

## **VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA: UMA APROXIMAÇÃO AO TEMA**

### **VIOLENCE AGAINST THE ELDERLY: AN APPROACH TO THE SUBJECT**

Mariza Zellmer da Silva<sup>1</sup>  
Solange Emilene Berwig<sup>2</sup>

**Resumo:** Este artigo tem por objetivo central estabelecer uma aproximação com o tema da violência contra a população idosa, contribuindo assim com subsídios para pensar esse segmento e possíveis processos de intervenção profissional. Para dar conta desse objetivo o texto apresenta uma sistematização sobre o processo de envelhecimento e a violência contra a pessoa idosa na realidade brasileira. Trata-se de um estudo bibliográfico construído com base na análise de conteúdo. O exercício reflexivo aqui estabelecido apontou elementos sobre a caracterização da violência contra os idosos no contexto familiar – a violência intrafamiliar. Demonstrou também os desafios postos, considerando a realidade do processo de envelhecimento da população mundial e brasileira, em um contexto em que culturalmente a pessoa idosa ainda é tida como um peso para muitas famílias. Reflexões necessárias para pensar a proteção desse segmento e possíveis mudanças na percepção social sobre o envelhecimento.

**Palavras-chave:** Idoso, violência, violência intrafamiliar.

**Abstract:** This article has as its main objective to establish an approximation with the theme of violence against the elderly population, thus contributing with subsidies to think about this segment and possible processes of professional intervention. To accomplish this objective, the text presents a systematization of the aging process and violence against the elderly in the Brazilian reality. This is a bibliographic study built on content analysis. The reflexive exercise established here pointed out elements about the characterization of violence against the elderly in the family context – intra-family violence. It also demonstrated the challenges posed, considering the reality of the aging process of the world and Brazilian population, in a context in which, culturally, the elderly person is still considered a burden for many families. Necessary reflections to think about the protection of this segment and possible changes in the social perception about aging.

**Keywords:** Elderly, violence, intrafamily violence.

## **INTRODUÇÃO**

A aproximação com a temática da violência contra a pessoa idosa, tem revelado aspectos multifatoriais, como: a realidade social, as relações sociais, a interface do contexto familiar e social com a pessoa idosa, aspectos culturais em torno do processo de envelhecimento. Entende-se que discutir a violência contra a pessoa idosa passa pela compreensão do tecido social e as múltiplas questões que constituem as relações sociais no modelo de sociedade vigente. Uma sociedade em que hegemonicamente é valorado o lugar da

<sup>1</sup>Bacharela em Serviço Social pela Universidade Federal do Pampa. E-mail: marizazellmer@gmail.com

<sup>2</sup>Assistente Social. Doutora em Serviço Social. Professora do curso de Serviço Social, pela Universidade Federal do Pampa, campus São Borja. Vice-líder do Grupo de Pesquisa Trabalho, Formação Profissional em Serviço Social e Política Social na América Latina. Membro do GT Seguridad Social y Sistema de Pensiones CLACSO. E-mail: solangeberwig@unipampa.edu.br

juventude e da capacidade de produzir, delega para o que é ‘velho’ um lugar de não valor, ou, de menor valor.

Muitos podem ser os caminhos adotados para as reflexões propostas neste estudo, contudo, ainda na fase de definição do objeto através das aproximações sucessivas, optou-se por adensar algumas categorias centrais para entendimento das questões que permeiam a violência cometida a muitas pessoas idosas na nossa sociedade. Se destacam como categorias centrais para este estudo – o processo de envelhecimento e a violência contra a pessoa idosa. A discussão sobre o processo de envelhecimento, apontando a caracterização, perspectivas do envelhecimento na sociedade atual. Além dos aspectos sobre o envelhecimento enquanto processo natural da vida humana, busca-se observar as situações sobre as violações que a pessoa idosa vem sofrendo neste ciclo da vida.

## **APONTAMENTOS SOBRE O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO**

Observa-se na bibliografia especializada sobre o tema que o estudo do envelhecimento como um fenômeno, ou processo, que demanda um olhar mais qualificado iniciou nas décadas de 1940 e 1950 devido à redução da mortalidade infantil e do descobrimento de vacinas e curas para algumas doenças que ocasionavam muitas mortes. Além disso, o aumento de cuidados com higiene pessoal, meio ambiente e saneamento básico, coleta de lixo entre outros aspectos que reduziram as doenças por exposição diretas. Tais situações de cuidado e avanços no campo da atenção em saúde contribuiu para que as pessoas tivessem, em alguma medida, uma maior qualidade de vida e por conseguinte longevidade. Essas informações denotam aspectos importantes que caracterizam o aumento da expectativa de vida, contribuindo para o tema abordado aqui sobre o processo de envelhecimento.

Ao observar o índice da expectativa de vida divulgado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) percebe-se um aumento significativo na população idosa em nível mundial e, conseqüentemente, no Brasil. De acordo com dados observados o Japão é o país que possui a maior expectativa de vida com 86,3 anos de vida, seguido por Mônaco com 86 anos e França com 84,5 anos. Já no Brasil, tem-se observado que essa expectativa também tem aumentado ano a ano, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) que faz o monitoramento dos indicadores sociais do País.

O monitoramento realizado pelo IBGE (2018), aponta que além do aumento da expectativa de vida da população brasileira em geral, pode-se inferir que as mulheres têm uma expectativa de pelo menos 7 (sete) anos a mais em relação aos homens. Os dados sobre a população idosa no Brasil e no mundo apontam o crescimento desse grupo social, o que requer planejar ações de proteção especiais para esse segmento. É importante observar os aspectos particulares da totalidade do fenômeno do envelhecimento, especialmente sobre a população já considerada como idosa, destacando a questão de gênero, e observando a realidade em cada região do País, considerando os aspectos demográficos e dos indicadores sociais em cada região.

O aumento da expectativa de vida da população brasileira é um fator importante para pensar o processo de envelhecimento nesta sociedade, visto que não basta apenas aumento da idade de população, mas sim a garantia que esse ciclo da vida seja baseado no princípio da dignidade humana. De acordo, com Paschoal (2007) a velhice vem sendo quase sempre pensada em quanto um processo degenerativo e, sobretudo, no estereótipo de pessoas doentes, incapazes e um problema para sociedade.

Nessa óptica o envelhecimento é considerado um fenômeno antagônico, pois de um lado é considerado como uma grande conquista para a humanidade e, por outro, causa preocupação excepcionalmente pelas demandas sociais que apresentam para a sociedade, dentre elas é possível destacar: aposentadoria, a epidemia de doenças crônicas com suas sequelas e complicações, a necessidade de ampliação na atenção em saúde geriátrica. (PASCHOAL, 2007). Mercadante (2007, p. 16) pontua que “essa visão de velhice é geradora de representações sociais que homogeneízam, podendo desenvolver atitudes discriminatórias em relação ao segmento idoso. Tal fato pode ser elucidado nas diferentes relações sociais e na vida social, a saber: família, saúde, trabalho”.

De acordo com as bibliografias da gerontologia, envelhecer é considerado um processo gradual e multifatorial e a velhice pode ser analisa (vivida) de duas maneiras, a saber: a) bem sucedida com qualidade de vida, ativa, como uma característica do ser humano em uma nova fase do seu viver e, por outro lado, b) mal sucedida, com o/a idoso/a sem o mínimo de qualidade de vida, sofrendo maus tratos e, conseqüentemente, com problemas psicológicos pelo peso de sentir-se uma responsabilidade que não deveria estar ali.

Nesse sentido, é importante ponderar os fatores que estão ligados ao modelo de envelhecimento, causas e consequências para a pessoa idosa. É possível afirmar,

[...] que a qualidade de vida está relacionada à “satisfação global e referenciada a domínios”, que são percebidos pelos idosos de acordo com os seus afetos positivos e negativos, vivenciados ao longo da vida e no processo de envelhecimento. Esses são formados pelas interligações mútuas entre as variáveis antecedentes (riscos socioeconômicos e biológicos, tais como: pobreza, exclusão social, baixa escolaridade e baixo status ocupacional; doenças somáticas, déficits sensoriais, depressão, dor crônica, incapacidade funcional e intelectual, inatividade e susceptibilidade ao estresse crônico), moderadoras (mecanismos de autorregulação do self, tais como, autoconceito, autoestima, autoavaliação, senso de autoeficácia, senso de controle, sistema de metas, estratégias de enfrentamento, estratégias de seleção, otimização e compensação e senso de ajustamento psicológico) e de critério (o bem-estar subjetivo, que inclui a satisfação global com a vida, a satisfação referenciada a domínios e afetos positivos e negativos) (NERI, 2007, s/p).

Com base no aumento da expectativa de vida da população e visando aumentar a qualidade de vida das pessoas idosas a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) criou a Política de Desenvolvimento Ativo visando contribuir com o desenvolvimento de uma vida saudável e com a preparação para um envelhecimento planejado reduzindo os dados ocasionados por uma vida não saudável (OPAS, 2007).

A proposta da política para um desenvolvimento ativo contempla uma alimentação saudável aliada a práticas regulares de exercícios físicos e, sobretudo, um planejamento para um envelhecimento com dignidade. No entanto, é preciso ponderar as dificuldades enfrentadas por trabalhadores e trabalhadoras na sociedade capitalista, que não tem as garantias necessárias para chegar a esta fase da vida, com as condições para acessar uma velhice com qualidade e saúde. Considerando que este sistema coloca os desafios para a produção e reprodução das relações sociais, é um sistema marcado por processos profundos de desigualdade, que fetichiza o ser humano como elemento para reprodução do capital.

Este cenário de desigualdade é gerador de exploração, e coloca a classe trabalhadora em condições de sobrecarga de trabalho, postos de trabalho desqualificados, desprotegidos, baixas condições salariais etc. Logo, é preciso reconhecer que nem todas as pessoas, jovens ou idosos tem as condições objetivas para uma rotina de cuidados, pela ausência de tempo para lazer e exercícios físicos, em muitos casos não tem as condições mínimas para uma alimentação considerada saudável em virtude do custo alto para esse acesso, e das condições objetivas não favoráveis a grande parte da sociedade.

O envelhecimento caracteriza-se como um processo natural da vida humana, temos dentro desse processo distintas fases, até a chegada da fase compreendida como pessoa idosa. Para além dos aspectos do envelhecimento como um processo, destaca-se o entendimento de idoso/a disposto nos documentos formais no Brasil, como na Constituição Federal de 1988 e o Estatuto do Idoso que compreendem como idoso/a aquelas pessoas com 60 anos ou mais. Dessa forma, é preciso pensar em características que o sujeito chega neste período da vida, em alguns casos aparecem limitações e são necessárias adaptações ao modo de viver.

Esse processo de adaptações e limitações transformam esses sujeitos como marginalizados na sociedade capitalista e, por vezes, são considerados um problema. A pressão realizada por esse comportamento da sociedade pode ser geradora de adoecimentos às pessoas que chegaram a essa fase da vida, podendo acarretar problemas psicológicos que a longo prazo podem avançar para outras patologias em detrimento de deteriorações no corpo físico e na mente da pessoa idosa.

Por outro lado, historicamente o Estado precisou elaborar ações, e formas de proteção as pessoas idosas em decorrência do crescimento dessa população no Brasil e no mundo, conforme apontam os indicadores IBGE, e pesquisa nacionais e internacionais sobre a temática do envelhecimento. Uma das respostas do Estado brasileiro sobre as demandas da população idosa se expressa através da recente legislação de caráter protetivo denominada, Lei Federal nº10.471, de 1º de outubro de 2003, também conhecida como Estatuto do Idoso, essa legislação determina entre outros aspectos que é dever da família, da comunidade e do poder público assegurar os direitos ali previstos.

Art. 3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2003, p. 11).

O estatuto foi uma conquista da sociedade brasileira, aprovado em 2003, sete anos após sua apresentação no Senado Federal, seu texto orienta para a formulação de políticas públicas, colocando a pessoa idosa junto às crianças e adolescentes como prioridade na elaboração de ações de proteção. O texto determina em sua redação, os direitos entendidos como fundamentais – direito à vida, liberdade, respeito, dignidade, alimentação adequada e suficiente, saúde, educação, cultura, esporte e lazer, profissionalização e trabalho, Previdência

90

Social, Assistência Social, Habitação, transporte. O texto ainda apresenta orientações sobre as medidas de proteção, definição sobre a política de atendimento ao idoso, acesso à justiça e disposição sobre crimes (BRASIL, 2013).

Os instrumentos normativos de atenção à pessoa idosa são frutos do entendimento dos processos de violação que este segmento vem vivenciando. A violência contra idosos/as é permeada por múltiplos fatores e tem demandado diferentes áreas profissionais a se debruçar na produção de conhecimento a fim de compreender este fenômeno e construir respostas no enfrentamento de tais situações, conforme apresentado a seguir.

### **COMPREENDENDO A VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA**

Ao se referir a violência contra pessoa idosa adotou-se neste estudo a definição da *Internacional Network for the Prevention of Elder Abuse (INPEA)* também referenciado pela OMS, e replicado em diferentes políticas públicas e estudos sobre o tema. Esses documentos identificam a violência contra idoso como “[...] qualquer ato, único ou repetitivo, ou omissão, que ocorra em qualquer relação supostamente de confiança, que cause danos ou incômodo à pessoa idosa” (OMS, 2002, s/p).

A geração de um processo de dependência física e/ou emocional gerada na fase da vida que compreende a velhice, podem acarretar conflitos no âmbito familiar, institucional e no espaço de convívio social destes/as idosos/as que podem ser agravados em decorrência de situações que se caracterizam como violência. Nessa lógica é possível identificar três fatores determinantes para tais violações: a) a presença de um vínculo significativo e pessoa que gera expectativa de confiança, em decorrência da relação; b) o resultado de uma ação: dano ou o risco significativo de dano; c) a intencionalidade ou não intencionalidade – estas estão presentes em processos que há intenção de algum dano, ou a não intenção, quando o dano ou a violência é cometida por processos mais amplos, como estresse, sobrecargas, negligência sem intenção, mas pela falta de orientação e esclarecimento (PARAÍBA e SILVA, 2015).

Além da concepção da OMS, amplia-se a leitura desta realidade observando as características que são fundamentais para identificar a violência no âmbito das relações familiares, ou, a violência intrafamiliar.

A violência à pessoa idosa pode ser definida como ações ou omissões cometidas uma vez ou muitas vezes, prejudicando a integridade física e

emocional das pessoas desse grupo etário e impedindo o desempenho de seu papel social. A violência acontece como uma quebra de expectativa positiva dos idosos em relação às pessoas e instituições que os cercam (filhos, cônjuge, parentes, cuidadores e sociedade em geral) (MINAYO, 2005, s/p).

Entre o rol de violações identificadas por inúmeras pesquisas nacionais e internacionais, destaca-se um grupo de situações de violências cometida contra idosos/as de forma mais recorrente. Tais apontamentos tem contribuído para apreensão dessa situação e possíveis estratégias de prevenção. Pontua-se os tipos de violência que pessoas idosas vem vivenciando e que os índices demonstram ocorrer de forma mais expressiva no ambiente intrafamiliar, conforme quadro 1.

**Quadro 1** – Tipos de violência cometidas contra a pessoa idosa.

<b>Tipo de violência</b>	<b>Caracterização da violação</b>
Violência Física	uso da força física para compelir os idosos a fazerem o que não desejam, para feri-los, provocar dor, incapacidade ou morte.
Violência Psicológica	corresponde a agressões verbais ou gestuais com o objetivo de aterrorizar, humilhar, restringir a liberdade ou isolar do convívio social.
Violência Sexual	refere-se ao ato ou jogo sexual de caráter homo ou hetero-relacional, utilizando pessoas idosas. Esses abusos visam a obter excitação, relação sexual ou práticas eróticas por meio de aliciamento, violência física ou ameaças.
Abandono	é uma de violência que se manifesta pela ausência ou deserção dos responsáveis governamentais, institucionais ou familiares de prestarem socorro a uma pessoa idosa que necessite de proteção e assistência
Negligência	refere-se à recusa ou à omissão de cuidados devidos e necessários aos idosos por parte dos responsáveis familiares ou institucionais. A negligência é uma das formas de violência mais presente no país. Ela se manifesta, freqüentemente, associada a outros abusos que geram lesões e traumas físicos, emocionais e sociais, em particular, para as que se encontram em situação de múltipla dependência ou incapacidade.
Violência Financeira ou econômica	consiste na exploração imprópria ou ilegal ou ao uso não consentido pela pessoa idosa de seus recursos financeiros e patrimoniais.
Auto-negligência	diz respeito à conduta da pessoa idosa que ameaça sua própria a saúde ou segurança, pela recusa de prover cuidados necessários a si mesma.
Violência Medicamentosa	são administração por familiares, cuidadores e profissionais dos medicamentos prescritos, de forma indevida, aumentando, diminuindo ou excluindo os medicamentos.

Violência Emocional e Social	refere-se a agressão verbal crônica, incluindo palavras depreciativas que possam desrespeitar a identidade, dignidade e autoestima. Caracteriza-se pela falta de respeito à intimidade; falta de respeito aos desejos, negação do acesso a amizades, desatenção a necessidades sociais e de saúde
------------------------------	---

**Fonte:** Minayo (2005, s/p).

Exemplificados os tipos de violência é possível observar que a pessoa idosa em maior ou menor grau pode ficar em situação de vulnerabilidade e risco em decorrência das necessidades que tiver de acompanhamento no seu cotidiano. Os estudos desenvolvidos pelo Ministério da saúde em relação as situações de violência contra a pessoa idosa revelam que as violações ocorrem em sua maioria no espaço domiciliar, do/a próprio/a idoso/a, ou de algum cuidador/a (filhos/as, netos/as, sobrinhos/as, irmãos/as etc.).

É salutar destacar que esses casos ocorrem dentro do ambiente familiar e, portanto, são intitulados como violência intrafamiliar. De acordo Reis et al (2014, p. 435) violência intrafamiliar é

[...] toda e qualquer ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física ou psicológica, ou liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de um integrante do núcleo familiar. Pode ser cometida dentro ou fora de cada, por qualquer membro da família que esteja em relação de poder com a pessoa agredida e inclui também as pessoas que exercem a função de pai ou mãe, mesmo sem laços de sangue.

Esse cenário doméstico, aponta o maior índice de violência contra pessoa idosa, e por ser cometido entre sujeitos a priori que deveriam acolher e proteger, muitas vezes impede que o/a idoso/a tenha a compreensão, ou percepção de que o que está acontecendo é uma violência. Outro fator que dificulta o entendimento de situações de violência, especialmente no âmbito familiar, é o entendimento da sociedade em geral sobre o que é violência, visto que geralmente só é considerado violência agressões físicas, logo, todas as outras formas de violação, como a violência psicológica, patrimonial, autonegligência etc., acabam passando despercebidas e até ignoradas.

Além da violência psicológica ser quase sempre ignorada no âmbito das denúncias ainda é possível afirmar que a negligência com a pessoa idosa outra violação que acaba sendo ignorado. De acordo Reis et al. (2014) a violência por negligência é “apontada em estudos como a forma mais comum de violência intrafamiliar praticada contra idosos [...]” estudos

revelam que pelo menos 40% dos casos de violência referem-se à negligência. Outro fator a ser observado é que a negligência não ocorre somente no âmbito familiar, mas também é cometida por diversos profissionais de diferentes políticas públicas.

Os dados sobre a realidade da violência contra os/as idosos/as, demonstram que os índices são altos e vem crescendo nos últimos 10 anos, no Brasil, os índices revelam que esse fenômeno tem aumentado em decorrência de alguns fatores, a saber: do próprio aumento gradativo da população idosa no País; do estabelecimento das pessoas idosas como público prioritário para as ações de proteção no campo das políticas públicas; ou ainda, em decorrência da criação de mecanismos de denúncia e orientação à população em relação a esta situação o que pode ter impulsionado as denúncias que agora tem uma maior visibilidade. A prevalência de internações hospitalares em decorrência e negligências e violências físicas demonstram o quanto é preciso avançar no cuidado à pessoa idosa e ampliar os mecanismos de defesa, denúncia e rede de proteção aos/as idosos/as no Brasil. Nesse sentido, é fundamental compreender que o Estatuto do Idoso garante, do ponto de vista formal, o envelhecimento como um direito e atribui ao Estado a garantia de proteção à vida, incluindo a sociedade e a família como parceiros fundamentais para zelar pela dignidade da pessoa idosa.

Os estudos de fontes como IBGE e das Secretarias de Saúde de Estados e Municípios em torno da população idosa apontam para uma crescente identificação de casos de violência cometidos contra idosos/as, especialmente no que tange as agressões físicas, e ainda apontam para um aspecto relevante quanto as internações hospitalares e internações de pessoas idosas que tem relação com violência contra essa população. Espaços de acolhimento em saúde, são muitas vezes os responsáveis pela identificação da violência cometida, que vai chegar até os serviços de urgência e emergência, ou de internação hospitalar como outra demanda, e esta precisa ser desvendada pelos/as trabalhadores/as.

Essas informações corroboram com a perspectiva de análise de Paraíba e Silva (2015, p. 296) que relatam que os/as trabalhadores/as da área da saúde ocupam uma função fundamental na luta contra a violência às pessoas idosas, já que “[...] os serviços de saúde em geral, e mais particularmente os setores de emergência e ambulatórios, constituem uma das principais portas de entrada das vítimas de maus-tratos”.

Além disso, o Estatuto do Idoso menciona que qualquer tratamento desumano, aterrorizante, violento, vexatório ou constrangedor deverá ser punido na forma da lei. Isso

também é aplicável aos que cometerem negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, por ação ou omissão ao idoso. O Estatuto determina que “nenhum idoso será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos” (BRASIL, 2003, s/p).

Além dos aspectos sobre os tipos de violência observa-se a seguir quem são os/as agressores/as mais comuns nos casos de violência e o perfil das vítimas de tais violações. Nesse sentido resgata-se o estudo sistematizado pela Prefeitura de São Paulo através da Secretaria Municipal de Saúde em 2007, para elaboração de orientações às equipes de saúde, entendendo que é preciso instrumentalizar os/as profissionais para reconhecimento de situações de violência e assim ser capaz de agir para a proteção dos/as idosos/as.

**Quadro 2**– Perfis das vítimas e agressores/as nos casos de violência contra idosos/as.

Perfil da vítima	Perfil do/a agressor/a
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mulher, viúva, maior de 75 anos;</li> <li>• Vive com família;</li> <li>• Renda de até dois salários mínimos;</li> <li>• Idoso frágil ou em situação de fragilidade;</li> <li>• Depende do cuidador para suas atividades de vida diária;</li> <li>• Presença de vulnerabilidade emocional e psicológica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Filho, filha ou conjugue da vítima;</li> <li>• Consome álcool e/ou outras drogas;</li> <li>• Possui algum transtorno mental;</li> <li>• Apresenta conflito relacional com a pessoa idosa.</li> </ul>

**Fonte:** São Paulo (2007). Sistematizado pelas autoras (2019).

Além dos apontamentos sobre o perfil de vítimas e agressores/as para contribuir no processo de identificação de possíveis situações de violência, é importante observar que há fatores múltiplos que expressam as situações de risco envolvendo as pessoas idosas vitimadas e outras associadas aos/as agressores/as, que podem vir a desencadear as violações. Essas situações estão caracterizadas pelas demandas e necessidades dos/as idosos/as que contribuem para deixá-los/as mais vulneráveis e suscetíveis a sofrer algum tipo de violência, da mesma forma que o conjunto de fatores em relação ao perfil dos/as agressores/as demonstra alguns aspectos preponderantes que influenciam em relações com algum grau de violência, conforme demonstrado no quadro 3.

**Quadro 3** – Situações de risco associados à vítima e aos agressores.

Associadas a vítima	Associados ao agressor
---------------------	------------------------

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dependência física sem condições de desenvolver suas AVDs;</li> <li>• Dependência psíquica: alterações das funções cognitivas;</li> <li>• Dependência emocional: associada a transtornos emocionais;</li> <li>• Isolamento social;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estresse e isolamento social do/a cuidador/a;</li> <li>• Problemas econômicos, ou dependência econômica da vítima;</li> <li>• Abuso de drogas;</li> <li>• Diferentes tipos de transtorno mental;</li> <li>• Único/a cuidador/a;</li> </ul>
<p><b>Associadas a questões estruturais</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pobreza absoluta;</li> <li>• Discriminação etária;</li> <li>• Estereótipos da velhice;</li> <li>• Relações intergeracionais desrespeitosas;</li> <li>• Descumprimento das leis que protegem os/as idosos/as;</li> </ul>	<p><b>Violência institucional</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Profissão sem formação profissional;</li> <li>• Baixos salários;</li> <li>• Sobrecarga de trabalho ou número insuficiente de profissionais;</li> <li>• Escassez de recursos materiais;</li> <li>• Normas de funcionamento inadequadas;</li> <li>• Falta de controle e fiscalização;</li> </ul>

Fonte: São Paulo (2007). Sistematizado pelas autoras (2019).

Dessa forma, é fundamental compreender que os casos de violência contra a pessoa idosa não podem ser silenciados e, muito menos, tratados como algo de segundo plano. A violência que ocorre no núcleo familiar é uma das expressões da violência que demonstram o quanto o sistema capitalista que não atende boa parte da população é responsável pelas multífaces da violência no contexto intrafamiliar. É preciso observar que agressores também tem em sua caracterização situações que são reflexos dos atravessamentos das relações sociais. Portanto, é necessário que o Estado amplie as políticas de proteção e cuidado com a pessoa idosa e valorize sobremaneira o cuidado à vida e a dignidade humana.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme sinalizado no resumo deste trabalho, o estudo realizado foi com o objetivo de refletir, e com isso contribuir na apreensão sobre a *violência contra as pessoas idosas considerando que os maiores índices de violência contra esse segmento estão registrados no contexto intrafamiliar*. Compreender a violência como um fenômeno que não é constituído em si, mas constituído de elementos históricos, econômicos e sociais, permite compreender como se constitui tais violações. Em relação à população idosa, pessoas com sessenta anos ou mais, cabe destacar que os idosos se tornam mais vulneráveis à violência intrafamiliar na medida em que necessitam de cuidados físicos ou apresentam dependência física ou mental, quanto maior o nível de dependência, maior o grau de vulnerabilidade. Situações como

convívio familiar estressante e cuidadores despreparados podem agravam esta situação, colocando as pessoas idosas em situações de risco.

A construção sobre a violência intrafamiliar, suas características e formas de apresentação objetiva na vida dos/asidosos/as demonstra que há uma estreita relação com a violência estrutural demarcada pelo modo de produção capitalista, que interfere na vida dos sujeitos modificando suas relações sociais, principalmente ao chegar à velhice. A reflexão apresentada por este estudo aponta para os desafios postos a sociedade como proposta de avançar no debate acerca da violência qualificando os processos de trabalho e as propostas de intervenção, como: a) não reduzir o processo da violência intrafamiliar contra os idosos a uma situação ou ato isolado, culpabilizando o sujeito pela condição vivida; b) buscar a compreensão do fenômeno da violência intrafamiliar como um processo decorrente das contradições do sistema capitalista que interfere na reprodução da vida social, especialmente pelos aspectos culturais em relação aos idosos; e, c) problematizar sobre a violência intrafamiliar indo além do fenômeno, compreendendo as características históricas da formação social e cultural da nossa sociedade no trato com o processo de envelhecimento.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília (DF): Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Lei n. 8.842, de 4 de janeiro de 1994**. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências [texto na Internet]. Brasília; 1994. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8842.html](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8842.html) Acesso em 18 abr. 2019.

BRASIL. **Lei federal nº 10.471, de 1º de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/110.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm) Acesso em: 19 mai. 2019.

BRITO, F.C E LITVOC, C. J. **Conceitos básicos**. In F.C. Brito e C. Litvoc (Ed.), Envelhecimento – prevenção e promoção de saúde. São Paulo: Atheneu, p.1- 16, 2004.

CALDAS, Célia Pereira. **A abordagem do enfermeiro na assistência ao cliente portador de demência**. Revista de Enfermagem da UERJ, v. 3, n.2, 1995.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Projeção da população do Brasil por sexo e idade – 1980–2050**. Série Estudos e pesquisas, 2008. Disponível

em:<[http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao\\_da\\_populacao/2008/projecao.pdf](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/2008/projecao.pdf)>. Acesso em: 14 abr. 2019.

MENDES, Márcia R. S. S. Barbosa et al. **A situação do idoso no Brasil: uma breve consideração**. Acta Paul Enferm. São Paulo, 422-426, jan-maio. 2005.

MENDES, Gilmar Ferreira; COELHO, Inocêncio Mártires; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de direito constitucional**. 4. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2009.

MERCADANTE, Elisabeth Frohlich. **Algumas reflexões sobre o lugar social da velhice**. In. SÃO PAULO (cidade). Secretaria de Saúde. **Violência Doméstica contra a pessoa idosa: orientações gerais**. Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde – CODEPPS. São Paulo: SMS, 2007.

MERCADANTE, Elisabeth Frohlich **Violência contra idosos: o avesso do respeito e à sabedoria**. Cartilha de Secretaria Especial dos Direitos Humanos. 2 ed. 2005.

NERI, A. L. **Qualidade de vida na velhice e subjetividade**. In A. L. Neri (Org), **Qualidade de vida na velhice: enfoque multidisciplinar**. Campinas: Alínea. 2007.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Genebra, 2002.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). **Envelhecimento ativo: uma política de saúde** / World Health Organization; tradução Suzana Gontijo. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2007.

PARAÍBA, Patrícia M. F. SILVA, Maria C. Maia. Perfil da violência contra a pessoa idosa na cidade do Recife-PE. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro, 2015; 95-306. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v18n2/1809-9823-rbgg-18-02-00295.pdf>> Acesso em 24 nov. 2019.

PASCHOAL, Sérgio Márcio Pacheco. Envelhecer com dignidade, um direito humano fundamental. In. SÃO PAULO (cidade). Secretaria de Saúde. **Violência Doméstica contra a pessoa idosa: orientações gerais**. Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde – CODEPPS. São Paulo: SMS, 2007.

QUEIROZ, Zally P. V. Quem cuida de quem cuida? In. SÃO PAULO (cidade). Secretaria de Saúde. **Violência Doméstica contra a pessoa idosa: orientações gerais**. Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde – CODEPPS. São Paulo: SMS, 2007.

REIS, Luana Araújo dos. et al. Expressão da violência intrafamiliar contra idosos. **Acta Paul Enferm**, v. 27, n. 3, p. 434-439, 2014.

SÃO PAULO, Secretaria de Saúde. **Violência doméstica contra a pessoa idosa: orientações gerais**. Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde. São Paulo: SMS, 2007.

