

VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO: A LONGEVIDADE SOB AMEAÇA

Vivianny Beatriz Silva Costa¹; Sabrina Rebeca Marinho Medeiros¹; Roseane Ferreira Gomes¹; Matheus Figueiredo Nogueira

Universidade Federal de Campina Grande

Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, Cuité-PB, Brasil.

viviannybeatriz@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O Brasil vem demonstrando uma importante mudança em relação às características demográficas populacionais, principalmente com o crescimento expressivo das pessoas com mais de 60 anos de idade. Isso reflete em uma inversão da pirâmide, indicada com o passar dos anos pela redução das taxas de fecundidade e mortalidade, e que influencia no maior tempo de vida dos idosos. O contingente de idosos no Brasil já ultrapassa os 13% da população e esse panorama vem causando grandes conflitos nos mais diversos contextos sociais, sobretudo porque as famílias, a sociedade e o Estado não estão preparados para assistir dos idosos e atender adequadamente as demandas advindas com a velhice (BRASIL, 2014)

Em virtude do aumento da expectativa de vida dos idosos, evidencia-se a necessidade de uma atenção qualificada e especializada para com essa população. Por isso, muitas estratégias vêm sendo elaboradas e implementadas com o intuito de proteger o idoso e oferece-los o que é posto como direito nos diversos serviços e dispositivos legais, como o Estatuto do Idoso, Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, Conselhos estaduais e municipais, e Disque Denúncia. Dentre os problemas que envolvem a população idosa e que urge ser amplamente discutido e revertido, a violência desponta como um paradigma a ser superado pelo idoso, cuidadores, profissionais, gestores e a sociedade em geral.

A violência contra o idoso não é um fenômeno recente. Ela permaneceu velada na sociedade durante décadas, mas somente nos últimos anos vem sendo discutida no campo científico e no de políticas públicas. A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2014) define maus-tratos na velhice como ato único ou repetido, ou ainda, como ausência de ação apropriada que cause dano, sofrimento ou angústia, e que ocorra dentro de um relacionamento de confiança. Qualquer que seja

o tipo de abuso, certamente resultará em sofrimento desnecessário, lesão ou dor, perda ou violação de direitos humanos, além de redução da qualidade de vida para o idoso. Sabe-se que a exposição do idoso a esses atos comprometem a qualidade de vida, além de ocasionar transtornos psiquiátricos e somatização de doenças, podendo levar à morte prematura.

A natureza da violência contra a pessoa idosa pode se manifestar de várias formas, aqui resumidas: abuso físico, psicológico, sexual, abandono, negligência, abusos financeiros e autonegligência. Todos esses tipos de ação ou omissão podem provocar lesões graves físicas, emocionais e morte (BRASIL, 2007) Diversos fatores fazem idosos não denunciarem seus agressores: segredo familiar, não compreender o evento como agressão, considerar o ato como “natural”, cumplicidade, confiança, autoritarismo do agressor, entre outras. Situações como essas proporcionam a perpetuação e (ou) continuidade da situação de violência (SILVA, C. A. M et al, 2011).

Diante do exposto, este estudo tem como objetivo discutir os variados tipos de violência contra o idoso sob a ótica do atual contexto do envelhecimento populacional.

METODOLOGIA

Consta de uma revisão bibliográfica, contemplando as principais referências na área. A pesquisa foi realizada em quatro bases eletrônicas: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e Google Acadêmico. Os artigos foram pesquisados considerando um período de nove anos, compreendido entre 2007 a 2016, tendo sido selecionadas 11 publicações. Para a busca dos artigos foram utilizados os descritores: idoso, saúde do idoso, maus-tratos ao idoso. Para subsidiar as discussões foram utilizados os manuais do Ministério da Saúde e outras literaturas relevantes.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A rápida introdução dos idosos na sociedade despreparada fez com que ocorressem mudanças na convivência familiar. Consequentemente ao despreparo para recepção dessa nova faixa etária, revelou-se o fato de que a falta de experiência conduziria a agravos intensos a sua saúde. Com essa mudança também se introduziu a pauta de que os idosos mudariam o status de chefe de família, para um membro que pode prover a família com a aposentadoria, mas que tem um

papel inferior aos outros, levando o próprio idoso a se sentir inútil, mas com o sentimento de que está ajudando de alguma forma, diminuindo assim um possível sentimento de culpa por ser um fardo para os seus familiares. É nesse contexto que surgem os episódios de violência (SOUSA, D. J. et al. 2010).

A grande atribuição é que a maioria dos agressores são membros da família ou pessoas de confiança e que têm relação íntima com o idoso; pessoas que deveriam cuidar do bem-estar da pessoa idosa. Isso faz com que as vítimas tenham mais dificuldade em denunciar seus agressores, fazendo com que a violência sofrida permaneça invisível e continuem vivenciando esse dilema. Ademais, grande parcela dessa violência acontece dentro da família, em que estão as pessoas mais próximas e confiáveis, e os filhos são os maiores perpetuadores da violência (SANCHES, P. A. R. A et al, 2007)

Para desconstruir essas possibilidades o cuidador deveria cumprir alguns requisitos básicos, como ser tolerante e compreensivo, pois na medida em que o processo de envelhecimento pode ocasionar várias mudanças físicas, como dificuldade de movimentar-se, mudanças psicológicas, oscilações de humor, este pode se tornar intolerante à mudanças e à aceitação de novas rotinas, o que pode tornar a convivência desagradável, tanto para os idosos que estão passando pelo momento crítico de mudança, como para o cuidador que não foi preparado para a situação. Faz-se necessário, portanto, que as instituições competentes e profissionais estejam preparadas para identificar e atender essa população (idoso, cuidador e familiares), considerando que apresentam dificuldades, medo ou vergonha de denunciar seu agressor (BOLSONI, C.C et al, 2016).

Para uma compreensão mais ampla das diversas faces da violência contra o idoso, estas serão retratadas a seguir.

Os **abusos físicos** constituem a forma de violência mais visível e costumam acontecer por meio de empurrões, beliscões, tapas, ou por outros meios mais letais como agressões com cintos, objetos caseiros, armas brancas e armas de fogo. O lugar onde há mais violência física contra a pessoa idosa é sua própria casa ou a casa da sua família, vindo a seguir as ruas e as instituições de prestação de serviços como as de saúde, de assistência social e residências de longa permanência. Às vezes, o abuso físico resulta em lesões e traumas que levam à internação hospitalar ou produzem como resultado a morte da pessoa. Outras vezes ele é constante, não deixa marcas e é quase invisível, sendo reconhecido apenas por pessoas que têm um olhar sensível e atento e por profissionais acostumados a diagnosticá-lo. Frequentemente a pessoa idosa se cala sobre os abusos

físicos que sofre e se isola para que outros não tomem conhecimento desse tipo de violência, prejudicando assim sua saúde mental e sua qualidade de vida (BRASIL, 2014).

O **abuso psicológico** corresponde a todas as formas de menosprezo, de desprezo e de preconceito e discriminação que trazem como consequência tristeza, isolamento, solidão, sofrimento mental e, frequentemente, depressão. Por exemplo, ele ocorre quando falamos à pessoa idosa, expressões como estas: “você já não serve para nada”; “você já deveria ter morrido mesmo”; “você só dá trabalho” ou frases semelhantes. Muitas vezes, as pessoas nem dizem, mas o idoso sente. Por isso há muitas formas de manifestação do abuso psicológico: ele pode ocorrer simplesmente por palavras ou por meio de atitudes e atos (BRASIL, 2014).

A **Violência sexual** diz respeito ao ato no jogo que ocorre nas relações hétero ou homossexuais e visa a estimular a vítima ou utilizá-la para obter excitação sexual e práticas eróticas e pornográficas impostas por meio de aliciamento, violência física ou ameaças. Vítimas de abuso sexual costumam sofrer também violência física, psicológica e negligências. Tendem a sentir muita culpa e a ter baixa autoestima e a pensar mais em cometer suicídio que pessoas que não passaram por essa cruel experiência. Uma forma pouco comentada é a violência dos filhos contra seus pais e mães idosos para que eles não namorem ou não tenham relações sexuais (BRASIL, 2014).

O **abandono** é uma das maneiras mais perversas de violência contra a pessoa idosa e apresenta várias facetas. As mais comuns que vêm sendo constatadas por cuidadores e órgãos públicos que notificam as queixas são: retirá-la da sua casa contra sua vontade; trocar seu lugar na residência a favor dos mais jovens, como por exemplo, colocá-la num quartinho nos fundos da casa privando-a do convívio com outros membros da família e das relações familiares; conduzi-la a uma instituição de longa permanência contra a sua vontade, para se livrar da sua presença na casa, deixando a essas entidades o domínio sobre sua vida, sua vontade, sua saúde e seu direito de ir e vir; deixá-la sem assistência quando dela necessita, permitindo que passe fome, se desidrate e seja privada de medicamentos e outras necessidades básicas, antecipando sua imobilidade, aniquilando sua personalidade ou promovendo seu lento adoecimento e morte (BRASIL, 2014).

A **Negligência** é outra categoria importante para explicar as várias formas de menosprezo e de abandono de pessoas idosas. Podemos começar pelas que os serviços públicos cometem. Por exemplo, na área da saúde, o desleixo e a inoperância dos órgãos de vigilância sanitária em relação aos abrigos e clínicas. Embora hoje haja normas e padrões da Vigilância Sanitária para seu funcionamento, não há fiscalização suficiente, permitindo que situações de violência institucional se instalem e se perpetuem (BRASIL, 2014).

O termo **abuso econômico-financeiro e patrimonial** se refere, principalmente, às disputas de familiares pela posse dos bens ou a ações delituosas cometidas por órgãos públicos e privados em relação às pensões, aposentadorias e outros bens da pessoa idosa (BRASIL, 2014).

A **Violência autoinfligida e autonegligência** destaca-se pela possibilidade de poder conduzir à morte lenta de uma pessoa idosa em casos em que ela própria se autonegligencia, ou manifestar-se como ideações, tentativas de suicídio e suicídio consumado. Ou seja, nesses casos, não é o “outro” que abusa, é a própria pessoa que maltrata a si mesma. Um dos primeiros sinais de autonegligência é a atitude de se isolar, de não sair de casa e de se recusar a tomar banho, de não se alimentar direito e de não tomar os medicamentos, manifestando clara ou indiretamente a vontade de morrer (BRASIL, 2014).

Os idosos vítimas de violência podem se sentir permanentemente ameaçados, sendo incapaz de se defender para garantir sua segurança. Além disso, muitos desconhecem os serviços de assistência e proteção contra a violência e não sabem ou mesmo têm medo de pedir ajuda, por isso hesitam em denunciar seus agressores. As marcas deixadas pela agressão contra as vítimas idosas não são apenas físicas, são também psicológicas e, às vezes, até morais. Parecem evidenciar o sentimento de incapacidade em lidar com os filhos, os netos, o companheiro, e em enfrentar o mundo que os cerca (OLIVEIRA, M. L. C. et al, 2012)

A escassez de informação quanto aos agredidos e agressores é uma situação delicada, principalmente porque os idosos, de modo geral, não denunciam abusos e agressões sofridas, em função do constrangimento e do medo de repressão por parte de seus cuidadores, que são frequentemente os próprios agressores. Grande parte dos idosos maltratados ou violentados não denuncia seu agressor por diferentes motivos, inclusive por não perceber o fenômeno como agressão ou violência, e se calam pelo medo de incriminar seus parentes. Nota-se uma transferência de responsabilidade, em que as pessoas idosas passam a ser culpadas pelo seu silêncio, por aceitarem o problema e ocultarem a situação. Outro aspecto que merece ser enfatizado refere-se à carência de serviço de apoio aos idosos agredidos, porque esta falta os deixa inseguros para denunciar a situação de violência intrafamiliar, pois, ao retornarem aos seus lares, são maltratados novamente, podem ser violentados, e isso gera medo e apreensão (SHIMBO, A.Y et al, 2011).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência contra os idosos é complexa devido aos aspectos que influenciam seu surgimento, como os culturais, sociais, históricos, familiares e demográficos. Foi observado durante a pesquisa que existem muitos estudos relacionados à violência ao idoso e que são diversos os fatores que levam os idosos a não denunciarem seus agressores, como: segredo familiar, não compreender o evento como agressão, considerar o ato como “natural”, cumplicidade, confiança, autoritarismo do agressor, entre outras. Situações como essas podem proporcionar a perpetuação e (ou) continuidade da situação de violência, se caso as providências cabíveis não forem tomadas.

Uma melhor formação dos profissionais da área da saúde, por exemplo, facilitaria bastante à identificação de maus-tratos nas instituições de saúde, nos domicílios e nas ruas. É muito importante, então, que se tenha consciência da dificuldade dos idosos quando precisam tomar a atitude de denunciar os maus-tratos que sofrem. Muitos, apesar de afirmarem conhecer, não têm, na verdade, a consciência da abrangência de seus direitos, outros não conseguem se aproximar da delegacia, e muitos padecem do medo de denunciar aqueles que os cuidam.

REFERÊNCIAS

BOLSONI, C.C. et al. Violência contra o idoso: uma meta-síntese. **Saúde & Transformação Social / Health & Social Change.**, Santa Catarina, vol. 7, n. 2, 2016.

BRASIL, Secretaria Nacional de Promoção Defesa dos Direitos Humanos. **Dados sobre o envelhecimento no Brasil.** Brasília-DF.

BRASIL, Secretaria de Direitos Humanos. **Manual de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa: É possível prevenir. É necessário superar.** Brasília-DF, 2014.

CORREIA, T. M. P. et al. Perfil dos idosos em situação de violência atendidos em serviço de emergência em Recife-PE. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro. v. 15, n. 3, p. 529-536, 2012.

OLIVEIRA, M. L. C. et al. Características dos idosos vítimas de violência doméstica no Distrito Federal. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro. v. 15, n. 3, p. 555-566, 2012.

SANCHES, P. A. R. A.; DUARTE, Y. A. O.; LEBRÃO, M. L. Violência Contra Idosos: uma questão nova? **Saúde Soc.**, São Paulo. v.17, n. 3, p. 90-100, 2008.

SILVA, C. A. M.; ALMEIDA, A. A importância da família no cuidado ao idoso. **Toledo-Faculdades Integradas Antônio Eufásio de Toledo**, Presidente Prudente, 2011.

SHIMBO, A. Y.; LABRONICI, L. M.; MANTOVANI, M. F. Reconhecimento da violência intrafamiliar contra idosos pela equipe da Estratégia Saúde da Família. **Esc Anna Nery**. v. 15, n. 3, p. 506-510, 2011.

SOUSA, D. J. et al. Maus-tratos contra idosos: atualização dos estudos brasileiros. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro. v. 13, n. 2, p. 321-328, 2010.

SOUZA, J. A. V.; FREITAS, M. C.; QUEIROZ, T. A. Violência contra os idosos: análise documental. **Rev Bras Enferm.** v. 60, n. 3, p. 268-72, 2007.