coabitantes ou adotados por eles. Essa definição, que incorpora o conceito de "família nuclear", tem sido a definição mais citada na literatura sociológica sobre a família, particularmente por sua ênfase nas características morfológicas da família, ou seja, sua base residencial e o fato de que seus membros coerentes estão relacionados entre si por sangue, casamento ou adoção.<sup>9</sup>

A Lei n.º 22/2019 de 11 de dezembro, do Boletim da Republica de Moçambique define a família como a comunidade de membros ligados entre si pelo parentesco, casamento, afinidade e adoção (Figura 3). É ainda reconhecida como entidade familiar, para efeitos patrimoniais, a união singular, estável, livre e notória entre um homem e uma mulher. E ainda considera a família como o elemento fundamental e a base de toda sociedade, fator de socialização da pessoa humana. Por outro lado, considera a família como uma instituição jurídica, que constitui um espaço privilegiado no qual se cria, desenvolve e consolida a personalidade dos seus membros e onde devem ser cultivados o diálogo e a entreajuda (Moçambique, 2019).

Figura 3 - Definição e importância da família.



Fonte: Elaborado pela autora

A família sempre desempenhou um papel central na proteção social das pessoas idosas, principalmente no que se refere ao cuidado. Segundo Moser e Dal Prá (2016), a família pode ser compreendida no âmbito de quatro esferas principais: (1) provisão de cuidado e de bem-estar; (2) âmbito privado interligado ao público; (3) estrutura marcada pela divisão sexual do trabalho; e (4) papel ampliado ou reduzido conforme o modelo de Estado.

<sup>9</sup> ONU, disponível em: <https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/manuals/economy/manual7/chapter1.pdf>

Mas, as mudanças nas estruturas familiares provocadas por vários fatores dos quais podem se destacar a urbanização, migração, modernização e redução dos vínculos afetivos tem comprometido a capacidade das famílias de garantir esse cuidado de forma adequada. Esses aspectos impactam em sobrecargas emocionais e financeiros principalmente aos cuidadores levando assim a muitos casos de abandono e violência contra a pessoa idosa.

Embora existam em Moçambique várias políticas públicas tais como a Constituição da república de 2004, Lei da família, política da pessoa idosa (2002), Estratégia Nacional de Segurança Social Básica (2016-2024), ainda tem se observado uma grande fragilidade na efetivação dessas leis. As atuais políticas públicas ainda não respondem plenamente aos desafios que surgem pelo rápido crescimento da população idosa no país e das transformações nas estruturas familiares, considerando ainda a família como principal pilar do cuidado.

Para Mioto (2010), a família é reconhecida na Constituição Brasileira e em diferentes legislações como uma instituição que merece proteção especial do Estado. Contudo, na prática, enfrenta uma queda significativa na qualidade de vida, evidenciada por diversos indicadores sociais, ao mesmo tempo em que continua sendo enaltecida como pilar da sociabilidade e da preservação dos laços sociais — uma valorização que, muitas vezes, se restringe ao campo do discurso. A família é também compreendida como núcleo doméstico, responsável por receber e administrar os recursos destinados à sobrevivência do grupo. Nesse contexto, a mulher assume o papel central na organização interna e na gestão dos auxílios. Em determinados cenários, a família aparece ainda como unidade beneficiária de transferências monetárias e como espaço de gestão coletiva da vida cotidiana, desempenhando função estratégica na utilização racional dos recursos a fim de garantir a alimentação e o bem-estar de seus membros.

Mioto (2010) ressalta o caráter familista da política social, marcada por uma forte tradição que atribui à família a responsabilidade central pela proteção das pessoas idosas, enquanto o Estado exerce apenas um papel residual. Em Moçambique, observa-se igualmente a centralidade da família, sobretudo porque o sistema de proteção social permanece frágil e de cobertura limitada. Nesse contexto, o cuidado das pessoas idosas em situação de pobreza recai, em grande medida, sobre a família e a comunidade, uma vez que os programas estatais de assistência social apresentam alcance restrito e dispõem de recursos insuficientes. Segundo Teixeira (2020) há necessidade do Estado assumir o cuidado como um direito social do cidadão, oferecendo serviços tanto para as pessoas idosas independentes quanto para as dependentes e suas famílias, no sentido de aliviar a carga do cuidado

#### 2.4. CONCEITO DE VIOLÊNCIA

Segundo Silva (2011) o termo *violentia* vem do latim que significa exercer violência, poder, forçar, coagir. A violência oprime as pessoas, as comunidades, provocando danos emocionais, psicológicos e sociais graves e em casos extremos provocam a morte das vítimas.

A palavra "violência" é derivada do latim *violentia*, que significa "veemência", uma força apaixonada e incontrolável. No entanto, porque atos de força excessiva frequentemente resultam na violação de normas, direitos ou regras, o significado de violência muitas vezes é confundido com o de "violação", do latim *violare*, que significa "infringir". De fato, a maioria das tentativas de definir violência tende a combinar a ideia de um ato de força física com uma violação (Bufacchi, 2007, p.194, tradução nossa).

A organização mundial da saúde define a violência<sup>10</sup> como o uso intencional de força física ou poder, de forma real ou ameaçada, contra si mesmo, outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade, que resulte ou tenha alta probabilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, mau desenvolvimento ou privação (OMS, 2002, tradução nossa).

A violência é comumente definida como um comportamento social contra alguém ou algo, sendo o agressor de um lado e a vítima do outro. Normalmente, uma definição restrita de violência é usada; isto é, a violência é entendida como o uso da força para obter dos outros o que eles não estão dispostos a dar ou o que não querem fazer. No entanto, a violência é um fenômeno mais complexo. Algumas formas de violência são sofisticadas e difíceis de discernir, não apenas no comportamento dos outros, mas também em nossas próprias ações. A violência ocorre em uma microescala na forma de pressão, extorsão, indução ou restrições, e em uma macroescala – como guerras, crises, atos terroristas ou revoluções. A violência não é apenas física e psicológica; também pode ser pessoal, estrutural, oculta, explícita, emocional e racional. Portanto, a definição restrita de violência não inclui muitos de seus aspectos e, como tal, não é prática. Usando tal definição, ficamos com casos extremos, e de fato definimos patologias. (Mikolajczuk, 2020, pag. 103, tradução nossa)

Fraser (2009) discute que o capitalismo também se apoia em outros pilares, além da exploração de trabalho, também na expropriação e desvalorização de esferas de vida como o cuidado, a produção social e a natureza, a violência social em contrapartida não se limita a agressão física, mais também ela acaba incluindo: a precarização das condições de vida, as desigualdades estruturais, a exclusão de direitos sociais, e a desvalorização dos grupos considerados improdutivos como são consideradas as pessoas idosas, porém, a violência social contra as pessoas idosas no capitalismo se sustenta no abandono, na invisibilidade, na

---

<sup>10</sup> Por ser tão disseminada, a violência é frequentemente vista como uma parte inevitável da condição humana, um fato da vida ao qual se deve responder, em vez de prevenir. Além disso, sua prevenção é comumente vista como uma questão a ser enfrentada pela lei e pela ordem, e não pelos profissionais de saúde. Seu papel não é visto além do de lidar diretamente com a saúde, particularmente com as consequências para a saúde física (OMS, 2002, tradução nossa).

falta de políticas para a proteção, e no tratamento da velhice como um peso econômico e social.

Falando do impacto sobre a população idosa em Moçambique, os processos que Nancy Fraser menciona assumem formas particulares, vinculadas a história colonial onde a pobreza estrutural é a fragilidade do Estado social, existindo assim alguns impactos mais destacados como a pobreza e a exclusão econômica, assim, tem se verificado que a maior parte das pessoas idosas não tem acesso há pensões contributivas, principalmente nas zonas rurais, elas sobrevivem na base da agricultura de subsistência ou do apoio familiar que também, a dado momento, acaba estando em crise, por conta das migrações e dos desempregos.

## 2.5. TIPOS DE VIOLÊNCIA

Segundo Tutenges & Sandberg, (2023) a violência não é considerada um fenômeno uniforme, ela existe em diferentes formas e é compreendida de maneiras diversas em diferentes contextos culturais. A violência é onipresente e é infligida por grupos de pares, classes sociais, organizações e pelo Estado (Mikolajczuk, 2020).

Para Rutherford (2006) os tipos de violência são de natureza física, sexual, psicológica, privação ou negligência.

- a) Violência física - refere-se à violência da integridade física de outra pessoa; é um ato intencional que causa lesões corporais, inflige dor ou uma ameaça real de causar lesões corporais. As consequências da violência física podem incluir: fraturas, contusões, queimaduras, feridas cortantes. O agressor inflige essas feridas chutando, sufocando, empurrando, dando tapas no rosto, usando armas de fogo e instrumentos cortantes. Esse tipo de violência muitas vezes ocorre no lar e na família (Mikolajczuk, 2020). Por outro lado, Schraiber (2003) define a violência física como agressão corporal resultando em morte ou lesão.
- b) Violência Psicológica – Incluem todos os atos que visam privar a vítima de autoconfiança, fazendo com que esta se sinta solitária e dependente apenas do agressor. Esse tipo de violência se manifesta de diferentes formas, por exemplo: coerção e ameaças, humilhação, intimidação, depreciação, chantagem emocional, insultos, culpar, convencer de doença mental, isolamento, manipulação do senso de culpa, punição pela retenção de sentimentos, ridicularizar, envergonhar, controlar ou impedir o contato com outros, acusar e induzir violência (Mikolajczuk, 2020). A

violência psicológica também está associada ao estabelecimento de uma influência um condicionamento, que torna o indivíduo submetido a ela incapaz de reconhecê-la (Cairo, 2020).

c) Violência simbólica e patrimonial. O conceito de *violência simbólica* foi desenvolvido por Pierre Bourdieu, e refere-se às formas de dominação imperceptíveis, sutis e muitas vezes invisíveis que se manifesta através da comunicação e do discurso legitimando desigualdades sociais (Cordeiro et al., 2018). Segundo Bourdieu, causa uma dominação que perpetua ideologias patriarcais, especialmente por meio de representações culturais e midiáticas que reforçam estereótipos de gênero e subordinação das mulheres (Aravena; Reyes, Baeza, 2013). A *violência patrimonial*, definida minimamente como a violação dos direitos de propriedade das mulheres, é reconhecida cada vez mais como uma forma de violência de gênero, a par da violência física, psicológica e sexual (Deere et al., 2013, tradução nossa)

## 2.6 VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA

A violência contra a pessoa idosa pode ser um ato de omissão e pode ser intencional e não intencional (Rutherford, 2007). De acordo com Silva (2011)

Violência contra a pessoa idosa é um ato único ou repetido, ou omissão, que ocorra no contexto de qualquer relacionamento em que haja uma expectativa de confiança, que cause danos ou angústia a uma pessoa idosa.

A violência contra a pessoa idosa constitui uma violação dos direitos humanos, pois viola a dignidade da pessoa idosa. Por exemplo, a violência baseada no abuso físico, sexual, psicológico e emocional; abuso financeiro e material; abandono; negligência; e grave perda de dignidade e respeito constitui um ataque ao direito à dignidade e viola o quadro legal estabelecido para a proteção da população idosa no mundo (OMS, 2024).

Segundo Griffin (1999) a violência contra a pessoa idosa, geralmente ocorre nas mãos de um cuidador ou de uma pessoa em quem a pessoa idosa confia. Ela se manifesta em diferentes formas:

- a) Física - quando uma pessoa idosa é ferida como resultado de agressão corporal resultado de bater, chutar, empurrar, dar tapas, queimar ou outro tipo de força.
- b) Sexual - se caracteriza em forçar uma pessoa idosa a participar de um ato sexual quando não consente ou não pode consentir.

- c) Emocional - refere-se a comportamentos que prejudica a autoestima, ou o bem-estar emocional da pessoa idosa, por exemplo, xingamentos, intimidação, embaraço, destruição de propriedade.
- d) Negligência - refere-se a falha em atender as necessidades básicas de uma pessoa idosa, por exemplo alimentação, moradia, vestuário e cuidados médicos.
- e) Abandono - ocorre quando um cuidador deixa a pessoa idosa sozinha e não fornece mais cuidados para ela.
- f) Financeira - constitui o uso ilegal do dinheiro, propriedade ou bens de uma pessoa idosa.

Na sua maioria essas formas de violência têm relação com os fatores sociais, preconceito de idade (Etarismo), aspectos culturais (Castello, 2024). No contexto moçambicano, as normas culturais características dos aspectos históricos e as crenças tem contribuído para a normalização da violência contra a pessoa idosa e levando a uma desvalorização e marginalização destes. Casos como acusações a feitiçaria são frequentes nas mulheres idosas levando a sua exclusão social e violência (Silva, 2010).

Os casos de violência são vistos como questões privadas a família, levando a subnotificação e a uma cultura de silêncio. (Grossi; Souza, 2003). No aspecto econômico, a maioria da população em Moçambique vive abaixo da linha de pobreza absoluta, principalmente nas zonas rurais, o que de certa forma leva muitas famílias a enfrentarem dificuldades econômicas limitando assim a sua capacidade de cuidar, causando negligência (Dyah et al., 2018).

## 2.7 PRINCIPAIS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA PESSOAS IDOSAS EM MOÇAMBIQUE

Dos casos de violência contra a pessoa idosa apresentados no Quadro 1, a Província de Inhambane apresentou o maior número de casos com 125 mulheres e 71 homens segundo os dados do (INE, 2024).

Quadro 1 - Número de casos reportados de vítimas de violência contra a pessoa idosa por província, Moçambique 2023

<b>Província</b>	<b>Mulher</b>	<b>Homem</b>	<b>Total</b>
Niassa	5	6	11
Cabo Delgado	14	1	15
Nampula	8	7	15
Zambezia	47	30	77
Tete	25	12	37
Manica	3	-	3
Sofala	9	7	16
Inhambane	125	71	196
Gaza	63	12	75
Maputo	96	57	153
Maputo cidade	84	35	119
Pais (total)	479	238	717

Fonte: Comando Geral da PRM - Departamento de atendimento a família e menores vítimas de violência, 2023. (INE, 2024).<sup>11</sup>

No que se refere ao tipo de violência, observa-se a partir dos dados do Quadro 2 que os maiores casos são violência física simples (34.4 mulheres e 31.9 homens), violência psicológica (36.8 mulheres e 30.1 homens) e violência patrimonial (17.9 mulheres e 23.5 homens), com maiores casos envolvendo mulheres.

Quadro 2 - Distribuição percentual de casos de violência doméstica contra a pessoa idosa. Moçambique, 2023.

<b>Tipos de Casos</b>	<b>Mulher</b>	<b>Homem</b>	<b>Total</b>
Violência física simples e grave	45	46.4	45.5
Violência psicológica	36.8	30.1	34.4
Violência Moral	0.0	0.0	0.0
Violência patrimonial	17.9	23.5	19.9
Violência social	0.3	0.0	0.3
Total (%)	100	100	100
Número de pessoas idosas	302	166	468

Fonte: Comando Geral da PRM - Departamento de atendimento a família e menores vítimas de violência, 2023. (INE, 2024).<sup>12</sup>

<sup>11</sup> <https://ine.gov.mz/web/guest/d/estatisticas-de-violencia-casos-criminais-e-civeis-2023>

<sup>12</sup> <https://ine.gov.mz/web/guest/d/estatisticas-de-violencia-casos-criminais-e-civeis-2023>

Os casos de violência contra a pessoa idosa apresentados no Quadro 1 e 2 não espelham a realidade no contexto moçambicano. Os casos que foram apresentados são aqueles que foram denunciados no Departamento de Atendimento a Família e Menores Vítimas de Violência. As principais causas relacionadas com o menor número de casos de violência contra a pessoa idosa reportados, está relacionada com a falta de mecanismos eficazes de denúncias, para, além disso, o estigma associado a denúncia de abusos contribui para a subnotificação.

De acordo com Kaplan (2025), os relatos de maus tratos persistentes envolvendo as pessoas idosas geralmente não são reportados e compartilhados por vergonha, medo de punição ou medo de perder a liberdade e a independência. Segundo Dias, et al. (2023)

Os principais motivos da subnotificação estão relacionados ao conluio ou segredo familiar, ao receio da vítima quanto à quebra de vínculos afetivos, à imposição do agressor ou até mesmo a limitações físicas, psicológicas e cognitivas. Vale ressaltar que a dificuldade em denunciar pode estar relacionada ao medo da punição, pois temem sofrer represálias ao denunciar seu familiar, com medo de serem encaminhados a asilos e afins, além da vergonha envolvida na situação de conflito.

## 2.8. PROTEÇÃO SOCIAL E O PAPEL DO ESTADO CONTRA A VIOLÊNCIA DA PESSOA IDOSA

Os casos de violência contra a pessoa idosa em Moçambique são recorrentes, apesar da ratificação de vários acordos internacionais e a adoção de políticas nacionais de proteção às pessoas idosas, os casos de violência ainda continuam preocupantes (Silva, 2011).

As pessoas idosas apresentam várias necessidades, que vão desde os cuidados médicos e alimentação até o apoio psicológico, por essa razão as políticas de atenção à pessoa idosa precisam reconhecer essas diferenças, oferecendo uma variedade de serviços que atendam as questões básicas de saúde até o suporte emocional, mental e social das pessoas idosas. Esses aspectos relacionam-se com a definição do pluralismo do bem-estar segundo Pereira (2020) este se expressa na necessidade de políticas que garantam acesso equitativo a cuidados de saúde, segurança financeira e apoio social para todas as pessoas idosas independentemente da sua condição socioeconômica ou localização geográfica.

É papel de Estado criar estratégias multifacetadas e adaptáveis que levem em conta a diversidade da pessoa idosa e suas múltiplas dimensões de bem-estar. A proteção social

exercida pelo estado na proteção à pessoa idosa é socialmente assumida como função do poder público fornecendo garantias através de intervenção política e administrativa (SILVA, 2014). Pois o Estado é o ator tradicional responsável pela formulação e implementação de políticas sociais como um regulador e menos um provedor direto, financiando programas sociais compartilhados a responsabilidade com mercado e terceiro setor (Pereira, 2020).

Nesse sentido, o cuidado com a população idosa é ainda encarado como um acontecimento de caráter individual, atribuindo sua proteção a uma conquista de responsabilidade pessoal ou familiar. Esse entendimento exige as instituições dos seus deveres protetivos, sendo que uma velhice com direitos protegidos depende, sobretudo, de investimentos em políticas públicas em suas mais variadas áreas, como: saúde, assistência social, educação, habitação, cultura e lazer etc. (Silva; Mandelli; Silva, 2024).

A violência contra a pessoa idosa é um problema social que requer medidas de prevenção e proteção cruciais. No entanto, *“a família, a sociedade e o Estado têm a responsabilidade e o compromisso de dar efetividade aos Direitos das pessoas Idosas, como forma de assegurar aos anciãos a não violação de direitos intrínsecos à dignidade humana”* (Pereira; Evangelista; Freitas, 2019)

A Lei n.º 3/2014, de 5 de fevereiro de 2014, Moçambique (2014) concernente à promoção e proteção dos direitos da pessoa idosa consiste em medidas que são aplicáveis sempre que os direitos da pessoa idosa consagrados na lei forem ameaçados ou violados e tem em conta os fins sociais a que se destinam e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. Essa lei prevê medidas de infrações criminais em casos de manifestação de qualquer tipo de violência contra a pessoa idosa com uma pena de três a dois anos de prisão e multa por atos de discriminação, humilhação, deixar de prestar alimentos, abandono, ofensa psicológica, por exemplo, acusação de feitiçaria, expuser em perigo e integridade física como pode ser visto no Quadro 3.

Quadro 3 - Políticas Sociais e Leis sobre a pessoa idosa em Moçambique

Aspectos importantes	Política Social /Leis	Referência a pessoa idosa
Terceira idade	Constituição da	<b>Artigo 124</b>

	República (22 de dezembro de 2004)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Os idosos têm direito a proteção especial da família, da sociedade e do Estado, nomeadamente na criação de condições de habitação, no convívio familiar e comunitário e no atendimento em instituições públicas e privadas, que evitem a sua marginalização.</li> <li>2. O Estado promove uma política de 3ª idade que integra ações de caráter económico, social e cultural, com vista a criação de oportunidades de realização pessoal através do seu envolvimento na vida da comunidade.</li> </ol>
Denominação da pessoa idosa	Lei 3/2014 de 5 de fevereiro-	Considera-se pessoa idosa a todo individuo com idade igual ou superior a 60 anos
Responsabilidade e da Família	Concernente a promoção e proteção dos direitos da pessoa idosa.	<ol style="list-style-type: none"> <li>a) Assegurarem à pessoa idosa a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação e habitação adequada, à educação, à cultura ao desporto, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e todos os direitos que visam assisti-la e assegurar a sua participação na vida familiar.</li> <li>b) Assegurarem o respeito (o respeito consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, de valores, crenças, dos espaços e dos objetos pessoais), a liberdade e a dignidade da pessoa idosa como pessoa humana e sujeito de direitos civis, políticos, individuais e sociais iguais aos demais cidadãos.</li> </ol>
Medidas de proteção e atendimento sobre as infrações criminais		<p>Artigo 24</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. E punido com a pena de três dias a dois anos de prisão e multa correspondente aquele que: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Discriminar, humilhar, menosprezar a pessoa idosa impedindo ou dificultando o seu acesso a operações bancarias, aos meios de transportes ao direito de contratar ou por qualquer outro meio impedir o exercício normal de cidadania.</li> <li>b) Deixar de prestar alimentos devidos condicionando o a pratica da mendicidade.</li> <li>c) Não prestar assistência a pessoa idosa quando seja possível fazê-lo em situações de eminente perigo.</li> <li>d) Ofender psicologicamente a pessoa idosa acusando-a de feitiçaria ou de outras práticas tradicionais que violem os direitos humanos.</li> </ol> </li> </ol>

		<p>e) Expuser em perigo a integridade física ou psíquica da pessoa idosa, submetendo a condições desumanas ou degradantes ou privando a de cuidados indispensáveis.</p> <p>2. Se os casos de infração mencionados nas alíneas anteriores resultarem em lesão de natureza grave a pena e agravada no dobro do seu limite máximo.</p> <p>3. E punido com a pena de 3 dias e a 6 meses de prisão e multa correspondente aquele que:</p> <p>a) Apropriar-se ou desviar bens, proventos, pensão ou qualquer outro rendimento da pessoa idosa, dando-lhes destino diverso da sua afinidade.</p> <p>b) Reter o cartão magnético da conta bancária relativa a benefícios proventos ou pensão da pessoa idosa, bem como qualquer outro documento com objetivo de assegurar recebimento ou ressarcimento.</p> <p>c) Exibir ou vincular, por qualquer meio de comunicação e informações ou imagens depreciativas ou injuriosas a pessoa idosa.</p> <p>d) Coagir a pessoas idosas sem discernimento dos seus atos ou outorgar procurações para fins de administração de bens.</p>
Política para a pessoa idosa	Resolução no 84-2002 (política para a pessoa idosa e estratégia da sua implementação) de 12 de novembro de 2002	<p>Capítulo 1:</p> <p>1.1. Entende-se por política para a pessoa idosa e estratégia da sua implementação, o conjunto de princípios, objetivos e estratégias orientadoras das ações a empreender pelos diferentes organismos públicos, entidades, privadas comunidades, família e pela sociedade civil em geral na busca de soluções para os problemas que afetam as pessoas idosas, contribuindo para que estas readquiram e consolidem a dignidade que merecem na sociedade.</p>
Objetivos		<p>Capítulo 1:</p> <p>2. Objetivo geral: promover e defender a concretização dos direitos das pessoas idosas consagradas no ordenamento jurídico nacional e nas normas do direito internacional de que a República de Moçambique e parte.</p> <p>3. Objetivos específicos:</p> <p>3.1 Realçar o papel das pessoas idosas no seio da família e da sociedade, como contribuintes ativos para o bem-estar e como ativos participantes e</p>

		beneficiários do desenvolvimento do país.
Princípios		<p>Capítulo 1:</p> <p>41. <b>Responsabilidade direta:</b> implica que o atendimento as pessoas idosas devem ser assegurado diretamente pelas famílias respectivas, proporcionando-lhes alimento, vestuários, habitação e proteção.</p> <p>4.2. <b>Independência:</b> as pessoas idosas devem ter oportunidade de decidir por si próprias sobre suas próprias vidas, viver em casa das suas próprias famílias em ambiente seguro e saudável, bem como ter tanto quanto possível, a oportunidade de produzir e geral os seus próprios rendimentos com a necessária autonomia.</p> <p>4.3. <b>Cuidados:</b> as pessoas idosas devem ter oportunidade de beneficiar de assistência familiar e comunitária; de acesso aos cuidados de saúde, a assistência jurídica e aos serviços sociais existentes; devem ter a oportunidade de acesso aos recursos que lhes satisfaçam as necessidades básicas com realce para os alimentos, água potável, roupa e habitação.</p>
Estratégia da sua implementação		<p>Capítulo II</p> <p>10.2. Promover adopção de leis e de outras medidas que visem impedir e reprimir a violência e outros tratamentos desumanos aos membros da família principalmente as pessoas idosas</p> <p>10.3. Sensibilizar os agentes e responsáveis dos órgãos da administração da justiça, no sentido da inclusão no registo estatístico de casos de abusos as pessoas idosas.</p> <p>10.4. Sensibilizar os cidadãos no sentido de respeito às pessoas idosas e da censura e denuncia os órgãos competentes dos casos de abuso a esta camada da população vulnerável.</p>
No âmbito da ação social		<p>Capítulo II</p> <p>12.6 Buscar canais e mecanismos de apoio não institucionalizados para as pessoas idosas desamparadas.</p>
No âmbito da segurança económica		<p>Capítulo II</p> <p>13.6. Adoptar medidas visando assegurar que os reformados e outras pessoas idosas recebam as suas pensões atempadamente</p>
Habitação		<p>Capítulo II</p> <p>14.1. Consciencializar a comunidade no sentido de assumir o princípio de que a pessoa idosa deve manter a sua residência na família.</p> <p>14.2. Promover a construção de casas de habitação sociais e priorizar a sua aquisição por pessoas idosas que vivem isoladas mediante créditos bonificados.</p>

Pessoa idosa Situação atual	Resolução no 46-2017 de 2 de novembro	<p>6.5. A pessoa idosa</p> <p>Situação atual</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pessoas idosas abandonadas e desamparadas vivendo em situação de pobreza e vulnerabilidade.</li> <li>• Elevado índice da exclusão social de pessoas idosas na família e na comunidade.</li> <li>• Prevalência de manifestações de abuso e negligência caracterizadas pela falta de respeito, intimidação, violência física e psicológica, humilhação, abandono e ostracização familiar.</li> <li>• Generalização da tendência de acusar as pessoas idosas de praticantes da feitiçaria, culminando com agressões físicas, maus tratos que incluem e expulsão do seio familiar e da comunidade e em casos extremos o assassinato.</li> <li>• Falta de amparo, apoio moral e psicológico ao nível familiar e comunitário.</li> </ul>
Pessoa idosa Medidas de intervenção		<p>Medidas de intervenção</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Divulgar de forma massiva os direitos e a legislação sobre a proteção da pessoa idosa.</li> <li>• Implementar a lei de promoção e proteção dos Direitos da Pessoa idosa.</li> <li>• Prestar assistência social direta e outro tipo de apoio social aos idosos sem meios para a sua subsistência.</li> <li>• Promover a criação de condições para o acesso pelos idosos aos sistemas de previdência social e segurança social básica, de acordo com os sistemas de proteção social vigentes.</li> <li>• Promover e garantir o atendimento institucional as pessoas idosas que carecem do amparo familiar e comunitário.</li> </ul>

Fonte: Elaborado pela autora

O Quadro 3 demonstra que Moçambique possui um quadro legal que reconhece a pessoa idosa como sujeito de direitos e criminaliza os casos de violência contra ela, conforme estabelece a Constituição da República de Moçambique, no Artigo 124: as pessoas idosas têm direito à proteção especial da família, da sociedade e do Estado. Apesar disso, as práticas de violência contra a pessoa idosa persistem. A responsabilidade pelo cuidado da pessoa idosa ainda recai, em sua maioria, sobre a família, pois o Estado assume um papel residual. Essas

famílias, que vivem abaixo da linha da pobreza absoluta, encontram-se impossibilitadas de prestar o cuidado necessário.

A Lei nº 3/2014, de 5 de fevereiro — referente à promoção e proteção dos direitos da pessoa idosa — criminaliza os praticantes de violência contra essa população, com punições que variam de três dias a dois anos de prisão. Apesar disso, são poucos os casos de violência que têm sido denunciados, como mostra o Quadro 1. Esse aspecto é causado pela subnotificação, que impede que a pessoa idosa vítima de violência denuncie os agressores ou reporte os casos de maus-tratos, por vergonha ou medo, já que os agressores são, frequentemente, membros próximos da família, dos quais a pessoa idosa depende como único cuidador. Além disso, a fraca fiscalização das instituições governamentais na implementação e divulgação das leis também é um fator que contribui para o elevado número de acusações de feitiçaria e casos de violência que resultam em morte.

A Resolução nº 84/2002, de 12 de novembro, estabelece a política para a pessoa idosa e a estratégia de sua implementação, com o objetivo de promover e defender a concretização de seus direitos, reforçando o papel ativo da pessoa idosa na sociedade. No entanto, atualmente, o valor tradicional da pessoa idosa como “biblioteca viva” vem sendo desvalorizado. Por um lado, isso ocorre devido à influência do capitalismo e do neoliberalismo, que valorizam a mão-de-obra produtiva, focando-se no desenvolvimento do capital em detrimento do sociocultural e histórico, particularmente dos povos originários.

A inconsistência na garantia de acesso aos recursos básicos e à assistência social expõe a pessoa idosa a situações de insegurança e negligência. Os programas sociais existentes são limitados e não abrangem toda a população idosa, demonstrando a fragilidade do Estado no cuidado à pessoa idosa. Embora existam leis, sua efetivação é limitada pela pobreza e pela influência do capitalismo neoliberal, em que o Estado — que deveria ser o principal provedor do cuidado — sobrecarrega a família, que muitas vezes não possui condições financeiras, colocando a pessoa idosa em risco de violência e marginalização.

### 3 ENVELHECIMENTO EM MOÇAMBIQUE, ASPECTOS HISTÓRICOS E CONJUNTURAIS

Em Moçambique, as desigualdades sociais, decorrentes da colonização portuguesa, afetam principalmente as mulheres idosas, especialmente aquelas das zonas rurais, que continuam a serem as mais vulneráveis. Durante o período colonial, essas mulheres enfrentaram diversas formas de desigualdade e discriminação, sendo frequentemente desrespeitadas e desvalorizadas. O colonialismo foi um momento de consolidação do Estado e de adequação constitucional, no qual a sociedade colonial refletia uma separação rígida dos papéis de gênero: enquanto os homens trabalhavam nos espaços públicos, as mulheres eram confinadas à esfera doméstica. Essa divisão de papéis permanece, em certa medida, até os dias atuais.

A assistência social em Moçambique não é abrangente para toda a população idosa, o que limita de certa forma a qualidade de vida das pessoas idosas aumentando assim as desigualdades sociais principalmente entre as pessoas idosas residentes nas zonas urbanas e rurais, as que se beneficiam da pensão do INSS e as que se beneficiam do apoio do INAS, inclusive há uma disparidade e diferença em termos financeiros. O valor de apoio do INAS está abaixo do salário-mínimo e tem limitado maior acesso as pessoas idosas de forma equitativa aos serviços essenciais para a sua sobrevivência.

Muitas destas ainda vivem em casas de condições precárias principalmente nas zonas rurais, é necessário que se estabeleça o apoio social tendo em conta os desafios da atualidade voltados a redução da pobreza.

#### 3.1. DESIGUALDADE SOCIAL E O SEU IMPACTO NA ATENÇÃO À PESSOA IDOSA EM MOÇAMBIQUE

As desigualdades sociais têm impactado no cuidado e atenção a pessoa idosa em Moçambique e tem afetado principalmente a mulher idosa que na sua maioria tem enfrentado algum tipo de violência e exclusão social.

Os principais tipos de violência envolvendo a pessoa idosa na sua maioria mulheres são a física, o abandono e com maior frequência a acusação de bruxaria. Esse aspecto pode ser explicado pelas frequentes dinâmicas de mudança que ocorrem na sociedade Moçambicana. Por um lado, isso se deve à transformação dos valores do passado, período em

que a pessoa idosa era considerada detentora de saber e responsável pela transmissão dos conhecimentos dos mais velhos aos mais jovens.

Segundo Israel (2008), esse tipo de violência, baseado na **acusação de feitiçaria**, também se explica pelas ideologias coloniais que, de certa forma, estigmatizaram as pessoas idosas, tornando-as fontes de infortúnio e problemas sociais. Por outro lado, Machangu (2015) destaca que as crenças amplamente difundidas sobre a feitiçaria e os poderes mágicos contribuem para uma cultura de suspeita, na qual os infortúnios são atribuídos às ações de supostos feiticeiros, resultando em violência contra os acusados em sua maioria, mulheres idosas.

Outro aspecto importante é a ruptura do tecido social, causada, entre outros fatores, pela globalização e pelo neoliberalismo, que valorizam o capital em detrimento do social. Esses fatores contribuem para o declínio das relações interpessoais nas sociedades modernas, impactando diretamente o cuidado das famílias com as pessoas idosas.

Outros tipos de violência da pessoa idosa são o abuso emocional, psicológico, violação dos seus direitos básicos, violência física e sexual (Silva, 2011).

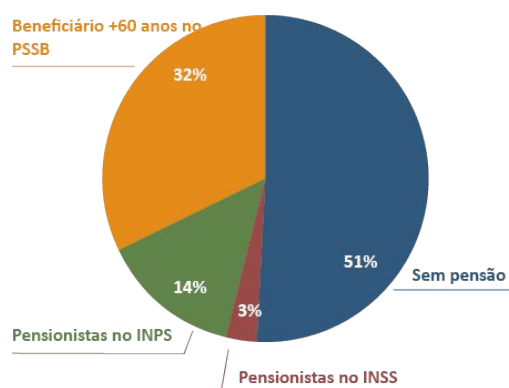
Em Moçambique, a pessoa idosa era bastante respeitada na sociedade, sendo considerada uma "biblioteca viva", detentora de saberes, valores culturais e responsáveis pela transmissão às novas gerações e conselheira. No entanto, com a globalização, elas têm sofrido bastante nos últimos anos. A globalização impacta a vida da pessoa idosa por meio da migração, das mudanças econômicas e das dinâmicas sociais. À medida que as gerações mais jovens migram em busca de melhores condições de vida, os sistemas tradicionais de apoio social e de cuidado à pessoa idosa ficam fragilizados, resultando em seu isolamento e até mesmo em abandono. Segundo Oliveira (2025), essa situação é causada pelo modelo capitalista, que marginaliza a pessoa idosa, considerando-a improdutiva e menos valorizada na sociedade, evidenciando a sua desvalorização social.

O processo de envelhecimento populacional Moçambicano possui algumas particularidades. O ritmo desta transformação, a sua característica rural, o contexto de alta dependência econômica do país são apenas algumas das variáveis para as quais chamamos a atenção, pois nos dão bons indícios para compreendermos também as necessidades particulares desta população e, conseqüentemente, respostas específicas em termos de políticas públicas. O tema do envelhecimento populacional em Moçambique enfrenta, portanto, desafios tanto na esfera conceptual e analítica, quanto na definição e reflexão de políticas públicas nos três níveis de organização territorial: central, provincial e distrital. Lembra-se ainda a fundamental necessidade de estabelecer metas para diferentes horizontes temporais: curto, médio e longo prazo. (Sugahara; Francisco, 2012, p. 326).

Segundo Conceição (2017) “*Ser idoso em Moçambique é um pesadelo*”. Só em 2016 foram registados em Moçambique centenas de casos de abandono a pessoa idosa. Apesar da aprovação pelo parlamento Moçambicano em 2014 da Lei nº 3/2014, de 5 de fevereiro que regula a promoção dos direitos da terceira idade e criminaliza os casos de violência contra as pessoas idosas causada pela família, comunidade e Estado, muitas pessoas idosas sofrem algum tipo de violência na família. No entanto, é necessário que se definam políticas de ação social que visa intervir e garantir assistência social às pessoas idosas em situação de pobreza para garantir o pleno gozo dos seus direitos sociais básicos. Nossa análise se baseia pelo fato de que existem em Moçambique muitas pessoas idosas vivendo na linha da pobreza e não recebem nenhum tipo de auxílio ou pensão por parte do Estado

Dados demográficos do Instituto Nacional de Estatística (INE), sugerem que em 2019 havia cerca de 1.275.660 idosos no país (4,8% da população). Destes, cerca de 51% não recebem nenhum tipo de pensão, seja do sistema contributivo ou não contributivo. A Figura 1, a seguir, mostra a cobertura da segurança social para as pessoas idosas. (Cunamizana et al., 2021).

Figura 4 - Cobertura da segurança social para as pessoas idosas, 2019



**Fonte:** (Castel-Branco e Andrés, 2019). Instituto Nacional de Previdência Social (INPS). Instituto Nacional de Segurança Social (INSS).

No cenário em que o valor do benefício é igual a 100% da linha de pobreza, a introdução de uma cobertura universal de velhice em Moçambique pode reduzir a pobreza em 3,2% e a desigualdade em 1,1%.

Tabela 1- Lacunas de cobertura, segundo projeções populacionais, 2019-2024

	2019	2024
Número total de pessoas idosas	1.275.660	1.464.538
Número de pessoas idosas que recebem uma pensão através do INSS	35.572	70.500
Número de pessoas idosas que recebem uma pensão através do INPS	185.000	235.932
Número de pessoas idosas que recebem uma pensão através do INAS	404.000	1.009.500
Número pessoas idosas sem uma pensão	651.088	148.606

Fonte-(Castel-Branco e Andrés, 2019)

De 2019 a 2024 tem-se verificado uma tendência de redução do número de pessoas idosas sem uma pensão. Conforme Castel-Branco e Andrés (2019) o número de pessoas idosas sem uma pensão reduziu. O relatório demonstra que de 2019 os idosos sem uma pessoa estavam em torno de 651.088 idosos e os dados recentes demonstram uma redução para 148.606 idosos (Tabela 1). Apesar dessa redução ainda o número de idosos sem pensão permanece alto.

Os dados demográficos e de cobertura social em Moçambique, assim como as condições de vida precárias da maioria das pessoas idosas, revelam uma realidade que não apenas contribui para a existência de casos de violência e abandono, mas também os reforça. É possível notar a fragilidade na cobertura social (Figura 4), que mostra que cerca de 51% da população idosa não recebia nenhum tipo de pensão, segundo os dados de Castel-Branco e Andrés (2019). Isso implica em diversos tipos de violência, pois muitas pessoas idosas vivem na linha da pobreza e não recebem nenhum auxílio por parte do Estado, o que compromete sua autonomia financeira e as torna dependentes da família. Além disso, os sistemas de apoio familiar à pessoa idosa têm-se deteriorado devido às dificuldades econômicas, deixando-a isolada. De acordo com King (2022), apesar da existência de políticas de atenção à pessoa idosa voltada à proteção social, sua implementação é fraca, e essas pessoas continuam a sofrer com a chamada "pobreza do cuidado".

### 3.2 PAPEL DA FAMÍLIA NO CUIDADO COM AS PESSOAS IDOSAS

A família é considerada o habitat natural e social da pessoa, sendo o relacionamento entre a pessoa idosa e sua família crucial. Elas são vulneráveis a diversas doenças e limitações que reduzem sua capacidade funcional e emocional, além de afetar sua adaptação às mudanças. Essas dificuldades muitas vezes comprometem a realização de tarefas diárias, a locomoção e o funcionamento de seu sistema físico e psicossocial. Essas limitações podem gerar dificuldades na aceitação da própria condição, o que aumenta a dependência das pessoas idosas no ambiente familiar.

Por esse motivo, a família poderia tornar-se um espaço seguro e acolhedor, essencial para oferecer cuidado, estabilidade e proteção à pessoa idosa. Para a pessoa idosa, a família representa um pilar fundamental de apoio social, fornecendo suporte emocional e ajudando nas atividades diárias. Essa proximidade é vital para garantir um cuidado adequado e para promover o bem-estar do mesmo. (Jede; Spuldaro, 2009).

Para, além disso, a família desempenha um papel crucial na transmissão de valores de solidariedade familiar, social e intergeracional aos indivíduos, por meio de suas ações. As solidariedades familiares não se explicam apenas pelas relações iniciais, pelos afetos, pelas negociações e pelas estratégias entre os membros da família; elas são igualmente motivadas, consciente e inconscientemente, por um senso de obrigação e dever, influenciado pelos valores, normas e costumes da cultura e da sociedade em que vivem os indivíduos e as famílias.

No que diz respeito ao cuidado com a pessoa idosa, além dos valores e sentimentos de amor, afeição e dedicação, a família constitui um todo social, com características e necessidades próprias, inserido e influenciado por um sistema amplo de intervenções sociais e informais. A família também é um espaço de suporte, companheirismo, proteção e cuidados às pessoas idosas, formando um tecido de laços sociais elementares e funcionando como um núcleo de solidariedades alternativas àquelas oferecidas pelo Estado. É na família, portanto, que as pessoas idosas podem alcançar o equilíbrio entre o cuidado formal e informal, já que ela proporciona suportes básicos afetivos, psicológicos e materiais, indispensáveis ao desenvolvimento integral e ao bem-estar multidimensional de todos os seus membros, especialmente das pessoas idosas (Floriana; Azevedo; Reiners, 2012). Mas na realidade Moçambicana, os fatores socioculturais, econômicos e sociais têm fragilizado as estruturas familiares de tal forma que estas se transformam em espaços de violência contra a pessoa idosa.

A Lei nº 3/2014, de 5 de fevereiro de 2014 descreve a responsabilidade direta da família no cuidado à pessoa idosa, assegurando seus direitos fundamentais, incluindo a vida, a saúde, a dignidade e o respeito. Apesar disso, a família continua sendo um dos principais responsáveis pela prática de violência contra a pessoa idosa, configurando-se como um problema estrutural na forma como o Estado promove à proteção social e a assistência às pessoas idosas.

Tabela 2 - Composição do agregado familiar por áreas urbana e rural (% de todos os agregados) (2007)

	Total (%)	Áreas urbanas (%)	Áreas rurais (%)
Chefiado por homem	68,9	70,6	68,2
Chefiado por mulher	31,1	29,4	31,8
Chefiado por idoso (60+)	14,3	11,2	15,5
Chefiado por idoso (65+)	9,7	7,2	10,7
Chefiado por idoso (70+)	5,9	4,3	6,6
Com idosos (60+)	17,2	14,6	18,2
Com idosos (60+) e crianças (0–14)	10	9,4	10,3
Sem membros em idade de trabalhar (15–59)	5,5%	3,3	6,4

Fonte: INE censo à população, 2007.

De acordo com os dados do INE (2017), 17,2 % da população é composta por pessoas idosas acima dos 60 anos. Em relação aos agregados familiares, estes são chefiados por pessoas idosas com 60, 65 e 70 anos representando um total da população de 14,3; 9,7; 5,9 % respectivamente (Tabela 2). Esses dados mostram que há necessidade de construir uma política social voltada ao apoio as pessoas idosas chefes de agregados familiares. Tendo a vulnerabilidade e pobreza absoluta que elas enfrentam em Moçambique e por constituírem uma força de trabalho não ativa não tem como prestar cuidados principalmente aos mais novos.

A violência que ocorre no âmbito da unidade doméstica é aquela agressão que acontece em espaço de convívio permanente de pessoas, com ou sem vínculo familiar, inclusive as esporadicamente agregadas no âmbito da família, compreendida como a comunidade formada por indivíduos que são ou se consideram aparentados, unidos por laços naturais, por afinidade ou por vontade expressa e em qualquer relação íntima de afeto, na qual o agressor conviva ou tenha convivido com a ofendida, independentemente de coabitação. Assim, para que a violência seja cessada, com a retirada daquela vítima idosa do contexto agressivo no qual está inserida – através do afastamento do(a) agressor(a) por exemplo –, poderá ocorrer intervenção do Estado nas relações privadas, com objetivo de proteger a pessoa idosa, por meio da concessão das medidas protetivas (Souza, et al., 2023, p 6).

A violência contra a pessoa idosa no âmbito familiar está relacionada à forma como o Estado promove a proteção social e a assistência. A falta de políticas mais inclusivas voltadas ao apoio social das pessoas idosas que são chefes de agregados familiares resulta em um sistema que, mesmo diante da pobreza e da vulnerabilidade, exige dessas pessoas que atuem como provedoras, em vez de serem cuidadas. Assim, as desigualdades e a pobreza acabam impactando os núcleos familiares, transformando-os em espaços de violência.

Políticas públicas mais inclusivas voltadas às pessoas idosas cuidadoras e chefes de família são essenciais. Para garantir o bem-estar da pessoa idosa e o sucesso das políticas públicas voltadas a essa população, é fundamental que haja colaboração entre diferentes áreas, como saúde, assistência social e direitos humanos. Essa cooperação representa um grande desafio para assegurar a proteção social e melhorar a qualidade de vida das pessoas idosas, conforme destacado por (Souza; Machado, 2018).

A intersetorialidade no cuidado à pessoa idosa em Moçambique é fundamental para atender às suas necessidades. Ela promove um envelhecimento ativo ao integrar os serviços de assistência social e comunitária, com o objetivo de apoiar a pessoa idosa na manutenção de um estilo de vida ativo (Oliveira et al., 2017).

### 3.3. IMPORTÂNCIA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA AS PESSOAS IDOSAS

As políticas públicas são consideradas elemento fundamental na construção de uma sociedade equitativa onde os direitos da pessoa idosa são salvaguardados, principalmente para a população pobre. É necessário que as políticas públicas de assistência a pessoa idosa permitam a participação da família, os amigos e a comunidade para garantir a autoestima, segurança, e o bem-estar para as pessoas idosas. Fernandes e Soares (2012, p. 1498) afirmam:

Muitas são as políticas focalizadas no idoso, porém, as dificuldades na implementação abrangem desde a captação precária de recursos ao frágil sistema de informação para a análise das condições de vida e de saúde, como também a capacitação inadequada de recursos humanos.

A construção de políticas públicas voltadas à assistência a pessoa idosa depende da eficácia do planejamento e uma ação coordenada de vários atores da sociedade, governo, família, amigos e a comunidade (Rezende, 2010). Esses grupos desempenham um papel fundamental no bem-estar das pessoas idosas, fortalecendo suas relações e diminuindo o sentimento de solidão.

A família também possui um papel importante na vida das pessoas idosas, oferecendo apoio emocional e auxiliando nas dificuldades enfrentadas. Por isso, “*é fundamental a construção de políticas públicas de garantia de direitos que protejam as pessoas idosas em suas necessidades, garantam sua participação e reduzam as desigualdades*” (Louvison; Barros, 2009, p. 9), inclusive garantindo melhores condições de vida para as famílias.

Considerar a pessoa idosa como alguém sem consciência e com falta de autoestima e autonomia, baixo status socioeconômico, contatos sociais fora da esfera da família, falta de capacidade para retribuir, podem contribuir para que fiquem deprimidas, não enfatizam os cuidados a pessoa idosa como tarefa importante. Estes aspectos estão relacionados com o etarismo que desvaloriza a pessoa idosa pela sua falta de autonomia, baixo status socioeconômico.

As relações sociais podem promover a saúde de diversas maneiras, incluindo o controle do status socioeconômico, raça, estado civil, morbidade, limitações de vida diária e comportamentos de risco. No caso das pessoas idosas, a reciprocidade é um aspecto importante. Os problemas de saúde e o decréscimo de renda que acompanham a velhice aumentam a dependência e reduzem a capacidade de receber suporte de outras pessoas. A classe social está relacionada ao suporte social na velhice, suas condições de vida determinam um fator importante na promoção e manutenção da saúde física e mental (Ramos, 2002).

As políticas públicas desempenham um papel importante no apoio às pessoas idosas, principalmente na família. Marin e Panes (2015, p. 29) afirmam:

A Política Nacional do Idoso (PNSPI) apresenta como pressuposto básico a permanência do idoso no seio familiar, e reforça o papel importante da família como determinante nos resultados do processo de reabilitação. Colocando em contraponto a assistência domiciliar a asilar, na qual a família representa um papel importante de assistência e proteção, geralmente assumida pelo cuidador familiar.

É importante que a família contribua auxiliando na identificação dos recursos necessários nas comunidades, visando melhorar a qualidade de vida tanto das pessoas idosas quanto dos respectivos cuidadores. A família e a assistência primária desempenham papéis fundamentais no cuidado a pessoa idosa. A família é a principal fonte de assistência informal, proporcionando satisfação ao cuidar de seus entes queridos.

Por isto, é essencial conhecer a pessoa idosa e o cuidador em sua totalidade, considerando seus aspectos sociais, psicológicos e familiares, bem como a existência ou não de suporte social para melhorar sua qualidade de vida (Nardi; Oliveira, 2008).

É importante considerar a implementação de um programa de assistência aos cuidadores das pessoas idosas, a fim de ensiná-los como cuidar adequadamente de seus entes queridos, promovendo sua própria saúde e bem-estar. Outras medidas incluem identificar cuidadores secundários ou pessoas que possam ajudar em outras atividades, permitindo que o cuidador encontre tempo para cuidar de si mesmo. É essencial apoiar os cuidadores em suas dificuldades, promovendo estratégias de cuidado pessoal e incentivando a troca de experiências entre eles. A assistência domiciliar ao cuidador, abrangendo aspectos médicos, psicológicos, sociais e funcionais, é fundamental para preservar sua autonomia e conforto, o que nos parece ainda não constitui efetividade nas políticas públicas (Rodrigues; Watanabe; Derntl, 2006)

Existe uma relação mútua entre a família enquanto uma entidade informal e as políticas públicas (Estado), na medida em que o Estado exige a participação do sector informal para eficácia das suas ações. Contudo essa relação não é efetivada na íntegra por isso que a crítica de Miotto, aponta a omissão e transferência de responsabilidade do Estado para a família. Segundo Miotto e Dal Prá (2012), observa-se que, a partir da década de 1990, verifica-se uma revalorização da família como espaço de proteção social. No entanto, em vez de ampliar seus apoios e recursos, o Estado tem reduzido sua intervenção direta, atribuindo à família o papel de garantir a reprodução social por meio do cuidado, da proteção, da educação e da alimentação.

Para, além disso, o Estado deposita muitas expectativas sobre a capacidade da família de cumprir funções protetivas, sem oferecer os meios adequados para isso. Essa situação gera um desequilíbrio entre as pressões sociais impostas e os recursos realmente disponíveis para o seu desempenho.

Na realidade atual, as famílias estão cada vez mais incapazes de prestar cuidados adequados às pessoas idosas, devido às dificuldades econômicas e a falta de tempo. Essa condição tem resultado na ausência de apoio emocional e físico, tornando difícil conciliar as responsabilidades do cuidado com as próprias necessidades familiares, o que contribui para o crescente abandono das pessoas idosas.

## 4 A INFLUÊNCIA DO CAPITALISMO NA FORMULAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DAS POLÍTICAS DE ATENÇÃO À PESSOA IDOSA EM MOÇAMBIQUE

### 4.1. CONCEITOS DE CAPITALISMO E POLÍTICAS SOCIAIS

O capitalismo é definido de acordo com Fraser (2024) como uma forma de organização, não apenas da produção e troca econômicas, mas da *relação* da produção e da troca com uma ampla gama de relações, atividades e processos sociais, tidos como não econômicos, que tornam a economia possível.

Enfatiza que as políticas sociais no capitalismo contemporâneo são moldadas pelo domínio do capital financeiro, que tem implicações para a produção, emprego, renda e bem-estar (Marques, 2015). A manutenção de políticas sociais organizadas e financiadas pelo Estado, como no modelo do Estado de Bem-Estar Social, não é do interesse do capital financeiro e depende cada vez mais da força organizacional dos trabalhadores (Marques, 2015). Nesse contexto, as políticas sociais funcionam como um componente mediador diante da deterioração das condições da classe trabalhadora, necessitando de estratégias de resistência às incursões em curso.

Segundo Pereira (2016), as pessoas idosas apresentam diversas necessidades físicas e psicológicas, que incluem cuidados médicos, alimentação e apoio psicológico. Diante disso, as políticas de atenção devem reconhecer essas diferenças, oferecendo serviços de apoio que contemplem as questões básicas de saúde, o suporte emocional, social e mental. Além disso, Pereira (2016) destaca a importância de incluir aspectos culturais e sociais no atendimento à pessoa idosa, ressaltando que o bem-estar está diretamente ligado à cultura, história e valores de cada indivíduo. No entanto, no caso de Moçambique, os aspectos culturais e econômicos são reconhecidos de forma limitada, mas ainda não estão integrados nas políticas públicas. Por isso, há necessidade de incluir a valorização da história e dos valores perdidos pela pessoa idosa ao longo do tempo, desde o período colonial até a atualidade.

As políticas sociais desempenham um papel essencial na vida das pessoas idosas, pois garantem maior acesso aos serviços básicos (saúde, habitação, segurança), permitindo compensar a fragilidade das redes de cuidado familiar e combater a exclusão e a desvalorização da pessoa idosa na sociedade.

Moçambique apresenta elevados índices de pobreza, sobretudo nas zonas rurais, onde vive a maior parte da população idosa. Nesses contextos, a Pensão Social Básica, embora de valor reduzido, constitui muitas vezes a única fonte de rendimento regular, garantindo o

mínimo necessário para alimentação e alguma autonomia. Sem o apoio das políticas sociais, muitas pessoas idosas seriam deixadas à própria sorte, sem condições mínimas para sobreviver com dignidade.

Os principais programas de assistência social as pessoas idosas são desenvolvidas pelo Instituto Nacional de Ação Social (INAS) e envolve a transferência de valores monetários para pessoas em situação de pobreza principalmente as pessoas idosas para promover a sua autonomia e integração na sociedade e fortalecendo os seus laços familiares. Até o ano de 2017 o valor do Subsídio Social Básico (PSSB) correspondia a 300 meticais (cerca de 5 euros) (Conceição, 2017). Esse programa envolve a assistência a pessoas idosas com mais de 60 anos de idade que vivem em situação de pobreza e vulnerabilidade extrema e sem meios de sobrevivência. Outras pessoas idosas são assistidas pelo INSS, principalmente aquelas que ao longo da vida exerciam alguma atividade remunerável.

Segundo Maquenzi (2021), o crescimento econômico de Moçambique nem sempre resultou na redução da pobreza, que permanece mais acentuada nas zonas rurais. A pobreza, para além da falta de dinheiro, manifesta-se também na privação de necessidades essenciais, como saúde, educação, moradia adequada, acesso à água, saneamento e eletricidade. Ou seja, trata-se da carência de capacidades para viver com dignidade, indo muito além da insuficiência de renda e abrangendo uma variedade de privações sociais e humanas que, em determinado momento, acabam por limitar as oportunidades e o bem-estar das pessoas.

Outro fator relevante refere-se à ausência ou fragilidade das redes familiares. Tradicionalmente, a família e a comunidade assumiam a responsabilidade pelo cuidado dos mais velhos. Entretanto, esse arranjo tem se enfraquecido devido a diferentes fatores, como a migração dos jovens das zonas rurais para os centros urbanos, a mortalidade precoce provocada por conflitos armados e doenças, além da redução no tamanho das famílias, o que diminui as redes de apoio disponíveis.

Além disso, o sistema nacional de saúde apresenta-se precário, enfrentando carências de recursos humanos, medicamentos e infraestrutura. Nesse cenário, as pessoas idosas que acumulam doenças crônicas, como hipertensão, diabetes e problemas osteoarticulares, dependem fortemente do acesso a programas públicos de saúde. Por isso, políticas sociais que integrem saúde, assistência e apoio comunitário são fundamentais para assegurar qualidade de vida a essa população.

A inclusão social envolve a valorização daqueles que são frequentemente excluídos do convívio social, por meio da implementação de práticas solidárias intergeracionais. Ao longo da história de Moçambique, antes da colonização, a pessoa idosa era considerada uma

“biblioteca viva”, responsável pela transmissão de conhecimentos às gerações mais jovens. Esse papel foi se perdendo ao longo do tempo em razão das políticas coloniais, da guerra civil e da modernização. Por isso, na atualidade, a inclusão social e as práticas intergeracionais não ocorrem de forma efetiva, havendo uma elevada desvalorização social, pobreza extrema e violência. Além disso, as políticas de proteção social, que deveriam promover a inclusão, apresentam aplicação limitada, o que compromete a garantia de direitos e o bem-estar da população idosa.

Essas práticas incluem a ampliação das redes de contato, o atendimento às necessidades específicas das pessoas idosas, a transferência de conhecimento e experiência, o desenvolvimento de habilidades, o fortalecimento da autoestima, a melhoria da saúde mental e a preservação da história e da cultura.

A precarização pode ser compreendida como a deterioração das condições de trabalho, caracterizada pela existência de empregos marcados pela insegurança, baixa remuneração, ausência de direitos trabalhistas e instabilidade contratual. Segundo Antunes (2009), “*a precarização é o processo de desregulamentação, flexibilização e instabilidade das relações de trabalho, que resulta na perda de direitos, na intensificação da exploração e na insegurança social do trabalhador*”. Trata-se, portanto, de um fenômeno diretamente vinculado à reestruturação produtiva do capital em resposta às suas crises estruturais. É um elemento central nas políticas voltadas à atenção à pessoa idosa, especialmente em sociedades capitalistas.

Nessas circunstâncias, o Estado desempenha um papel crucial, mas a redução do financiamento de serviços públicos essenciais, como saúde e seguridade social, impacta diretamente as pessoas idosas, que dependem desses sistemas para acessar cuidados básicos e aposentadorias. Com a privatização de tais serviços, ocorre um prejuízo significativo para aqueles em situação de vulnerabilidade, que enfrentam dificuldades financeiras para obter atendimento adequado.

Além disso, os cuidados essenciais, que deveriam ser garantidos de forma gratuita pelo Estado, são frequentemente transferidos para o setor privado ou para a esfera doméstica. Isso agrava a precariedade, afetando tanto as pessoas idosas quanto os cuidadores, que muitas vezes não dispõem de recursos necessários para prestar assistência de qualidade. Assim, a mercantilização do cuidado aprofunda desigualdades e compromete o bem-estar dos mais vulneráveis, reduzindo a intervenção do estado na provisão da assistência social e do cuidado o que obriga a pessoa idosa a recorrer ao mercado que na sua maioria por conta da pobreza absoluta não pode pagar isso leva a exclusão social e a vulnerabilidade.

Fraser (2024) apresenta uma teoria de justiça social que combina a redistribuição econômica com o reconhecimento cultural, abordando as crises contemporâneas – sociais econômicas, ecológicas e políticas – que se entrelaçam, exigindo um modelo de justiça que vá além da simples redistribuição de recursos. Em relação a Moçambique, as desigualdades socioeconômicas decorrentes dos processos históricos de colonização e neoliberalismo evidenciam a necessidade de redistribuição econômica para reduzir a pobreza estrutural que afeta especialmente às pessoas idosas.

No entanto, essa promessa é sistematicamente solapada pela desigualdade social, de um lado, e pelo poder de classe, do outro. Assim, também, o ambiente de trabalho capitalista está isento de qualquer pretensão de auto governança democrática. Trata-se de uma esfera onde o capital comanda e os trabalhadores e trabalhadoras obedecem.

Dessa forma, a visão estreita atribui três males principais ao capitalismo em geral: injustiça no sentido da exploração de classe, irracionalidade no sentido de propensão à crise econômica e ausência de liberdade no sentido de que a democracia é solapada pela desigualdade social e pelo poder de classe. Em todos esses casos, o problema surgiria das dinâmicas internas da economia do capitalismo.

Desse modo, os males do capitalismo residiriam, na visão estreita, em sua organização econômica (Fraser, 2024, p. 165). A desvalorização da pessoa idosa tem origem nos aspetos históricos de Moçambique desde a luta armada de libertação nacional até a independência, pois o governo colonial priorizava a extração de mão-de-obra barata e ao mesmo tempo em que desvalorizava as necessidades das pessoas idosas e tratavam a velhice como um peso para a sociedade daquela época.

O desaparecimento das formas tradicionais de proteção social tem gerado insegurança social e ampliado à pobreza. Esse processo, impulsionado pelo avanço do capitalismo, também provoca lutas pela garantia de necessidades sociais básicas, como alimentação, habitação, educação e previdência social.

Dessa forma, a questão social torna-se um fato político, cujas propostas para sua solução configuram elementos fundamentais de projetos e partidos políticos. Esses aspectos se caracterizam pela teoria do neoliberalismo que tende a priorizar soluções baseadas no mercado em detrimento de políticas públicas, causando desmonte da proteção social e insegurança social e pobreza nos mais desfavorecidos em Moçambique.

Os mecanismos de proteção social em Moçambique implicam reconhecer que vários serviços, como a saúde, a educação e a previdência, foram privatizadas, o que prejudicou especialmente a população idosa, que dependia majoritariamente dos investimentos estatais.

Esse processo não apenas limitou o acesso, como também gerou exclusão social, atingindo, sobretudo os mais pobres, que não conseguem arcar com os custos dos serviços privatizados ou garantir acesso a serviços de qualidade.

Outro aspecto relevante refere-se à redução do papel do Estado, que deixou de ser o principal garantidor dos direitos sociais, transferindo grande parte de suas responsabilidades para o mercado e para as organizações não governamentais. Com isso, a assistência social tornou-se fragmentada, instável e insuficiente para enfrentar a pobreza estrutural.

O enfraquecimento das políticas públicas é igualmente evidente. Programas como a Pensão Social Básica, o Subsídio Social Básico e a Cesta Básica, embora importantes, possuem valores reduzidos e essencialmente simbólicos no seio da sociedade. Além disso, em determinados momentos, não conseguem abranger toda a população vulnerável que necessita de proteção. Fragmentação das redes familiares à migração urbana, os conflitos armados e epidemias como o HIV/AIDS desestruturaram as redes de cuidado tradicionais. Há maior parte das pessoas idosas ficaram mais expostas à insegurança alimentar e à negligência.

Segundo Fiorente (2015), Moçambique figura na lista dos piores países para envelhecer com cerca de 22.8 % da pobreza em pessoa idosa. Moçambique é considerado um dos piores países para envelhecer, em razão da elevada taxa de pobreza entre as pessoas idosas. Estima-se que cerca de 22,8% dessa população viva em situação de pobreza extrema, o que significa que quase um quarto das pessoas idosas não possui acesso regular à renda, à alimentação adequada ou a cuidados básicos. Muitas delas não se beneficiam desse recurso, sobretudo os que vivem em zonas rurais, onde a ausência de registro civil e a falta de informação dificultam a inclusão nos cadastros oficiais. Como consequência, inúmeros idosos permanecem sem suporte financeiro, físico e até mesmo emocional.

Outro fator relevante a destacar é a precariedade do sistema de saúde. Para as pessoas idosas residentes em áreas rurais, o acesso aos serviços públicos de saúde é restrito, o que agrava a situação daqueles que sofrem de doenças crônicas e enfrentam dificuldades para obter medicamentos ou transporte até as unidades de atendimento. A baixa inclusão das pessoas idosas nas políticas públicas também se reflete em falhas na resposta às suas demandas de forma integral. Há uma lacuna significativa nas políticas sociais no que diz respeito às necessidades específicas da terceira idade, evidenciando a falta de articulação entre os setores de saúde, assistência social e inclusão produtiva.

O neoliberalismo é mais do que uma simples política econômica trata-se de um projeto global de reorganização da sociedade, que implica na redistribuição das relações entre as classes sociais. Esse modelo promove o avanço da produção e da organização social

capitalista, frequentemente acompanhado de questões sociais complexas e intensas. Nesse contexto, destaca-se a proletarização, que transforma o salário no elemento central para a sobrevivência das pessoas, intensificando as desigualdades e os desafios sociais (Laurell, 1995).

As pessoas idosas enfrentam, em Moçambique, múltiplas formas de vulnerabilidade, entre elas a insegurança alimentar, a falta de moradia adequada e a exclusão do acesso a serviços básicos. Muitas pessoas idosas aposentadas são discriminadas e marginalizadas, sendo consideradas “inaptas” para o mercado de trabalho em função da idade, o que reforça sua exclusão social. O modelo neoliberal contribui para esse cenário ao reduzir o papel do Estado e priorizar soluções baseadas no mercado. No setor da saúde, por exemplo, observa-se a substituição progressiva do sistema público por serviços privatizados. No entanto, grande parte das pessoas idosas, sobretudo as de baixa renda, não consegue arcar com os custos da saúde privada, o que enfraquece ainda mais as políticas públicas voltadas à velhice.

Em Moçambique, mais da metade das pessoas idosas não recebe qualquer tipo de pensão, seja contributiva ou não. Isso as torna praticamente invisíveis nas políticas sociais, levando-as a depender da caridade ou da família — que, por sua vez, também se encontra fragilizada. A precarização das redes familiares e comunitárias, a migração dos jovens das zonas rurais para os centros urbanos, o desemprego e os conflitos sociais rompem os laços de cuidado, deixando muitas pessoas idosas isoladas, sem suporte emocional ou físico. Essa situação é agravada pelo acesso precário à saúde: das pessoas idosas com doenças crônicas, como hipertensão e diabetes, frequentemente não conseguem tratamento adequado, o que aumenta sua vulnerabilidade. O neoliberalismo, ao deslocar a responsabilidade social para o indivíduo, tende a culpabilizar os idosos por sua própria condição, desconsiderando os fatores estruturais que os afetam. Isso reforça estigmas negativos, fazendo com que, em determinados contextos, sejam vistos como improdutivo o que desvaloriza sua dignidade e direitos.

Adicionalmente, a maioria das pessoas idosas, pobres e sem rendimentos fixos, encontra-se excluída do acesso a serviços de qualidade, principalmente nas zonas rurais. A privatização e a adoção do regime misto em setores como saúde, educação e previdência aprofundaram as desigualdades sociais e ampliaram a exclusão, uma vez que apenas aqueles com capacidade de pagamento conseguem acessar serviços adequados.

No entanto, é igualmente importante integrar o reconhecimento cultural, considerando o impacto das diversas etnias e tradições locais que foram marginalizadas no período pós-colonial. Dessa forma, uma abordagem que fortaleça tanto a redistribuição quanto o reconhecimento cultural pode apoiar o desenvolvimento de políticas públicas voltadas ao

fortalecimento das comunidades rurais e à promoção dos direitos culturais. Moçambique tem definido várias políticas de atenção à pessoa idosa, por exemplo, Resolução no 84/2002, 12 de novembro de 2002, que define a política para a pessoa idosa e estratégia da sua implementação realçando o papel da pessoa idosa na família e na sociedade. No período antes da colonização as pessoas idosas ocupavam lugar de destaque sendo consideradas guardiões da sabedoria e das tradições, resolução conflitos nas comunidades. O avanço do capitalismo tem feito com que a pessoa idosa perca o seu papel tradicional, marginalizando-as e considerando improdutivas. No entanto, a questão social pode ser definida como um requisito para alcançar um fim libertário ou um elemento necessário de legitimação.

As políticas sociais, definidas como o conjunto de medidas e instituições voltadas ao bem-estar e aos serviços sociais, remetem à esfera estatal, onde se articulam e constituem a base do Estado de bem-estar social, consolidado no período pós-guerra. Embora o Estado desempenhe um papel crucial na formulação e implementação dessas políticas, isso não significa que sua execução ocorra exclusivamente, ou mesmo maioritariamente, no âmbito público.

A estrutura capitalista na sua maioria tem marginalizado a pessoa idosa, considerando-os como economicamente improdutivos, promovendo assim a exclusão social, muitas vezes relegando-os a pobreza (Tavares et al., 2023). Fraser (2020) aponta a existência de uma contradição entre o capital e o cuidado. Segundo a autora, o capitalismo tende a englobar todas as atividades na esfera produtiva, mas, ao mesmo tempo, evidencia-se a irredutibilidade da reprodução à produção. Isso revela um limite inscrito no próprio desenvolvimento capitalista, que coloca em risco as atividades de cuidado das quais ele depende. Essa contradição se torna ainda mais visível quando analisada a partir das questões de gênero.

Para, além disso, o capitalismo rompe as estruturas familiares tradicionais, o que impacta no enfraquecimento dos laços intergeracionais do cuidado da pessoa idosa. Outras implicações relacionam-se com políticas públicas que dão maior prioridade ao capital em detrimento ao bem-estar social das necessidades da pessoa idosa. Apesar do capitalismo se apresentar como uma forma inovadora do cuidado a pessoa idosa por meio de soluções voltadas ao mercado que melhoram a qualidade de serviços, esta não é a realidade, pois a maior parte da população idosa em Moçambique vive abaixo da linha de pobreza o que limita o acesso aos serviços básicos negligenciando as desigualdades sistemáticas que o capitalismo perpetua, pois atende as demandas do capital, mostrando-se desumana e afetando a dignidade da pessoa idosa.

As políticas de proteção social em Moçambique estabelecem um quadro legal e normativo que reconhece a pessoa idosa como sujeito de direitos e criam medidas punitivas para inibir a violência. Foi criada e aprovada, em Moçambique, a Resolução nº 84/2002, relacionada à política para a pessoa idosa, com o objetivo de fazer com que ela readquira e consolide sua dignidade. A Lei nº 3/2014, de 5 de fevereiro define os direitos à vida, liberdade, saúde, bem-estar e proteção social da pessoa idosa, além de criminalizar a violência, contribuindo para o seu enfrentamento ao prever punições severas.

Diante deste complexo quadro de avanço neoliberal e das relações com as políticas sociais, em nossa análise, os resultados desta pesquisa demonstram que, apesar da existência de políticas de atenção à pessoa idosa, os casos de violência ainda prevalecem. Esse cenário pode ser explicado por várias situações que identificamos aqui, tais como:

1-Limitação na aplicação das leis, pelo caráter familiar da proteção social e pela ausência do Estado na ampliação das políticas de assistência social — evidenciada pela baixa cobertura do programa de subsídio social básico, já que cerca de 51% da população idosa não recebe nenhum tipo de pensão — além da fragilidade das instituições estatais.

2-A ruptura cultural, gerando a desvalorização do idoso, é outro fator que marginaliza a pessoa idosa, influenciada por modelos capitalistas e neoliberais voltados ao indivíduo e sua capacidade produtiva em sua relação com o mercado.

3- A subnotificação e a dependência também contribuem para a impunidade dos agressores, pois a vítima sente medo e vergonha de denunciá-los, já que, muitas vezes, são os principais cuidadores em quem ela confia.

## 5 CONCLUSÃO

A violência contra a pessoa idosa em Moçambique é um problema que ainda permanece, apesar dos dados do Departamento da Família e da Criança Vítima de Violência apresentarem valores baixos, conforme indicado anteriormente.

Vários aspectos culturais e estruturais têm sido apontados como os principais responsáveis pela falta de denúncias frequentes de casos envolvendo a violência contra pessoas idosas e que procuramos apresentar neste trabalho.

Além dos fatores conjunturais e estruturais da sociedade moçambicana, ainda podemos considerar os aspectos culturais como a vergonha e o medo como os principais fatores que impedem a busca por ajuda e o relato dos maus-tratos, já que, muitas vezes, esses são praticados por membros da própria família (filhos, netos, cônjuges), os quais são considerados pelas pessoas idosas como seus principais cuidadores.

Em Moçambique, existe uma política de atenção à pessoa idosa como, por exemplo, a Resolução no 84/2002, de 12 de novembro, que define estratégias de implementação e medidas de combate aos diferentes tipos de violência. Além disso, as leis em vigor no país preveem punições severas, inclusive para familiares agressores, com penas que podem variar de três dias a dois anos de prisão e multa correspondente.

A mesma resolução estabelece medidas de mitigação da violência contra a pessoa idosa. De acordo com dados da PRM, os maiores casos de violência envolvendo pessoas idosas são registrados entre mulheres, especialmente na província de Inhambane.

A superstição e aspectos culturais marcantes da história de Moçambique também têm influenciado diversos casos de violência, sendo especialmente notórios aqueles que envolvem acusações de feitiçaria e abandono. Como já afirmamos as formas de violência mais recorrentes são a física, psicológica e patrimonial.

Apesar dos esforços do governo na criação de leis de proteção à pessoa idosa, os casos ainda são recorrentes. Entre os fatores que contribuem para esse cenário estão a falta de fiscalização por parte das instituições responsáveis pelos direitos humanos, a fragilidade dos mecanismos governamentais destinados à denúncia de casos, e a ausência de políticas públicas claras e abrangentes, especialmente voltadas à população idosa. É necessário um maior envolvimento do Poder Legislativo na formulação de leis que promovam efetivamente a proteção social.

Com todos estes elementos que indicamos neste trabalho, podemos afirmar que as situações de violência contra a pessoa idosa, em particular, as mulheres ainda são um grave

problema em Moçambique. Mesmo com as iniciativas na esfera pública e privada, bem como, a luta das famílias para enfrentar a desigualdade e melhoria das suas condições de vida.

O estudo concluiu que, apesar da existência de um quadro legal e normativo de atenção à pessoa idosa (Resolução nº 84/2002, de 12 de novembro e Lei nº 3/2014, de 5 de fevereiro), a redução da violência contra a pessoa idosa não é alcançada. A contribuição das políticas de proteção social é limitada, principalmente por fatores estruturais e conjunturais.

Diante disto, afirma-se a violência contra a pessoa idosa na família ainda exige respostas concretas a serem construídas pelas políticas de proteção social em Moçambique.

Há uma grande influência do neoliberalismo, que marginaliza a pessoa idosa como improdutiva, além da pobreza extrema que atinge a maior parte da população idosa em Moçambique. Existe uma baixa cobertura da assistência social, o que resulta na transferência da responsabilidade do cuidado para a família. Isso, de certa forma, gera sobrecarga e dificuldades econômicas às famílias, que acabam se transformando nos principais agressores.

A recorrência dos casos de violência contra a pessoa idosa ocorre devido à subnotificação, impulsionada pelo medo da vítima em denunciar os agressores dos quais depende como cuidadores primários. Contudo, a violência contra a pessoa idosa no âmbito familiar é um problema que exige maior envolvimento do Estado, bem como a criação de políticas públicas claras e abrangentes para toda a população idosa e, em particular para as mulheres.

## REFERÊNCIAS

ALLINA, Eric. Para compreender a “escravidão moderna”: vozes dos arquivos. **Cadernos de Estudos Africanos** [online], n. 33, 2017. Publicado em: 11 dez. 2017. Disponível em: <<http://journals.openedition.org/cea/2216>>. Acesso em: 02 maio 2019. DOI: 10.4000/cea.2216.

ANTUNES, Ricardo. A corrosão do trabalho e a precarização estrutural. **O Averso do Trabalho III**. São Paulo: Outras Expressões, p. 19-26, 2013.

ARAVENA REYES, A.; BAEZA, M. A. Violencia Simbólica en el Chile contemporáneo. Estrategias de respuesta en relaciones de alteridad. **Revista Internacional de Sociología**, [S. l.], v. 71, n. 3, p. 543–565, 2013. DOI: 10.3989/ris.2012.05.03. Disponível em: <https://revintsociologia.revistas.csic.es/index.php/revintsociologia/article/view/542>. Acesso em: 25 mar. 2025.

AVERS, Dale; BROWN, Marybeth; CHUI, Kevin K., WONG, Rita A.; LUSARDI, Michelle. Use of the Term “Elderly”. **Journal of Geriatric Physical Therapy** 34(4): p 153-154, October/December 2011. | DOI: 10.1519/JPT.0b013e31823ab7ec.

BAPTISTA, Rodrigo. Estatuto da Pessoa Idosa: lei é rebatizada para garantir inclusão. **Agência Senado**, 25 jul. 2022. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2022/07/25/estatuto-da-pessoa-idosa-lei-e-rebatizada-para-garantir-inclusao>>. Acesso em: 2 mar. 2025

BARRETO, Luciano Silva. Evolução histórica e legislativa da família. Série Aperfeiçoamento de Magistrados 13 - 10 Anos do **Código Civil** - Aplicação, Acertos, Desacertos e Novos Rumos. Rio de Janeiro: EMERJ, 2103 V. I., p. 205, disponível em: [https://emerj.tjrj.jus.br/files/pages/publicacoes/serieaperfeiçoamentodemagistrados/paginas/series/13/volumeI/10anosdocodigocivil\\_205.pdf](https://emerj.tjrj.jus.br/files/pages/publicacoes/serieaperfeiçoamentodemagistrados/paginas/series/13/volumeI/10anosdocodigocivil_205.pdf). acesso em 2 de Marco de 2025.

BIANCHI SILVA, R.; PEDROSA MANDELLI, J.; ASSAHARA DA SILVA, L. Envelhecimento populacional, violência e a proteção social da pessoa idosa. **Oikos: Família e Sociedade em Debate**, [S. l.], v. 35, n. 1, 2024. DOI: 10.31423/oikos.v35i1.15203. Disponível em: <https://periodicos.ufv.br/oikos/article/view/15203>. Acesso em: 25 mar. 2025.

BRASIL. LEI Nº 14.423, DE 22 DE JULHO DE 2022 Altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, para substituir, em toda a Lei, as expressões “idoso” e “idosos” pelas expressões “pessoa idosa” e “pessoas idosas”, respectivamente. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=25/07/2022&jornal=515&pagina=1&totalArquivos=166>. Acesso em: 02 de Fevereiro de 2026.

BROCK, Jessica. Building the Case for a Convention on the Rights of Older Persons. **Bifocal**, v.46, n.3, 2025. Disponível em: [https://www.americanbar.org/groups/law\\_aging/publications/bifocal/vol46/vol46issue3/](https://www.americanbar.org/groups/law_aging/publications/bifocal/vol46/vol46issue3/)

[conventiononolderpersonsrights/?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.conventiononolderpersonsrights/?utm_source=chatgpt.com). Acesso em 12 de Fevereiro de 2026.

BUFACCHI, V. The Concept of Violence. In: **Violence and Social Justice**. Palgrave Macmillan, London, 2007. [https://doi.org/10.1057/9780230246416\\_2](https://doi.org/10.1057/9780230246416_2).

CAIRO, Maria Gabriella. Psychological violence. In: HANDBOOK of research on trends and issues in crime prevention, rehabilitation, and victim support. [S.l.]: **Italian Society of Victimology**, 2020. p. 18. DOI: 10.4018/978-1-7998-1286-9.ch004.

CASTEL BRANCO, R.; VICENTE ANDRÉS, R. Rumo a uma segurança social universal para a pessoa idosa em Moçambique. **International Labour Organization**. Maputo, 2019. Disponível em: [https://www.social-protection.org/gimi/ShowRessource.action;jsessionid=asXEzxVwbfpuS3vPTN\\_AZGc43FWxQfsEqkC-tZZ982unPcxFXq!-688150444?id=55685&lang=RU](https://www.social-protection.org/gimi/ShowRessource.action;jsessionid=asXEzxVwbfpuS3vPTN_AZGc43FWxQfsEqkC-tZZ982unPcxFXq!-688150444?id=55685&lang=RU). Acesso em 11 de Novembro de 2024.

CONCEIÇÃO, Luciano da. Idosos são vítimas de maus-tratos em Inhambane. **DW Moçambique**, 6 out. 2016. Disponível em: <https://www.dw.com/pt-002/mo%C3%A7ambique-acusados-de-feiti%C3%A7aria-idosos-vivem-abandonados-em-inhambane/a-35983259>. Acesso em: 29 jan. 2025.

CONCEIÇÃO, Luciano da. Ser idoso em Moçambique é um pesadelo. **DW Moçambique**, 4 maio 2017. Disponível em: <https://www.dw.com/pt-002/ser-idoso-em-mo%C3%A7ambique-%C3%A9-um-pesadelo/a-38665038>. Acesso em: 29 jan. 2025.

CORDEIRO, F. A.; FRIEDE, R.; DE MIRANDA, M. G. a violência simbólica na sociedade do cansaço do século xxi. **Revista Augustus**, v. 23, n. 46, p. 30-53, 6 dez. 2018.

COSTELLO, Erica C.R. A global examination of law and the abuse of older people. In: WESTWOOD, Sue; KNAUER, Nancy J. (Ed.). **Research Handbook on Law, Society and Ageing**. Cheltenham: Edward Elgar Publishing, 2024. p. 405-421. DOI: <https://doi.org/10.4337/9781803925295.00039>.

CUNAMIZANA, Imarciana; MUIANGA, Marcos; ZUNGUZE, Celso. **Fechando a lacuna da protecção social na velhice: simulações dos efeitos de uma pensão para cobertura universal de velhice em Moçambique**. Ministry of Finance-Moçambique Government, 2021.

DATSYSHYN, Chrystyna. Language tolerance in the names of elderly people: possibilities of media in the formation and destruction of stereotypes. **Bulletin of Lviv Polytechnic National University Journalism**, v. 2, n. 4, p. 87-94, jan. 2022. DOI: 10.23939/sjs2022.02.087.

DEERE, C. D., CONTRERAS, J., & TWYMAN, J. (2013). Patrimonial Violence: A Study of Women's Property Rights in Ecuador. **Latin American Perspectives**, 41(1), 143-165. <https://doi.org/10.1177/0094582X13492133>

DIAS, S. G. G. F. .; KATAKURA, E. A. L. B. .; MARIN, M. J. S. .; ALARCON, M. F. S. SENTIMENTOS VIVENCIADOS PELA PESSOA IDOSA EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA. **Revista Baiana de Enfermagem**, [S. l.], v. 37, 2023. DOI:

10.18471/rbe.v37.46840. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/46840>. Acesso em: 6 fev. 2026.  
DYAH, P.; JONI, H.; RETNO, Indarwati. **Neglect Elderly in Family: A Systematic Review**. *Sociology*, 2018. Disponível em: <https://www.semanticscholar.org/paper/Neglect-Elderly-in-Family%3A-A-Systematic-Review-Dyah-Joni/d74f711e3dcd8f6d60f5ab5be0c2da899337827f>. Acesso em: 26 jan. 2025.

FERNANDES, Maria Teresinha de Oliveira; SOARES, Sônia Maria. O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, p. 1494-1502, 2012.

FIGUEIREDO, Daniela. Cuidados familiares ao idoso dependente. 1. ed. Lisboa: **Cadernos Climepsi de Saúde**, 2007

FIORANTE, Antonio; UNFPA. *Cerca de 22% dos idosos são pobres em Moçambique*. ONU News, 1 out. 2015. Disponível em <https://news.un.org/pt/story/2015/10/1526571>. Acesso 07 Agosto 2025.

FLORIANO, Luciane Almeida; AZEVEDO, Rosemeiry Capriata de Souza; REINERS, Annelita Almeida Oliveira. Cuidador familiar de idosos: a busca pelo apoio social formal e informal. **Ciênc cuid saúde**, v. 11, n. 1, p. 18-25, 2012.

FRASER, Nancy. Capitalismo canibal: como nosso sistema está devorando a nossa democracia, o cuidado e o planeta e o que podemos fazer a respeito disso. **Autonomia Literária**, 2024.

FRASER, Nancy; SOUSA FILHO, José Ivan Rodrigues de. Contradições entre capital e cuidado. **Princípios: Revista de Filosofia (UFRN)**, [S. l.], v. 27, n. 53, p. 261–288, 2020. Disponível em: <https://www.periodicos.ufrn.br/principios/article/view/16876>. Acesso em: 7 out. 2025.

GRIFFIN, G.; AITKEN, L. Visibility Blues: Gender issues in elder abuse in institutional settings. **Journal of Elder Abuse & Neglect**, v. 10, n. 1-2, p. 29-42, 1999. Disponível em: [https://doi.org/10.1300/J084v10n01\\_03](https://doi.org/10.1300/J084v10n01_03). Acesso em: 24 mar. 2024.

GROSSI, Patrícia Krieger; SOUZA, Mozara dos Reis de. Os idosos e a violência invisibilizada na família. **Textos & Contextos (Porto Alegre)**, n. 2, ano II, dez. 2003. <https://revistaseletronicas.pucrs.br/fass/article/view/967/747>. Acesso em: 01/03/2025.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA (INE). Estatísticas de violência, casos criminais e cíveis, 2023. Moçambique: INE, 2024. Disponível em: <https://ine.gov.mz/web/guest/d/estatisticas-de-violencia-casos-criminais-e-civeis-2023>. Acesso em: 12 de Fevereiro de 2026.

ISRAEL, Paolo. Déchirures et rumeurs. **Cahiers d'Études africaines**, n. 1, p. 209–236, 2008. Disponível em: <[http://www.cairn.info/resume.php?ID\\_ARTICLE=CEA\\_189\\_0209](http://www.cairn.info/resume.php?ID_ARTICLE=CEA_189_0209)>. Acesso 4 de Novembro 2025

JEDE, M.; SPULDARO, M. Cuidado do idoso dependente no contexto familiar: uma revisão de literatura. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, [S. l.], v. 6, n. 3,

2010. DOI: 10.5335/rbceh.2012.375. Disponível em: <https://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/375>. Acesso em: 11 nov. 2024.

KAPLAN, Daniel B. Prevenção e reação aos maus-tratos a idosos. In: **Manual MSD – Versão Saúde para a Família**. Revisado por Michael R. Wasserman. Modificado em abril de 2025. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt/casa/quest%C3%B5es-sobre-a-sa%C3%BAde-de-pessoas-idosas/maus%E2%80%91tratos-a-idosos/preven%C3%A7%C3%A3o-e-rea%C3%A7%C3%A3o-aos-maus%E2%80%91tratos-a-idosos>. Acesso em: 11/02/2026.

KING, Helen. Social Inequalities and Care Poverty. In: [s.l.]: **Springer eBooks**, 2022, p. 155–179. Disponível em: <[https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/978-3-030-97243-1\\_7.pdf](https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/978-3-030-97243-1_7.pdf)>. Acesso 4 de Novembro 2025.

LAURELL, Asa Cristina. Avançando em direção ao passado: a política social do neoliberalismo. **Estado e políticas sociais no neoliberalismo**, v. 2, p. 151-178, 1995.

LIMA, Margarida Pedroso de. Envelhecimento(s): Estado da Arte. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra / Coimbra University Press, 2010. 136 p. ISBN 9892600371.

LOUVISON, Marília Cristina Prado; BARROS, Sonia. Políticas públicas e envelhecimento: a construção de uma política de direitos e os desafios da atenção integral à saúde da pessoa idosa no SUS. **Boletim do Instituto de Saúde-BIS**, n. 47, p. 9-15, 2009.

MACHANGU, Hamisi Mathias. Vulnerability of Elderly Women to Witchcraft Accusations among the Fipa of Sumbawanga, 1961-2010. **Journal of international women's studies**, v. 16, n. 2, p. 274–284, 2015. Disponível em: <<https://vc.bridgew.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1796&context=jiws>>. Acesso 4 de Novembro 2025

MAQUENZI, Jerry. Pobreza e desigualdades em Moçambique: um estudo de caso em seis distritos. **Maputo: OMR-Observatório do Meio Rural**, 2021.

MARIN, Maria José Sanches; PANES, Vanessa Clivelaro Bertassi. Envelhecimento da população e as políticas públicas de saúde. **Revista do Instituto de Políticas Públicas de Marília**, v. 1, n. 1, p. 26-34, 2015.

MARQUES, Rosa Maria. O lugar das políticas sociais no capitalismo contemporâneo. **Argumentum**, v. 7, n. 2, p. 7-21, 2015. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5297998>. Acesso em 12 de Fevereiro de 2026

MARTINS, R.M., & SANTOS, A.C. Ser idoso hoje. **Millennium: Journal of International Studies**. (2008). Disponível em: <https://www.semanticscholar.org/paper/Ser-idoso-hoje-Martins-Santos/001352b88ad0001cd6d792777edde33d17290601>. Acesso 2 de Fevereiro de 2026.

MENDONÇA, Stella. Idoso é assassinado pelos próprios filhos na Maxixe. *O País*, 29 set. 2019. Disponível em: < <https://opais.co.mz/idoso-e-assassinado-pelos-proprios-filhos-na-maxixe/>>. Acesso em: 29 jan. 2025.

MIKOŁAJCZUK, K. Different Forms of Violence – Selected Issues. Review of European and Comparative Law, 43(4), 103–118, 2020. <https://doi.org/10.31743/recl.10035>

MIOTO, Regina Célia Tamasso. Família e Política Social: uma introdução ao debate sobre os processos de responsabilização das famílias no contexto dos serviços públicos. **XII Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social/ENPESS**, 2010.

MIOTO, Regina Célia Tamasso; DAL PRÁ, Keli Regina. Serviços sociais e responsabilização da família: contradições da política social brasileira. **XIII Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social/ENPESS**, 2012.

MIOTO, Regina Celia Tamasso; NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro. Política Social e Serviço Social: os desafios da intervenção profissional. **Revista Katálysis**, v. 16, p. 61-71, 2013. Moçambique, [S. l.], p. 295–331, 2012.

MOCAMBIQUE, 2019. Lei n.º 22/2019: Lei da Família e revoga a Lei n.º 10/2004, de 25 de Agosto. disponível em: <https://reformatar.co.mz/documentos-diversos/lei-22-2019-lei-da-familia.pdf>. Acesso: 07 Fevereiro 2026.

MOÇAMBIQUE. Instituto Nacional de Estatística. IV Recenseamento Geral da População e Habitação. Portal do Instituto Nacional de Estatística: INE. 2007

MOÇAMBIQUE. Lei n.º 3/2014 de 5 de fevereiro 2014: Concernente à promoção e proteção dos direitos da pessoa idosa.

MOÇAMBIQUE. O Jornal *O PAÍS*. Só no 1º trimestre de 2021, mais de 2 mil idosos sofreram violência no país. *O País*, 2 out. 2021. Disponível em: <https://opais.co.mz/so-no-1o-trimestre-de-2021-mais-de-2-mil-idosos-sofreram-violencia-no-pais/>. Acesso em: 29 jan. 2025

MOCAMBIQUE. RÁDIO MOÇAMBIQUE. Inhambane: Mais de 10 idosos expulsos do seio familiar por acusação de feitiçaria. Rádio Moçambique, 15 jun. 2024. Disponível em: <<https://www.rm.co.mz/inhambane-mais-de-10-idosos-expulsos-do-seio-familiar-por-acusacao-de-feiticaria/>>. Acesso em: 29 jan. 2025.

MOÇAMBIQUE. Resolução n.º 84/2002: Política para a pessoa idosa e Estratégia da sua implementação. Disponível em: <http://www.portaldogoverno.gov.mz>.

MORAIS, Maria Perla Araújo. Um Golpe de Estado contra o antigamente: A velhice em a varanda do Frangipani, de Mia Couto. **Revista Língua&Literatura**, v. 18, n. 32, p. 40-63, 2016.

MOSER, Liliane; DAL PRÁ, Keli Regina. Os Desafios de Conciliar Trabalho, Família e Cuidados: evidências do “familismo” nas políticas sociais brasileiras / The Challenges of Conciliating Work, Family and Care: evidence of “familyism” in brazilian social policies. **Textos & Contextos (Porto Alegre)**, [S. l.], v. 15, n. 2, p. 382–392, 2016. DOI: 10.15448/1677-9509.2016.2.21923. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/fass/article/view/21923>. Acesso em: 24 set. 2025.

NARDI, Edileuza de Fátima Rosina; DE OLIVEIRA, Magda Lúcia Félix. Conhecendo o apoio social ao cuidador familiar do idoso dependente. **Revista gaúcha de enfermagem**, v. 29, n. 1, p. 47-47, 2008.

NEWITT, Malyn; TORNIMBENI, Corrado. Transnational networks and internal divisions in central Mozambique: an historical perspective from the colonial period. *Cahiers d'études africaines*, v. 48, n. 192, p. 707-740, 2008.

OLIVEIRA, A. F. Envelhecimento populacional, moradia e o contexto do capitalismo contemporâneo - implicações e desafios. **Caderno Pedagógico**, [S. l.], v. 22, n. 8, p. e17133, 2025. DOI: 10.54033/cadpedv22n8-110. Disponível em: <https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/17133>. Acesso em: 11 fev. 2026.

OLIVEIRA, Antonio Deusivam de; RAMOS, Oswaldo Alcanfor; PANHOCA, Ivone; ALVES, Vera Lúcia dos Santos. A intersectorialidade nas políticas públicas para o envelhecimento no Brasil. **Revista Kairós-Gerontologia**, [S. l.], v. 17, n. 2, p. 91-103, 2014. DOI: 10.23925/2176-901X.2014v17i2p91-103. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/21278>. Acesso em: 7 fev. 2026.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). Conferências – envelhecimento. Viena. ONU, 1982. Disponível em: [https://www-un-org.translate.google.com/translate/en/conferences/ageing/vienna1982?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=pt&\\_x\\_tr\\_hl=pt&\\_x\\_tr\\_pto=sge](https://www-un-org.translate.google.com/translate/en/conferences/ageing/vienna1982?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=pt&_x_tr_hl=pt&_x_tr_pto=sge). Acesso em: 12 de Fevereiro de 2026

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS), Violência. OMS, 2002. Disponível em : <https://www.emro.who.int/violence-injuries-disabilities/violence/>. Acesso em: 12 de Fevereiro de 2026.

PEREIRA, Potyara Amazoneida Pereira. Reestruturação perversa dos fundamentos éticos da política social: do ethos solidário à moral egoísta. In: PEREIRA, Potyara Amazoneida Pereira (org.). Ascensão da nova direita e o colapso da soberania política: transfigurações da política social. São Paulo: Cortez, 2020, p.87-118.

PEREIRA, Rondinelli Santos de Matos; EVANGELISTA, Cláudio Belmino Rabelo; FREITAS, Ana Maria Lima de. Violência contra a pessoa idosa: desafio contemporâneo para a segurança pública. *Ambiente: Gestão e Desenvolvimento*, v. 12, n. 01, p. 1-14, jan./jun. 2019. ISSN 1981-4127.

RAMOS, Marília P. Apoio social e saúde entre idosos. **Sociologias**, p. 156-175, 2002.

RODRIGUES, Sérgio Leandro Aquilas; WATANABE, Helena Akemi Wada; DERNTL, Alice Moreira. A saúde de idosos que cuidam de idosos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 40, p. 493-500, 2006.

ROZENDO, A. da S. Ageísmo: um estudo com grupos de terceira idade. *Revista Kairós Gerontologia*, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 79-89, jul./set. 2016. ISSN 2176-901X. <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2016v19i3p79-89>

RUTHERFORD, Alison; ZWI, Anthony B.; GROVE, Natalie J.; BUTCHART, Alexander. Violence: a glossary. *Journal of Epidemiology and Community Health*, v. 61, p. 676–680, 2007. DOI: 10.1136/jech.2005.043711.

São Paulo: Ed. RT, out./dez. 2023. Disponível em: [https://www.mpggo.mp.br/portal/arquivos/2023/12/13/14\\_28\\_27\\_132\\_A\\_viol\\_ncia\\_domestica.pdf](https://www.mpggo.mp.br/portal/arquivos/2023/12/13/14_28_27_132_A_viol_ncia_domestica.pdf). Acesso em: 10.02.2026.

SCHRAIBER, L.; D'OLIVEIRA, A. F.; HANADA, H.; FIGUEIREDO, W.; COUTO, M.; KISS, L.; PINHO, A. Violência vivida: a dor que não tem nome. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, v. 7, p. 41-54, 2003.

SILVA E DUTRA, Fabiana Caetano Martins; SILVA, Helena Rita Oliveira. Bem Estar Subjetivo, Funcionalidade E Apoio Social Em Idosos Da Comunidade. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, [S. l.], v. 19, n. 3, 2014. DOI: 10.22456/2316-2171.43389.

SILVA, Maria do Rosário de Fátima e. Proteção social aos idosos: concepções, diretrizes e reconhecimento de direitos na América Latina e no Brasil. *Revista Katálysis*, Florianópolis, v. 17, n. 1, p. 102-110, jan./jun. 2014.

SILVA, Rafael Bianchi; MANDELLI, Jéssica Pedrosa; DA SILVA, Leticia Assahara. Envelhecimento populacional, violência e a proteção social da pessoa idosa. *Oikos: Família e Sociedade em Debate*, v. 35, n. 1, p.01-22, 2024. <http://dx.doi.org/10.31423/oikos.v35i1.15203>

SILVA, Terezinha da **Violência contra a pessoa idosa: do invisível ao visível**. *Kairós Gerontologia*, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 65-78, mar. 2011. ISSN 2176-901X. DOI: <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2011v14i1p65-78>.

SOUZA, Angelis Lopes Briseno de; VIEGAS, Cláudia Mara de Almeida Rabelo. A violência doméstica contra pessoa idosa: uma análise da insuficiência dos mecanismos de proteção existentes na legislação brasileira. **Revista de Direito Privado**. vol. 118. ano 24. p. 109-127.

SOUZA, Michele Souza; MACHADO, Cristiani Vieira. Governança, intersetorialidade e participação social na política pública: o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 3189-3200, 2018.

SUGAHARA, Gustavo; FRANCISCO, António. Idosos em Moçambique: Desafios para Moçambique, [S. l.], p. 295–331, 2012.

TAVARES, Amanda Rodrigues. Velhice como expressão da questão social no sistema capitalista e a casa de acolhida cidadã II em Goiânia. 2023.

TEIXEIRA, Solange Maria. Envelhecimento, família e políticas públicas: em cena a organização social do cuidado. **Serviço Social & Sociedade**, p. 135-154, 2020.

TUTENGES, S.; SANDBERG, S. Varieties of violence in street culture. *Deviant Behavior*, v. 45, n. 2, p. 179-191, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1080/01639625.2023.2243371>.

VILLAFUERTE REINANTE, Janet; ALONSO ABATT, Yenny A.; ALONSO VILA, Yisel; *et al.* El bienestar y calidad de vida del adulto mayor, un reto para la acción intersectorial. v. 15, n. 1, p. 85–92, 2017. Disponible em: <<http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v15n1/ms12115.pdf>>.