

VIOLÊNCIA NA TERCEIRA IDADE: UMA PREOCUPAÇÃO SOCIAL

Sara Samirys Santana Alves¹; Valéria Faustino Oliveira²; Maísa Galdino Pereira³;
Cícera Renata Diniz Vieira Silva⁴

1 (AUTORA): Graduanda em enfermagem pelo Centro de Formação de Professores da Universidade Federal de Campina Grande. <samirssara@gmail.com>.

2 (CO-AUTORA): Graduanda em enfermagem pelo Centro de Formação de Professores da Universidade Federal de Campina Grande. <valeriaoliver.cz@gmail.com>.

3 (CO-AUTORA): Graduanda em enfermagem pelo Centro de Formação de Professores da Universidade Federal de Campina Grande. <maisagaldinop@gmail.com>.

4 (ORIENTADORA): Mestre em saúde pública. Docente do curso de enfermagem do Centro de Formação de Professores da Universidade Federal de Campina Grande. <renatadiniz_enf@yahoo.com.br>.

RESUMO: O Brasil é um dos países que mais cresce em quesitos de envelhecimento, com isso, existe também o despreparo social para lidar com tal situação, sendo perceptível a ausência do Estado em efetivar a implantação e implementação das políticas e estatutos para os idosos. O tema Violência contra a população idosa passou a ser debatido e evidenciado em meados dos anos 90, somente após a regulamentação da política de saúde do idoso, e posteriormente com a aprovação do estatuto do idoso é que foram colocadas em pauta as questões relacionadas com o envelhecimento e a forma de tratamento desses idosos. A violência contra a pessoa idosa pode ser classificada como diversos tipos, desde a violência física, como o abuso sexual, a violência psicológica e até mesmo as negligências e ausência do Estado. O objetivo do estudo foi compreender o que leva as ações de caráter violento, assim como elucidar a multidimensionalidade que fornece meios para um ato de violência a um idoso. Trata-se de um estudo teórico-reflexivo, construído com base em um levantamento bibliográfico sobre a violência contra o idoso, em seu sentido abrangente. Esta construção teórica aproxima-se da abordagem qualitativa, tendo em vista a interpretação e a análise dos elementos teóricos obtidos, utilizando-se o pensamento crítico para a construção da reflexão acerca do fenômeno. Constatou-se que a violência trata-se de um problema de saúde pública relacionado a diversos fatores, mas principalmente a fragilização do idoso frente às imposições sociais, onde o preconceito contra a idade fortifica a sensação de inutilidade, vulnerabilizando estes idosos os tornando alvo fácil para um ato violento. Outro ponto a ser evidenciado é a dificuldade do preparo profissional e social para o reconhecimento de maus-tratos contra o idoso, onde a percepção do que é a violência necessita de uma ampliação, modificação de senso crítico e de pessoas que atuem diretamente no combate contra esses atos, desnaturalizando as práticas desrespeitosas e que ferem os direitos desses cidadãos.

Palavras-Chaves: Violência, Idoso, Enfermagem, Serviço Social.

INTRODUÇÃO

O Brasil é um dos países que mais cresce em quesitos de envelhecimento, com isso, existe também o despreparo social para lidar com tal situação, sendo perceptível a ausência do Estado em efetivar a implantação e implementação das políticas e estatutos para os idosos. A visão social com o crescente envelhecimento populacional ainda é

REALIZAÇÃO:  CNPq

 GRUPO DE PESQUISA
VIOLÊNCIA E SAÚDE



vendida como atraso ou inutilidade, onde são pessoas consideradas incapazes de desenvolver suas atividades causando desavenças de cuidados até mesmos no âmbito familiar (DUQUE; LEAL; MARQUES et al, 2012).

O tema Violência contra a população idosa, passou a ser debatido e evidenciado em meados dos anos 90, somente após a regulamentação da política de saúde do idoso, e posteriormente com a aprovação do estatuto do idoso é que foi colocado em pauta as questões relacionadas com o envelhecimento e a forma de tratamento desses idosos (WANDERBROOKE; MORÉ, 2012). Atualmente a violência se solidifica como um problema multifacetado e de construção social, onde a principal caracterização é evidenciada pela relação de força e poder entre os grupos Macro (Estado) e Micro (Sociais) impedindo o reconhecimento individual de cada pessoa, assim como as especificidades de gênero, raça, etnia, idade, condição econômica, entre outros (SARAIVA; COUTINHO, 2012).

A violência contra a pessoa idosa pode ser classificada como diversos tipos, desde a violência física, como o abuso sexual, a violência psicológica e até mesmo as negligências e ausência do Estado. Com a mudança do perfil populacional brasileiro, onde a perspectiva de vida aumentou consideravelmente nos últimos anos com os avanços no âmbito da saúde, outras questões vieram à tona, como a modificação do perfil das famílias brasileiras, onde o rompimento dos vínculos afetivos e a desresponsabilização e desvalorização dos idosos tornaram-se mais simples, com a sobrecarga de trabalho, o reduzido número de componentes familiares, e a necessidade de cuidadores ‘estranhos’, conta como alguns dos fatores para o aumento da violência contra um idoso. (ABATH; LEAL; FILHO, 2012).

Com isso, o presente estudo objetiva compreender o que leva as ações de caráter violento, assim como elucidar a multidimensionalidade que fornece meios para um ato de violência a um idoso.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo teórico-reflexivo, construído com base em um levantamento bibliográfico sobre a violência contra o idoso, em seu sentido abrangente.

Esta construção teórica aproxima-se da abordagem qualitativa, tendo em vista a interpretação e a análise dos elementos teóricos obtidos, utilizando-se o pensamento crítico para a construção da reflexão acerca do fenômeno, conforme orienta Minayo (2006).

RESULTADO E DISCUSSÃO

Segundo a Constituição Federal de 1988 e seu art. 230 “A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida”(BRASIL, 1988). Ainda que, exista a criação de amparos legais para o bem estar do idoso, comumente não é encontrada sua efetivação, em que os direitos aos idosos são violados, iniciando na falta de implantação de políticas até o senso de ética e cidadania daqueles que os atendem, desde o desrespeito nas filas e nos atendimentos sejam em órgãos públicos ou privados que são prioritários para essa faixa etária, até mesmo a falta de humanização dos demais indivíduos no que diz respeito à efetivação desses direitos conquistados na Carta Magna de 1988.

O abandono social enfrentado pelos idosos não é algo recente , a juventude desde dos tempos mais antigos tendem a negar a velhice como algo que jamais será alcançado, onde o abandono social constitui uma prática comum e frequentemente repetida quando é chegado a terceira idade, sobretudo para aqueles idosos que encontram-se doentes, pobres e dependentes (BRASIL,2014).

Ainda que o aumento da perspectiva de vida seja um bom indicador de saúde nos dias atuais, a qualidade de vida dos idosos do país continua abaixo da média, este cenário apresenta um agravamento ainda maior quando está associado às desigualdades de classes e as multifacetadas da questão social. O envelhecimento na sociedade vigente se torna uma difícil fase na vida do indivíduo idoso por apresentar diversos desafios a serem enfrentados (OLIVEIRA; TRIGUEIRO; FERNANDES et al, 2013).

O envelhecimento para quem vive fornece mudanças bruscas no corpo e na mente, onde aos poucos o idoso encontra-se entre a identidade construída durante toda a “juventude” e as novas necessidades e limitações da idade. As mudanças iniciam

primeiramente na forma como a sociedade passa a enxergar a pessoa idosa, onde as rotulações fornece o que pode ou não pode ser feito por conta da idade, essas atitudes restringem o idoso que aos poucos se enxerga como inútil dentro de uma sociedade o tornando frágil e favorecendo o aparecimento de outras vulnerabilidades, abrindo espaço para a violência.

Em consequência disso, nota-se que muitos idosos perdem a sua autonomia seja por pressão do convívio familiar, ou por sua percepção distorcida pelo imaginário social de inutilidade na velhice, essa perda da autonomia e liberdade, em sua fase de envelhecimento são muitas vezes reforçadas pelo surgimento de doenças debilitantes e crônicas, que torna o idoso dependente de terceiros, aumentando a fragilidade, vulnerabilização, exclusão sociais, e diversos outros fatores que corroboram com submissão do idoso e suscetibilidade aos maus-tratos.

De acordo com um estudo realizado com profissionais de enfermagem em uma atenção básica, a dificuldade de percepção dos mesmos sobre a violência ao idoso parte do princípio social da agressão física ser a principal forma de abuso, ainda sim, estes profissionais elucidam alguns tipos de ações que caracterizam-se como violência, por exemplo: Apropriação indevida de recursos financeiros ou lucrativos destinado ao idoso; A retirada de Autonomia e do poder de decisão; Privação de socialização do idoso e; Negligência ao idoso dependente de cuidados (WANDERBROOKE; MORÉ, 2012).

A relação de poder encontrado entre o idoso e os familiares/cuidadores é advinda principalmente do sentimentalismo que os idosos nutrem por aqueles que dele é próximo, com o avanço da idade é perceptível que os idosos passam a se tornar naturalmente mais reclusos e alimentar medos que em sua juventude não eram existentes, encontrando local de apoio e conforto no âmbito familiar, onde mesmo que em alguns casos a intenção daqueles que o cuida seja boa, termina por alimentar a retirada da autonomia do idoso. Quando a intenção desse meio familiar não é de cuidado, aproveita-se da fragilidade emocional deste idoso e realiza práticas em benefícios próprios, como é o caso da apropriação de recursos financeiros direcionadas ao mesmo.

No que concerne a violência contra a pessoa idosa são apresentados casos de em que que na maioria das vezes as agressões partem da própria família, onde prevalece o

silêncio destes grupo etário em relação a acusação contra o agressor, devido ao vínculo familiar existente, por constrangimento da situação, medo de punições, receio de ser internado em instituições de longa permanência, ou por desconhecer a violência sofrida e temer os agressores. É importante destacar que o maior índice de violência contra pessoa idosa parte da violência doméstica praticadas pelos familiares e até mesmo pelo cuidador do idoso. Outro fator que merece destaque é a dificuldade para o rompimento do silêncio para a realização da denúncia. (SILVA, 2009)

“A velhice faz parte do ciclo da vida: somos crianças, adolescentes, jovens, adultos e velhos. A concepção da vida como um ciclo não tem apenas uma explicação biológica. Essa divisão constitui também uma questão cultural, que organiza o papel e o lugar de cada um no sistema social, político, econômico e jurídico de cada país. A separação por idade regula as obrigações, os direitos e os deveres da criança, do adolescente, do jovem, do adulto e do velho” (BRASIL, 2014)

O envelhecer não significa má qualidade de vida, porém, com os aspectos sociais, a dificuldade de reconhecimento, respeito, e sensibilização para com a idade, o envelhecimento é visto como algo negativo. É importante ressaltar que o este grupo etário necessita de uma convivência harmoniosa e saudável, onde sua liberdade e autonomia possam ser respeitada e estimulada o mantendo integrado e em convívio, reconhecendo o seu lugar de importância social.

A organização mundial de saúde declara que violência é um ato cometido com o intuito de ferir de forma física ou psicológica de alguém, com ações ou omissões realizadas uma ou mais vezes, quebrando uma qualidade de vida positiva, e resultando em danos visíveis ou invisíveis, ocasionando sentimentos de negatividade com relação a vida, sendo um dos principais fatores relacionados à depressão, ansiedade e os suicídios.

Os tipos de violência contra idosos denunciadas com mais frequência são de negligência (75,07%), psicológica (56,06%) e de abuso financeiro e econômico (45,48%). Denúncias de violência física somam 28,03% (JÚNIOR; REICHENHEIM;

MORAES, 2013). Embora exista uma estimativa aproximada sobre os casos de violência contra os idosos, esse número dificilmente condiz com a realidade do problema, onde como já citado neste estudo, existe problemas de subnotificação da violência contra um idoso, seja ele resultado da dificuldade de percepção sobre tais atos ou pela omissão por parte dos próprios idosos/familiares.

Alguns fatores aumentam as chances de um idoso sofrer maus-tratos, sendo eles: Grandes incapacidades: Quanto maior o grau de dependência de um idoso e de sua necessidade de cuidados, maior a dificuldade de defesa ou de procura por ajuda, principalmente daqueles idosos que se encontram acamados, com dificuldades cognitivas e mentais; O isolamento social também favorece o aparecimento de maus tratos, quando por relação situacional o idoso torna-se emocionalmente submetido ao cuidador/familiar, aumentando as chances de abusos psicológicos e financeiros; Os fatores estressantes externos, pode desencadear fúria ou raiva daqueles que cuidam, unindo a falta de paciência ou o cansaço, onde o idoso que mostra-se “desobediente”, de difícil controle, de maior agressividade, pode ser um estopim para a fúria de seu cuidador gerando atos de violência, geralmente física (BRASIL,2014).

Em relação aos óbitos de pessoas idosas ocorridos no ano de 2011 totalizaram 24.669 e deram entrada no hospital cerca de 169.673 idosos com problemas relacionados a quedas, acidentes de trânsito, envenenamento, agressões, sufocamentos e tentativas de suicídios no ano de 2012, outro fator existente e que merece destaque é o alto índice de mulheres que são principais vítimas dessas violências (MINAYO; ALMEIDA, 2016). Podendo fazer uma ligação às questões de gênero, onde a imagem feminina construída e de fragilidade e vulnerabilidade, em que essas idosas em construção identitária social aceitam tais atos ou naturaliza a violência sofrida, evidenciando também os problemas do machismo e imposição de gênero de uma sociedade.

Com base nas pesquisas, foi possível perceber que a maioria dos agressores são por parte dos filhos do sexo masculino e destaca-se que estão associadas aos consumos químicos, como por exemplo: drogas lícitas ou ilícitas, estas são os principais agravantes da violência contra a pessoa idosa, que podem acarretar danos irreversíveis na vida dos mesmos.

Nesse sentido, a percepção de uma equipe multidisciplinar diante as eventualidades acerca de atos de violência é de extrema relevância, faz-se necessário a intervenção dos profissionais para a redução da abrangência da problemática supracitada que se alastra por todos os países.

CONCLUSÃO

Como evidenciado durante o estudo, a violência trata-se de um problema de saúde pública relacionado a diversos fatores, mas principalmente a fragilização do idoso frente às imposições sociais, onde o preconceito contra a idade fortifica a sensação de inutilidade, vulnerabilizando estes idosos os tornando alvo fácil para um ato violento. Outro ponto a ser evidenciado é a dificuldade do preparo profissional e social para o reconhecimento de maus-tratos contra o idoso, onde a percepção do que é a violência necessita de uma ampliação, modificação de senso crítico e de pessoas que atuem diretamente no combate contra esses atos, desnaturalizando as práticas desrespeitosas e que ferem os direitos desses cidadãos.

Pode-se dizer, que existe a necessidade da quebra do silêncio sobre o assunto, para que haja visibilidade e a criação de estratégias específicas e preparo profissional que ajude a efetivá-las, além do mais a atenção dos profissionais que lidam diretamente com este idoso, independente do local de atuação é fundamental para uma intervenção em casos de violência, onde o trabalho interdisciplinar e multidisciplinar deve ser realizado, com objetivo identificar e buscar soluções para esse problema, cabendo salientar também que mesmo com a existência de órgãos responsáveis pelo amparo deste idosos, prevalece a insuficiência de divulgação e diálogo com o seu principal público, onde os idosos são os menos informados sobre seus direitos, desconhecendo os mecanismos de defesa e dificultando ainda mais os relatos de denúncias quando ocorridos, é necessário que os direitos desse público não fiquem apenas como teoria, mas que sejam assegurados na realidade vivenciadas por este grupo etário.



REFERÊNCIA

ABATH, M.B; LEAL, M. C. C; FILHO, M. A. M. Fatores associados à violência doméstica contra a pessoa idosa. Rio de Janeiro, Brasil. **Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, 15(2): 305-314, 2012.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. manual de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa. É possível prevenir. É necessário superar. /Texto de Maria Cecília de Souza Minayo. — Brasília, DF: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, 2014.

DUQUE, A. M; LEAL, M. C. C; MARQUES, A. P. O; ESKINAZI, F. M. V; DUQUE, A. M. Violência contra idosos no ambiente doméstico: prevalência e fatores associados (Recife/PE). **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro. 17(8): 2199-2208, 2012.

MINAYO, M. C. S; ALMEIDA, L. C. C. Importância da política nacional do idoso no enfrentamento da violência. In: ALCÂNTARA, A. O; CAMARANO, A. A; GIACOMIN, K. C. Política nacional do idoso: velhas e novas questões - Rio de Janeiro. **Ipea**. 2016

SARAIVA E. R. A; COUTINHO, M.P.L. A difusão da violência contra idosos: um olhar psicossocial **Psicologia & Sociedade**, 24 (1): 112-121, 2012.

SILVA, T. Violência contra a pessoa idosa: do invisível ao visível. **Revista Kairós Gerontologia**. São Paulo. 14(1): 65-68, 2011.

OLIVEIRA, A. V. V; TRIGUEIRO, D. R. S. G; FERNANDES, M. G. G; SILVA, A. O. Maus-tratos a idosos: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, Brasil. 66(1): 128-133.2013.

WANDERBROOKE, A.C.N. S; MORÉ, C.L.O.O. Significados de violência familiar contra o idoso na perspectiva de profissionais da Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**. 17(8): 2095-2103, 2012.

JÚNIOR, C. M. P; REICHENHEIM, M.E; MORAES, C.L; COUTINHO, E.S.F; VERAS, R.P. Adaptação transcultural para o Brasil do instrumento Caregiver Abuse Screen (CASE) para detecção de violência de cuidadores contra idosos. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 23(9):2013-2022, set, 2013.