

Violência contra o idoso: da sua gênese a suas várias facetas de manifestação

Allâny Rebecka Nascimento de Sales ¹

Vitor de Lima Bezerra ²

Auvani Antunes da Silva Júnior ³

RESUMO

O envelhecimento da população mundial é algo notório. O aumento da quantidade de idosos na sociedade de maneira geral tem feito surgir e preocupar os aspectos associados à violência contra esse grupo populacional. Foi realizada uma revisão integrativa buscando pelos seguintes descritores: “seniors” OR “aging” AND “risk factor” AND “violence” nas plataformas PUBMED, MEDLINE e BVS. A violência emerge como um fenômeno biopsicossocial que, no caso dos idosos, advém da representação social negativa que possuem, além da interação entre os mais variados fatores de risco a nível macro, micro e meso, como incapacidade funcional, gênero, nível baixo de escolaridade, entre outros. Reconhecer esses fatores de risco ajuda a identificar e prevenir essas relações de abuso com os idosos, as quais causam tanto danos mentais e físicos às vítimas, porém os profissionais de saúde, os quais possuem a vantagem de poder estar em contato com esses indivíduos, não se mostraram habilitados.

Palavras-chave: Envelhecimento, violência, fatores de risco, idosos.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população mundial é uma realidade inquestionável, estima-se, segundo Projeções das Nações Unidas, que a partir de 2025 a população com mais 60 anos de idade irá superar a quantidade de indivíduos com menos de 15 anos, além de se esperar que em 2050 a população daqueles que estão mais velhos represente 22% da população total, o que seria equivalente a 2 bilhões de idosos no mundo (PINHEIRO; RIBEIRO; SOUTO, 2016). A esse processo dá-se o nome de transição demográfica, a qual inicia-se com a queda na taxa de mortalidade, por avanços médicos e científicos, e, em seguida, uma redução da natalidade, que seria advinda das alterações na estrutura familiar, emancipação feminina e a Revolução dos Anticoncepcionais (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

O Brasil não está imune a essa situação, a primeira vez que notou-se o envelhecimento de sua população foi ainda na década de 70 e, a partir de então, a transição demográfica tem se

¹ Graduando do Curso de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco- UFPE, allanyrsales@gmail.com;

² Graduando do Curso de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, vitordelima.bezerra@hotmail.com ;

³ Professor orientador/ Coautor: Mestre, Universidade Federal de Pernambuco - PE, auvaniantunes@gmail.com;

consolidado cada vez mais. Em 1920, no Brasil, a expectativa de vida era de 35,2 anos de idade e as pessoas com mais de 60 anos representaram apenas 4% da população total. Já em 2010, a esperança de vida foi de 74 anos e apresentou 10,8% da sua população como sendo de idosos e o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) projeta que, nos anos 40 do Século XXI, a população, daqueles que estão ficando mais velhos, vá para casa dos 23,8%, com uma proporção de 153 idosos para cada 100 indivíduos menores de 15 anos de idade (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016). Ademais, é importante destacar que ainda há a transição epidemiológica, na qual as mortes deixam de ser por causas infectocontagiosas e passam a ser por DCNT's (doenças crônicas não-transmissíveis), as quais atingem prevalentemente os idosos (PEREIRA; ALVES-SOUZA; VALE, 2015).

Sabe-se que o envelhecimento é um processo universal, porém a representação social que ele possui varia de acordo com a sociedade em questão. Atualmente, a representação social do envelhecer na sociedade ocidental é bastante negativa, por todo processo de improdutividade, morte social e morbidade advindo, principalmente, das DCNT's (BOLSONI et al., 2016). Isso faz com que esse idoso torne-se um invisível social, o que é um dos pontos para promover os quadros de violência contra as pessoas com mais de 60 anos de idade. Além disso, é necessário entender a violência como um fenômeno biopsicossocial, o qual surge dentro de uma sociedade e sustenta-se de modo diferente entre as culturas (GIL et al., 2015). Porém, sempre haverá duas características: a intencionalidade e a assimetria de poder. O idoso pode ser violentado de várias maneira, por meio de abuso sexual, financeiro, psicológico, físico e negligência, além de também ser vítima de uma violência oculta e muitas vezes despercebida, a violência simbólica ou velada (BOLSONI et al., 2016; REIS et al., 2014; LINO et al., 2019; MANSO, 2019).

Muitas abordagem surgem com objetivo de entender como nasce e mantém-se a violência contra o idoso, como a interpessoal, intrapessoal, sociocultural e multissistêmica. Na multissistêmica, os fatores de risco são agrupados em subsistemas chamados de nível macro, micro e meso, dentre os quais estão o gênero, nível educacional, nível de dependência, dentre outros (GIL et al., 2015; CASTRO; RISSARDO; CARREIA, 2018). Esses elementos são fatores de risco que podem indicar uma possível relação de abuso, então é extremamente importante o conhecimento deles, em especial, pelos profissionais de saúde, os quais têm demonstrado pouca habilidade de reconhecer ou prevenir uma relação de violência. As consequências são lastimáveis, com idosos em quadro de ansiedade, depressão, ideação suicida, além de óbitos e hiperutilização dos serviços de saúde, por isso é tão necessário o

conhecimento e o reconhecimento dos subsistemas a nível macro, micro e meso, em outras palavras, dos fatores de risco para quadros de violência contra os idosos (GIL et al., 2015; SILVA; OLIVEIRA, 2017; MANSO, 2019).

METODOLOGIA

O método de escolha foi a Revisão Integrativa. Por meio dessa, será possível envolver as principais características de interesse do tema, seguindo cuidadosamente os passos da produção científica. Na primeira etapa foi definida a pergunta norteadora da pesquisa: Quais são as variáveis da violência contra o idoso e como ela se constrói, por fatores de risco, na sociedade atual?

Na segunda etapa foi estabelecido todos os critérios de inclusão da pesquisa: artigos em inglês, português e espanhol disponíveis completos e online, publicados entre 2014 a 2019. E os critérios de exclusão foram também definidos: relatos de caso, relatos de experiências e editoriais. Na terceira etapa foram definidas as plataformas PUBMED, MEDLINE e a biblioteca virtual de saúde (BVS) para pesquisa dos dados. A busca online ocorreu em julho de 2019, utilizando os seguintes descritores: "seniors" OR "aging" AND "risk factor" AND "violence". Com o objetivo de melhorar a qualidade e confiabilidade da base de dados foi realizado rastreamento manual de outros artigos que possibilitariam incrementar a produção baseado em produções já coletadas.

De início, dois investigadores investiram em avaliar títulos e resumos dos artigos encontrados para selecionar os estudos elegíveis para a produção. Dos selecionados, foram filtrados a partir de tradução e leitura minuciosa daqueles que atendiam aos critérios de inclusão e que tinham conexão importante com o tema central. Após isso, fez-se uma transcrição sistemática das informações extraídas, para possibilitar a organização dos dados de forma coerente e que atingisse o objetivo do estudo em sintetizar dados que demonstrem as visões de como os fatores de risco associam-se com a constituição da violência contra os idosos e quais são esses tipos de violência.

DESENVOLVIMENTO

O envelhecimento é uma realidade presente tanto a nível mundial, quanto a nível do Brasil. Embora o envelhecer seja uma fenômeno comum em todas as partes do mundo, a

representação social que ele adquire é diferente, inclusive, na sociedade ocidental atual esse entendimento é bem negativo, devido à improdutividade, à dependência e à morte social do idoso contemporâneo. Além disso, a violência é um fenômeno biopsicossocial, ela surge e estrutura-se de modo diferente a depender da sociedade e do grupo social em questão, porém sempre terá intencionalidade e assimetria na relação de poder. Dentro desse contexto, a violência contra o idoso foi estudada dentro de várias abordagens, como a interpessoal, intrapessoal, sociocultural e multissistêmica. A multissistêmica inclui os fatores de risco, tão importantes para o reconhecimento de relações abusivas, dentro do que ela chama de níveis macro, micro e meso, os quais seriam as características da sociedade, dos indivíduos e das condições sociais, que influenciariam o desenvolvimento das violências psicológica, física, financeira, sexual e negligência. O conhecimento desses fatores de risco, principalmente pelos profissionais da saúde, é extremamente importante, pois as consequências da violência contra o idoso são cruéis, como excesso vergonha, medo, ansiedade, depressão, além de gastos públicos, óbitos e, o ainda mais desumano, desejo de morrer, ainda estando vivo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A GÊNESE DA VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO E SEUS FATORES DE RISCO

O envelhecimento da população mundial é uma situação presente e real, caracteriza por um aumento na longevidade, o que faz as pessoas viverem mais, associado à alterações estruturais, as quais resultam em menor natalidade, assim, tem-se cada vez mais pessoas acima de 60 anos de idade. Dessa forma, mais indivíduos apresentam as características da senilidade e senescência (PINHEIRO; RIBEIRO; SOUTO, 2016).

O envelhecimento é um fenômeno universal, porém a representação social que ele adquire varia com o tempo e a sociedade, ou seja, ele possui significados diferentes e os idosos também são tratados diferentes de acordo com a cultura em questão. Os Incas, por exemplo, nativos americanos, depois de completarem 80 anos de idade só executavam tarefas de pequeno porte e recebiam comida e remédio do estado, além de não pagarem mais impostos e eram extremamente respeitados por serem transmissores de conhecimento. Porém, a representação social que o idoso adquire na sociedade atual é bastante negativa, devido à improdutividade econômica, ao corpo mórbido e à morte social marcada pela perda de

independência (BOLSONI et al., 2016). Dessa forma, o idoso acaba marginalizado e torna-se um invisível social, o que facilita o surgimento da violência (REIS et al., 2014).

É necessário entender que a violência é um fenômeno biopsicossocial e surge na vida em sociedade, dessa forma, a maneira como se manifesta e configura-se muda de acordo com a sociedade e a cultura, porém sempre carregará o princípio da assimetria na relação de poder. Na América Latina, por exemplo, a violência possui como base de sustentação três pilares, os quais são: a desigualdade econômica, a desintegração social e a distribuição desigual de poder. Outra característica importante acerca do fenômeno da violência, é o fato de que ela é pautada pela intencionalidade, por isso se diz que animais não são “violentos”, mas instintivos, uma vez que não são capazes de fazer juízo de valor a respeito de suas ações (LOPES et al., 2018; GIL et al., 2015; BOLSONI et al., 2016).

Nesse contexto, ver-se, como já citado acima, que a violência existe diante de uma relação desigual de poder, seja esse poder físico, econômico ou social. Dessa forma, os grupos sociais, os quais não detenham a vantagem nessa disputa de poder, serão oprimidos, subjulgados e dessa linha de tensão surgirá a violência (GIL et al., 2015). Outro ponto importante a ser destacado, é que quanto mais aspectos de minoria social o indivíduo possuir, mais vulnerável ele se torna, isso é evidenciado no fato de que a prevalência de abusos são significativamente mais altas em mulheres, idades mais avançadas, negras e com poucos recursos financeiros, inclusive, a população idosa negra possui 4 vezes mais chance de sofrer abusos psicológicos e 3 vezes mais probabilidade de ser lesionado financeiramente (DUPAS; ROMERO, 2018; LOPES et al., 2018; DONG, 2015).

É nessa perspectiva que surge a violência contra os idosos, entendida, pela OMS (Organização Mundial da Saúde), como sendo um ato único ou repetido, ou a falta de ação apropriada, que ocorre no âmbito de qualquer relacionamento onde haja confiança e que cause mal ou aflição a uma pessoa mais velha (LOPES et al., 2018).

Com o objetivo de explicar como surge e se mantém o fenômeno violência especificamente no grupo social da população idosa, foi estabelecida uma linha de pensamento a qual afirma que a violência contra a pessoa mais velha pode ser entendida por meio de quatro abordagens: a interpessoal, a intrapessoal, a multissistêmica e a sociocultural (GIL et al., 2015).

Na abordagem interpessoal existem três teorias, a primeira seria a “Teoria do estresse do cuidador”, na qual a explicação para a violência seria a sobrecarga física e psicológica daquele que cuida, pois os cuidados familiares sempre são vistos de modo negativo, então

muitas vezes a responsabilidade recai sobre apenas uma pessoa, a qual passa a ficar extremamente desgastada e acaba praticando a violência, inclusive estima-se que a sobrecarga aumente 11 vezes a chance do cuidador infligir violência (LINO et al., 2019; GIL et al., 2015). A segunda teoria, ainda na abordagem interpessoal, é a da “Troca social”, para essa teoria as relações sociais são entendidas como trocas negociadas e recíprocas no âmbito financeiro, doméstico, de serviços entre outros. E, embora essas trocas não sejam literalmente equivalentes, elas tendem a ser muito próximas. A questão é que, com o envelhecimento, o esquema de trocas passa por alterações e as relações de poder e dependência passam a ser desiguais, com o cuidador possuindo mais poder e sentindo receber menos recompensa, surgiria desse ponto uma relação de abuso. A terceira e última teoria, dentro da abordagem interpessoal, chama-se “Díade da discórdia” e trata a violência com idoso como sendo “bidirecional”, em outras palavras, os cuidadores exerceriam violência, mas também sofreriam violência advinda dos idosos (GIL et al., 2015; LOPES et al., 2018).

A segunda abordagem para o entendimento, de como surge e comporta-se a violência contra o idoso, é a intrapessoal. A teoria que se destaca é a da “aprendizagem social”, também chamada de “teoria do ciclo da violência familiar” a qual acredita que a violência é um comportamento aprendido e transmitido através das gerações e, de fato, cuidadores os quais foram vítimas enquanto crianças, algumas vezes vítimas do próprio idoso do qual agora esse cuidador se responsabiliza, tendem a imprimir agressividade em suas atitudes, constituindo, assim, um fator de risco (LINO et al., 2019; GIL et al., 2015).

A terceira abordagem é a sociocultural, possuidora da “Teoria do poder e controle”, para a qual a violência surge, não do aumento da dependência do idoso, mas sim pelo desejo de poder e controle por parte do abusador. Esse desejo, que vem muitas vezes de premissas sociais, nas quais a representação social do idoso é marcada por negatividade, tanto pelo fato do idoso ser improdutivo e incapacitado, quanto pela perda da característica de ser transmissor de informação, já que vivemos na sociedade da informação instantânea, isso abre margem para o agressor querer “poder e controle” sobre esse que está tornando-se mais velho (BOLSONI et al., 2016; GIL et al., 2015).

A quarta e última abordagem é a multisistêmica e possui como destaque a teoria “Ecológica”. Dentro dessa teoria tem-se o “modelo socio-ecológico”, que tenta explicar o tão complexo fenômeno da violência por meio de uma multiplicidade de causas, as quais são agrupadas em subsistemas sendo eles o nível macro, micro e meso, os quais atuam em conjunto e que são os vários fatores de risco para o estabelecimento de quadros de violência

contra o idoso. Para o “modelo socio-ecológico”, o nível macro corresponde a determinantes estruturais, atitudes arraigadas na sociedade; o nível micro são as características pessoais do indivíduo, as quais podem facilitar “o tornar-se vítima” e o “tornar-se agressor”; o nível meso corresponde às condições sociais, fatores que influenciam o nível micro, podendo estimular ou inibi-lo (GIL et al., 2015; LOPES et al., 2018).

Nesse sentido, existem, a nível macro, micro e meso, os potenciais fatores de risco para vítimas, situações e características as quais as tornam mais vulneráveis a sofrerem quadros de violência, que são importantes conhecer para facilitar a identificação e prevenir abusos. O gênero, por exemplo, é uma condição que perpassa pelo nível macro do “modelo socio-ecológico”, uma vez que as mulheres representam 64% dos idosos que sofrem agressão, tudo isso por causa de uma construção social patriarcalista pautada na objetificação da mulher, isso é ainda mais intensificado ao tornar-se mais velho, já que ela passa somar mais uma característica de minoria social, tornando seu peso, na balança do poder, ainda mais leve (BOLSONI et al., 2016; LINO et al., 2019; LACHS; PILLEMER, 2015; PAIVA; TAVARES, 2015; LOPES et al., 2018).

A idade também constitui um fator de risco para a agressão, pois as condições de saúde tendem a se deteriorar e aumenta a incapacidade funcional, tornando o idoso necessitante de mais cuidados, inclusive, a idade mostra-se fator de risco para específicos tipos de violência, como por exemplo, mais de 85 anos é fator de risco para violência psicológica, financeira e negligência (GIL et al., 2015; LACHS; PILLEMER, 2015; BOLSONI et al., 2016).

Inclusive, os determinantes de saúde também são considerados fatores de risco para quadros de violência contra os idosos, pois a morbidade que atinge em maior proporção o corpo mais velho devido às DCNT's, reduz sua capacidade funcional, tornando-o mais dependente, situação, essa, responsável por duplicar a negligência e também se associar à violência psicológica e financeira (GIL et al., 2015; PEREIRA; ALVES-SOUZA; VALE, 2015).

A saúde mental também está no rol dos fatores de risco, em especial a depressão que, em um estudo realizado na China com 2039 idosos, representou um aumento de 5,5 vezes na chance de haver agressão (GIL et al., 2015; LINO et al., 2019). Além disso, a demência também constituiu fator de risco para abuso, na América do Norte e do Sul houve uma prevalência de 10% a 47,3% de idosos com demência dentre os que sofreram agressões (DONG et al., 2015; BOLSONI et al., 2016). Também há a importância da rede social do idoso nesse quadro de surgimento da violência, pois ela promove sociabilidade e suporte

social, o qual seria o apoio emocional e econômico, podendo vir informalmente de amigos ou formalmente por instituições. Assim, quanto menor a rede social desse idoso mais chance dele ser vítima de agressão, inclusive, um suporte social fraco pode aumentar em até quatro vezes a possibilidade do indivíduo vir a se tornar vítima (GIL et al., 2015).

Ademais, também existem os fatores de risco, a nível macro e micro do “modelo sócio-ecológico”, que advêm da figura do agressor. Ao nível micro, ou seja, as características pessoais do indivíduo as quais o tornam um possível abusador são, por exemplo, problemas da ordem mental, possuir histórico de abusos durante a infância, o que dialogaria com a “teoria do ciclo da violência familiar”, onde essa antiga vítima passaria a ser agora o agressor (LACHS; PILLEMER, 2015; GIL et al., 2015).

Ser parente do idoso e residir com ele na mesma residência também é considerado fator de risco para o desencadeamento de quadros de violência, pois, ao contrário do que se imagina, a grande parte dos agressores são parentes próximos das vítimas, em uma pesquisa 50% dos abusadores eram filhos, 20% esposo/parceiro, 24% outros parentes, 4% amigos e, apenas 2%, cuidadores estranhos (BOLSONI et al., 2016). O fato da instituição social “família” ser a principal incubida de se responsabilizar pelos mais idosos, faz com que ocorra alterações na dinâmica do núcleo familiar e tenha conflitos geracionais, isso poderia tentar justificar a grande incidência de familiares abusadores. Sem contar no fato de que os familiares não recebem nenhum tipo de orientação ou apoio por parte de instituições públicas como o serviço de saúde, por exemplo, dessa forma eles acabam cuidando de maneira equivocada (CASTRO; RISSARDO; CARREIA, 2018; LOPES et al., 2018).

O isolamento social, traços da personalidade, o estresse advindo do cuidado, a sobrecarga e a falta de apoio social são pontos bastante decisivos para a transformação de um cuidador em abusador, pois a linha que separa o cuidado e a agressão é extremamente tênue (GIL et al., 2015).

Além disso, o “modelo socio-ecológico” trata ainda sobre o nível meso, o qual seria as condições sociais dos indivíduos, que influenciariam o nível micro, inibindo-o ou acelerando-o. O desemprego, por exemplo, é um fator de nível meso o qual pode contribuir para estimular o estresse do cuidador e sua sobrecarga e, dessa forma, intensificar um fator de risco para um possível quadro de violência (GIL et al., 2015).

Assim, é importante o conhecimento dos fatores de risco e a forma como eles interagem no nível macro, micro e meso do “modelo socio-ecológico” para o estabelecimento de quadros de violência, pois a identificação de tais fatores pode auxiliar os profissionais,

especialmente da área da saúde em Atenção Primária e Urgência, a classificar um idoso que pode estar sendo vítima de abusos, profissionais esses que em várias pesquisas mostraram-se não-capacitados para esse tipo de reconhecimento, situação a qual contribui também para o quadro de subnotificação (LACHS; PILLEMER, 2015; SANTANA; VASCONCELOS; COUTINHO, 2016; REIS et al., 2014; CASTRO; RISSARDO; CARREIA, 2018).

AS VÁRIAS FACETAS DE MANIFESTAÇÃO DA VIOLÊNCIA AO IDOSO

É importante ficar claro que a violência contra o idoso sempre existiu, mas somente veio ser denunciada em 1975 em revistas britânicas e, no Brasil, apenas nas duas últimas décadas é que começou a existir preocupação em torno do tema, momento no qual ficou evidente a passagem do país pela transição demográfica, porém mesmo assim os estudos sobre o assunto são lacunosos (LOPES et al., 2018). Além disso, desde então os quadros de agressão só aumentam, pois quando se trata do tema “violência” os idosos são praticamente órfãos, em uma pesquisa realizada no Brasil, dos 8000 domicílios com idosos estudados, 33,5% apresentaram situações de violência por exemplo, na América Latina os países com os maiores índices de agressão ao idoso foram a Colômbia, o Brasil e o Panamá, tudo isso tem transformado o tema em um problema de saúde pública (CASTRO; RISSARDO; CARREIA, 2018; LINO et al., 2019; SANTANA; VASCONCELOS; COUTINHO, 2016).

A violência contra as pessoas mais velhas costuma ser dividida em 5 categorias: a violência física, a qual corresponde ao uso da força física na relação assimétrica de poder com o intuito de provocar lesão e dor, esse tipo de abuso foi responsável por até 28% das agressões sofridas pelos idosos (CASTRO; RISSARDO; CARREIA, 2018). A violência psicológica é constituída de agressões verbais ou não-verbais, mas que geram angústia e dor a nível emocional no idoso, representou 28% dos tipos de violência e acredita-se que ela aumenta a probabilidade de ocorrer outros tipos de abusos, os idosos vítimas sempre relatam rejeição, depreciação e desrespeito (BOLSONI et al., 2016; LOPES et al., 2018). O abuso sexual, o qual consiste em atividades sexuais sem consentimento, embora não seja tão expressiva, ainda acontece em proporções preocupantes, especialmente no público feminino (LOPES et al., 2018). A violência financeira, a qual caracteriza-se por uma exploração indevida de bens ou ganhos monetários do idoso para ganhos pessoais, também é bastante presente, foi relatada como sendo por volta dos 12% e configura um tipo difícil de identificar, além de sempre está associada a outros tipos de abusos (LACHS; PILLEMER, 2015; REIS et al., 2014). Ademais,

ainda há a negligência e o abandono, formas muito comuns de violência, refere-se à falha, podendo ser intencional ou não, com relação ao cuidado do idoso e, em algumas pesquisas, chegou a ser 40% dos casos analisados (REIS et al., 2014).

Porém, algo extremamente preocupante é a subnotificação dos casos de agressão com o idoso, isso se deve, em parte, as variações regionais do que é ou não um quadro de violência, assim como o fato de que a maioria dos idosos são cuidados em núcleos familiares e parte desse ambiente a agressão, isso faz com que a vítima tenha vergonha e medo das consequências, como por exemplo, ser encaminhado para um lar de longa permanência para idosos (LLPI) (LOPES et al., 2018). Além disso, outro fator que auxilia a subnotificação e não-denúncia dos casos, é a questão dos profissionais, especialmente da saúde, não estarem aptos para identificar e agir em situações de abusos, embora tenham uma posição privilegiada para o contato com a vítima e o estatuto do idoso, uma das grandes conquistas da classe, afirmar em seu artigo 4 que “é dever de todos prevenir ameaça e violação dos direitos dos idosos” e, em especial para os profissionais da saúde, em seu artigo 19, no qual diz “o profissional da saúde pode ser multado se não denunciar uma situação de violência” (CASTRO; RISSARDO; CARREIA, 2018; REIS et al., 2014).

Ademais, ainda há um tipo de violência que cursa silenciosa e sutil, a qual é perpetrada pela sociedade contemporânea e constrói-se a partir de premissas simbólicas, que são conhecidas e reconhecidas por toda a sociedade e, é claro, pelo agressor e pelo agredido. Essas premissas sustentam uma força invisível que estabelece uma oculta relação de poder, a qual constitui a chamada, por Pierre Bourdieu, de violência simbólica e, por Simone de Beauvoir, de violência velada. Essa violência atinge, preferencialmente, grupos minoritários, mas não deixa de estar presente nas classes mais abastadas e, quando se trata dela com relação à população idosa, constitui-se em quatro pilares (MANSO, 2019; SILVA; OLIVEIRA, 2017). O primeiro pilar diz respeito a extração forçada do idoso de sua residência para ir para outro local ou até mesmo para um Lar de longa permanência para idosos, sempre contra a vontade do indivíduo. O segundo pilar da violência simbólica ou velada contra o idoso é a infantilização daquele que envelhece, tratam-o como uma criança por meio de atitudes, falas e sempre sob a justificativa de ser carinhoso. O terceiro pilar, e um dos mais importantes junto com a infantilização, é a negação da sexualidade do idoso, pois criou-se um mito do “idoso assexuado”, sempre visto como “beatificado” e “angelical” e nessa visão não há espaço para o tema do sexo, pois essa ação é muitas vezes associada ao sujo e pecaminoso. Por fim, o quarto pilar é vinculado à submissão e à retirada de autonomia do idoso, o qual possui o seu direito

de escolha destituído, perdendo sua característica de ser sujeito e subjetivo (MANSO, 2019; MINAYO, 2014).

Além disso, é importante salientar as tantas consequências advindas desses quadros de violência, como o desenvolvimento de estresse pós-traumático, excessivo medo ou vergonha, ansiedade, depressão, os quais, inclusive, podem ser utilizados como fator de identificação de uma possível agressão. Os abusos dos idosos são associados a um maior uso do serviço de saúde, ou seja, representa, além de toda a catástrofe social, ainda mais gastos públicos, sem contar nos óbitos advindos dessas lesões, em 2009, por exemplo, as causas externas, que são agressão, trauma e lesão, representaram a sexta posição de óbitos dentre a população idosa, algo a equivalentes 21.453 mortes (SANTANA; VASCONCELOS; COUTINHO, 2016; DONG, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebeu-se que, embora o envelhecimento fosse um fenômeno universal, a representação social a qual ele adquire possui mudanças ao longo dos anos e da sociedade e, dentro desse contexto, a representação possuída pelo envelhecimento na sociedade atual é bem negativa, a qual torna o idoso invisível social e facilita o quadro de violência. Além disso, a violência é um fenômeno biopsicossocial e, dessa forma, a maneira como ela surge e constitui-se é diferente entre os povos do mundo, porém, em todos eles a violência caracteriza-se-á pela intencionalidade e assimetria na relação de poder. Dentre as várias abordagens, as quais tentam explicar como nasce e mantém-se a violência contra o idoso, que seriam a interpessoal, intrapessoal, sociocultural e multissistêmica, é justamente essa última que consegue abarcar vários fatores de risco para uma possível situação de abuso. Por meio de seus subsistemas a nível micro, macro e meso, as causas, ou melhor dizendo, os fatores de risco interagem e tornam a possibilidade, do fenômeno social violência surgir, maior ou não. Viu-se que o conhecimento de tais fatores de risco, em especial pelo profissional da saúde, é de suma importância, pois as consequências são terríveis, podendo chegar até mesmo à morte, e esses profissionais possuem privilégio de contato com essas vítimas.

REFERÊNCIAS

BOLSONI, Carolina Carvalho et al. Prevalência de violência contra idosos e fatores associados, estudo de base populacional em Florianópolis, SC. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 4, p. 671-669, 2016.

CASTRO, Vivian Carla de; RISSARDO, Leidyani Karina; CARREIRA, Lígia. Violência contra os idosos brasileiros: uma análise das internações hospitalares. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 71, supl. 2, p. 777-785, 2018.

DONG, Xin Qi. Elder Abuse: Systematic Review and Implications for Practice. **Journal Of The American Geriatrics Society**, [s.l.], v. 63, n. 6, p.1214-1238, jun. 2015.

DUPAS, Elaine; ROMERO, Thiago Giovani. Violência no Brasil: As cores que morrem. **Revista Libertas**, Ouro Preto, v. 3, n. 2, p. 1-9, 2018.

GIL, Ana Paula et al. Fatores de risco de violência contra as pessoas idosas: consensos e controvérsias em estudos de prevalência. **Configurações**, [s.l.], n. 16, p.75-95, 18 dez. 2015.

LACHS, Mark S.; PILLEMER, Karl A. Elder Abuse. **New England Journal Of Medicine**, [s.l.], v. 373, n. 20, p.1947-1956, 12 nov. 2015.

LOPES, Emmanuel Dias de Sousa et al. Elder abuse in Brazil: an integrative review. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p. 628-638, 2018.

LINO, Valéria Teresa Saraiva et al. Prevalência e fatores associados ao abuso de cuidadores contra idosos dependentes: a face oculta da violência familiar. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 87-96, jan. 2019.

MANSO, Maria Elisa Gonzalez. Violência contra a pessoa idosa. Diversas faces da mesma moeda. **Revista Longeviver**, Ano I, n. 3, p. 75-77, 2019.

MINAYO, M. C. S. Múltiplas Faces da violência contra a pessoa idosa. **Mais de 60 estudos Sobre o Envelhecimento**, [s.l.], v. 25, n. 60, p. 10-27, 2014.

MIRANDA, Gabriella Moraes Duarte; MENDES, Antonio da Cruz Gouveia; SILVA, Ana Lucia Andrade da. Envelhecimento da população no Brasil: desafios e conseqüências sociais atuais e futuros. **Rev. bras. geriatr. gerontol.** Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 507-519, junho de 2016.

PAIVA, Mariana Mapelli de; TAVARES, Darlene Mara dos Santos. Violência física e psicológica contra idosos: prevalência e fatores associados. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília. v. 68, n. 6, p. 1035-1041, Dec. 2015.

PINHEIRO, A. F. S.; RIBEIRO, D. J.; SOUTO, I. F.Q.. Inserção do idoso no mercado de trabalho. **Humanidades**, v. 5, n. 1, p. 82-92, 2016.

PEREIRA, Rafael Alves; ALVES-SOUZA, Rosani; VALE, Jéssica de Sousa. O processo de Transição Epidemiológica no Brasil: Um Revisão de Literatura. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, [s.l.], v. 6, n. 1, p. 99-108, 2015.

REIS, Luana Araújo dos et al. Expressão da violência intrafamiliar contra os idosos. **Acta Paul Enferm**, [s.l.], v. 27, n. 5, 2014.

SANTANA, Inayara Oliveira; VASCONCELOS, Dalila Castelliano; COUTINHO, Maria da Penha de Lima. Prevalência da violência contra o idoso no Brasil: revisão analítica. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 68, n. 1, p. 1-14, 2016.

SILVA, Lara Ferreira da; OLIVEIRA, Luizir de. O papel da Violência Simbólica na Sociedade por Pierre Bourdieu. **Revista Fsa**, [s.l.], v. 14, n. 3, p. 160-174, 2017.