

**VIOLÊNCIA SILENCIADA:
VIOLENCIA FÍSICA E PSICOLÓGICA CONTRA IDOSOS NO CONTEXTO
FAMILIAR**

Mônica Barroso Martins

RESUMO

A sociedade brasileira assiste a crescentes demonstrações de violência que afetam a vida das pessoas em seus vários estágios de desenvolvimento, acarretando prejuízos, por vezes, de longa duração, ou até irreversíveis, à saúde. De todas as formas de violência, a violência perpetrada contra mulheres idosas é a que vem revestida de maior complexidade para sua notificação, diagnóstico, prevenção e tratamento, quer porque o vitimador é pessoa das relações familiares da vítima, ou porque afronta importantes regras de convívio sociocultural. Dentro desta realidade a presente pesquisa objetivou de forma geral conhecer as formas de violência física e psicológica sofridas pelas idosas em seu contexto familiar, de forma mais específica, almejou identificar quais os efeitos psicossociais da violência física e psicológica sofrida por essas idosas; verificando quais os sentidos dados pelas idosas a violência física e psicológica sofrida no âmbito familiar e por fim, investigar as estratégias por elas encontradas para sair da situação de violência física e psicológica dentro de seus lares. O local da pesquisa foi realizado no Programa “Idoso Feliz Participa Sempre” da Terceira Idade Adulta (PIFPS-3IA), da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). As participantes tinham a faixa etária maior que 60 anos. Os procedimentos e critérios de avaliação foram realizados de acordo com a operacionalização sugerida por Bardin (2002) e Minayo (1993), onde sugerem uma pré-análise e leitura flutuante na organização do material e articulação com os objetivos. Buscou-se ainda vincular nossa análise dos dados à pesquisa qualitativa de cunho sócio-histórico. Concluiu-se que a maioria das participantes desta pesquisa já sofreu algum tipo de violência física ou psicológica, no entanto, mesmo sofrendo algum tipo de violência seja física ou psicológica a menos identificada pela maioria é a violência psicológica. Os resultados apontam ainda a existência da negação e da subnotificação por parte das vítimas, tal situação foi identificada e relacionada à questão do desconhecimento dos vários tipos de violência e pela dificuldade emocional que as idosas têm em aceitar que seus familiares sejam os protagonistas de atos violentos contra elas dentro de seus lares; identificamos ainda que as idosas mesmo enfrentando adversidades nessa fase da vida, algumas aprenderam a superar as situações vividas dentro de seus lares em relação a violência, além disso, as mesmas enfatizaram que não existe dificuldade em denunciar o ato de violência sofrido dentro de seus lares, bem como o de procurar seus direitos, muito embora a pesquisa tenha nos mostrado que essa prática seja só falada e não cumprida pela maioria das idosas que participaram desta pesquisa.

Palavras-chave: Envelhecimento . Idoso . Violência intrafamiliar .

ABSTRACT

Brazilian society watching demonstrations of increasing violence affecting the lives of people in their various stages of development, causing damage, sometimes long-lasting or even irreversible health. All forms of violence, violence against older women is that greater complexity comes coated for its notification, diagnosis, prevention and treatment, either because the person is victimizing the victim's family relationships, or

because affront important rules of coexistence sociocultural. Within this reality, the present study aimed generally known forms of physical and psychological violence suffered by the elderly in their family context, more specifically, craved identify the psychosocial effects of physical and psychological violence suffered by these elderly; checking which directions given by the elderly suffered physical and psychological violence in the family and finally investigate the strategies they found out the situation of physical and psychological violence within their homes. The location of the research was conducted in the program "Happy Elderly Participates Always" Third Adulthood (PIFPS-3IA), Federal University of Amazonas (UFAM). The participants had to age greater than 60 years. The procedures and criteria for evaluation were performed according to the operation suggested by Bardin (2002) and Minayo (1993), which suggest a pre-analysis and initial reading of the material in the organization and coordination with the goals. We sought to further bind our data analysis to the qualitative research of a socio-historical. It was concluded that most participants in this study have experienced some kind of physical or psychological violence, however, even suffering some kind of physical or psychological violence is less identified by most is psychological violence. The results also indicate the existence of denial and underreporting by victims, such a situation was identified and related to the issue of lack of knowledge of various types of violence and the emotional difficulty that the elderly have to accept that their relatives are the protagonists of violence against them in their homes; identified the elderly even though facing adversity this stage of life, some have learned to overcome the situations experienced within their homes against violence, in addition, they emphasized that there is no difficulty in denouncing the act suffered violence within their homes, as well as to seek their rights, even though research has shown us that this practice is only spoken and not fulfilled by most of the women who participated in this research.

Keywords: Aging. Elderly. Family violence.

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas o perfil demográfico mundial tem apresentado mudanças significativas em sua caracterização. Este fato ocorre, em parte, em virtude do rápido crescimento populacional que, muito recentemente, foi impulsionado especialmente por uma maior expectativa de vida. Atualmente, a média é de 66 anos, enquanto que em 1950 era de, apenas, 48 anos. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), no ano de 2025 a expectativa de vida pode chegar a 73 anos (OMS, 2000).

Nos dias atuais, estima-se que, aproximadamente, um milhão de pessoas cruze a barreira dos 60 anos de idade a cada mês. De acordo com indicadores da Organização das Nações Unidas (ONU), no período de 1990 a 2025, a população idosa mundial tenderá a crescer cerca de 2,4% anualmente, enquanto a população total deverá contar com um índice da ordem de 1,3% de crescimento anual. Na América Latina, no

período de 1980 a 2025, as estimativas são de que haja um aumento de 217% da população total, no entanto o aumento da população acima de 60 anos deverá ser de 412% (ONU, 2010).

No início do século XX, no Brasil, o tempo médio de vida era de 33 anos. Em 2000, a média subiu para 70,5 anos e em 2003 chegou a 71,3 anos (IBGE, 2005). Destaque-se, no entanto, que o país somente deve alcançar o patamar de 80 anos de expectativa de vida por volta de 2040.

Mais recentemente, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) apresentou indicadores de que, já no ano de 2025, o Brasil contará com a sexta maior população de idosos do planeta e, nos próximos vinte anos, a expectativa é que esta população em particular exceda o total de 20 milhões de pessoas, o que representa aproximadamente 13% da população brasileira (IBGE, 2010).

Nesse sentido, a pesquisa investigou acerca dessa população que vem crescendo consideravelmente, bem como os vários tipos de violência que perpassam suas vidas de forma silenciosa, uma vez que tais fatos também estão em evidência dentro do nosso contexto social. Enfatizamos a violência intrafamiliar contra a pessoa idosa, mais especificamente a do sexo feminino.

A relevância social e científica deste artigo, evidencia-se pelo aumento dos índices deste tipo de violência e pela escassez de estudos realizados sobre o tema no Brasil e, sobretudo, pelo compromisso social da Psicologia em contribuir para a construção de conhecimento científico que subsidie o poder público na implementação de políticas públicas transformadoras e responsabilizadoras que garantam os direitos dos idosos no País.

A violência está presente em todos os lugares, em todos os tempos. Na cidade de Manaus, estado do Amazonas, não é diferente, e este fenômeno ocorre em todos os níveis sociais e, cotidianamente, situações de agressões físicas, verbais e psicológicas são sofridas por idosos, institucionalizados ou que vivem com seus familiares. Assim, esperamos contribuir para o preenchimento da lacuna sobre a violência contra idosos que de tão subnotificada pouco tem alertado a sociedade brasileira acerca deste problema.

Muitas vezes a família tem dificuldades em aceitar e entender o envelhecimento de um ente, tornando o relacionamento familiar mais difícil. Assim, o espaço familiar tem sido palco de inúmeras formas de violência que afetam os mais frágeis, entre os quais estão os idosos. O idoso perde a posição de comando e decisão

que estava acostumado a exercer e as relações na família transformam-se, deixando-as carregadas de conflitos e tensões emocionais de difícil solução.

Para ratificar nossos objetivos, buscamos conhecer quais as formas de violência física e psicológica sofridas pelas idosas em seu contexto familiar, verificando quais os sentidos dados pelas idosas à violência física e psicológica sofrida dentro de seu contexto familiar, identificando ainda quais os efeitos psicossociais da violência física e psicológica sofrida pelas idosas dentro de seus lares.

Diante do exposto, esta pesquisa teve como objetivo contribuir para a discussão sobre tais implicações, ressaltando as formas de violência praticada contra as mulheres idosas, bem como a reação das mesmas frente à situação de violência vivida.

1. VIOLÊNCIA

A violência pode ser observada e compreendida não apenas a partir da violação ou transgressão de normas, regras e leis, mas também a partir de outros dois diferentes ângulos, como assevera Chauí (1985):

Em primeiro lugar, como conversão de uma diferença e de uma assimetria numa relação hierárquica de desigualdade, com fins de dominação, de exploração e opressão. Em segundo lugar, como a ação que trata um ser humano não como sujeito, mas como coisa. Esta se caracteriza pela inércia, pela passividade e pelo silêncio de modo que, quando a atividade e a falta de outrem são impedidas ou anuladas, há violência (p. 35).

Neste sentido, é possível compreender e caracterizar a violência como uma relação de força, na qual de um lado tem-se o ser dominador e no outro o ser vitimizado, coisificado, aquele submetido à violência de forma passiva e silenciosa (VALE, 2011).

No ano de 1997, a Organização Mundial da Saúde (OMS) convocou uma conferência internacional sobre saúde, da qual participaram os Ministros de Saúde dos países integrantes da Organização das Nações Unidas (ONU). No encontro, um dos principais temas de destaque foi a violência, considerada uma das cinco prioridades recomendadas às Américas. Na Resolução WHA.49.25, a OMS classificou a violência em três grandes grupos, como se observa no Quadro 1, abaixo:

QUADRO 1. Classificação da violência, segundo a OMS

TIPO DE VIOLÊNCIA	CARACTERÍSTICA
VIOLÊNCIA AUTODIRIGIDA	Subdividida em comportamento suicida e auto-agressão
VIOLÊNCIA INTERPESSOAL	Corresponde à violência familiar, entre parceiros e comunitária ¹

1

As primeiras manifestações ocorrem, em geral, no âmbito domiciliar. Posteriormente passam a ocorrer no espaço social-comunitário (AZAMBUJA; NOGUEIRA, 2008).

VIOLÊNCIA COLETIVA	Abrange as violências social, econômica e política
--------------------	--

FONTE: Adaptado de Azambuja; Nogueira (2008, p. 108)

No âmbito da saúde pública, merece destaque o Relatório Mundial sobre Saúde e Violência (OMS, 2002), no qual estão as especificações, definições, classificações e contextualizações para o problema da violência de forma abrangente. O documento também apresenta planejamentos e estratégias de prevenção (MINAYO, 2006).

Para a OMS, o conceito de violência é:

O uso intencional de força ou poder, através de ameaça ou agressão real, contra si mesmo, outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade, que resulta ou tem grande probabilidade de resultar em ferimentos, morte, prejuízos psicológicos, problemas de desenvolvimento ou privação (*apud* AZAMBUJA; NOGUEIRA, 2008, p. 108).

A definição acima faz uma associação entre a intenção e o ato violento em si, não importando o resultado da ação. Este olhar esbarra em diversas controvérsias na literatura especializada, pois alguns autores entendem que é muito difícil perceber se a intenção.

2. VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR CONTRA IDOSOS

A violência contra idosos deve ser compreendida como parte do contexto das grandes mudanças que as familiares tradicionais passaram nas últimas décadas. Nesse ínterim, os idosos têm figurado como vítimas dos mais diversos tipos de violência, que podem incorrer em insultos e agressões físicas perpetradas pelos próprios familiares e cuidadores, configurando a chamada violência doméstica. Podem, ainda, sofrer maus-tratos sofridos em transportes públicos e instituições públicas. Inclui-se, também, a própria violência decorrente de políticas econômicas e sociais que tendem a manter ou aumentar as desigualdades socioeconômicas ou de normas sócio-culturais que legitimem o uso da violência, denominada de violência social.

Nas palavras de Pasinato, Camarano e Machado (2004):

Se por um lado, a violência contra os idosos se insere nos meandros dos conflitos intrafamiliares, muitas vezes invisíveis para a sociedade, por outro lado, a própria construção do “ser idoso” nas sociedades capitalistas associa idade avançada à obsolescência, se traduz em violência social. Isto coloca a questão da violência como parte de uma questão mais ampla de construção da cidadania em um ambiente democrático (p. 1).

A violência contra idosos perpassa, notoriamente, pela relação de poder exercida pelos mais jovens sobre aquele, principalmente em decorrência do modelo

cultural que tende a valorizar em excesso as gerações mais jovens em detrimento daquelas mais velhas.

Menezes, Oliveira e Pedreira *et al.* (2008) entendem que, neste panorama, “a violência contra essas pessoas no domicílio tem uma frequência maior e é mais grave do que se supõe” (p. 1051).

A violência contra idosos perpassa, notoriamente, pela relação de poder exercida pelos mais jovens sobre aquele, principalmente em decorrência do modelo cultural que tende a valorizar em excesso as gerações mais jovens em detrimento daquelas mais velhas.

Menezes, Oliveira e Pedreira *et al.* (2008) entendem que, neste panorama, “a violência contra essas pessoas no domicílio tem uma frequência maior e é mais grave do que se supõe” (p. 1051).

Os primeiros estudos sobre violência doméstica contra idosos datam de meados da década de 1970, com a publicação do artigo “*Granny battered*” (espancamento de avós), em 1975. Destaque-se, também, que um momento importante para o estudo dos maus-tratos contra idosos foi a criação de uma revista especializada, dedicada exclusivamente ao tema, no ano de 1989, o “*Journal of Elder Abuse & Neglect*” (PASINATO; CAMARANO; MACHADO, 2004).

Para Machado e Queiroz (2002), o crescimento do interesse da área de saúde pela violência ocorreu devido a dois fatores principais, quais sejam: a) a conscientização crescente dos valores da vida e dos direitos de cidadania dos idosos; e b) as mudanças no perfil de morbimortalidade em todo o mundo.

No ano de 1996, a violência passou a ser mundialmente reconhecida como um importante e crescente problema de saúde pública em todo o mundo, a partir da realização da 49a. Assembléia Mundial de Saúde (resolução WHA 49.25), como citado anteriormente neste estudo.

A Resolução aponta, como alerta, que a violência traz em seu bojo importantes conseqüências para indivíduos, famílias, comunidades e países, a curto, médio e longo prazos, com prejuízos no âmbito social e econômico dos países.

No Brasil, a implementação da Lei Nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, conhecida popularmente como “Estatuto do Idoso”, fez com que a questão dos maus-tratos passasse a dispor de um instrumento legal com vistas a regular os direitos às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, cujo descumprimento conta, ainda, com previsão de pena.

De acordo com o Estatuto, prevenir a ameaça ou violação dos direitos dos idosos é dever de toda a sociedade brasileira, bem como torna obrigatória a sua denúncia aos órgãos competentes, tais como autoridades policiais, Ministérios Públicos, Conselhos do Idoso, entre outros (PASINATO; CAMARANO; MACHADO, 2004).

No que se tange especificamente aos idosos, convencionou-se chamar de maus-tratos tanto os atos cometidos como as omissões, tenham sido intencionais ou não. Assim, partindo deste entendimento, a definição mais usada para referir aos maus-tratos cometidos contra idosos é a adotada pela Rede Internacional de Prevenção aos Maus-tratos de Idosos (*International Network for Prevention ou Elderly Abuse – INPEA*), qual seja: “uma ação única ou repetida, ou ainda a ausência de uma ação devida, que cause sofrimento ou angústia, e que ocorra em uma relação em que haja expectativa de confiança” (INPEA, 1998, s/p).

Para a OMS (2001), os maus-tratos praticados contra idosos são, em suma, uma explícita violação aos direitos humanos, fator significativo de lesões, perda da produtividade, isolamento e depressão.

O entendimento da Associação Médica Americana é que os maus-tratos constituem-se em “um ato ou omissão que resulta em dano ou ameaça de dano à saúde de uma pessoa idosa” (OPAS, 2002).

Um dos maiores desafios para os estudos sobre os maus-tratos de maneira mais abrangente e não somente referente aos idosos, reside na definição das categorias e tipologias que designem as suas várias facetas. Numa tentativa de sistematizar e tornar mais didática sua abordagem, Minayo (2004) propõe a classificação dos maus-tratos e da violência, como exposto no Quadro 3, a seguir.

QUADRO 2. Classificação dos maus-tratos e violência contra idosos

CLASSIFICAÇÃO	DESCRIÇÃO
MAUS-TRATOS FÍSICOS	Uso da força física para compelir os idosos a fazerem o que não desejam, para feri-lo, provocar-lhes dor, incapacidade ou morte
MAUS-TRATOS PSICOLÓGICOS	Agressões verbais ou gestuais com o objetivo de aterrorizar os idosos humilhá-los, restringir sua liberdade ou isolá-los do convívio social
ABUSO FINANCEIRO OU MATERIAL	Exploração imprópria ou ilegal dos idosos ou uso não consentido por eles de seus recursos financeiros e patrimoniais
ABUSO SEXUAL	Refere-se ao ato ou jogo sexual de caráter homo ou hetero relacional, utilizando pessoas idosas. Visam obter excitação, relação sexual ou práticas eróticas por meio de aliciamento, violência física ou ameaças

NEGLIGÊNCIA	Recusa ou omissão de cuidados devidos e necessários aos idosos por parte dos responsáveis familiares ou institucionais. Geralmente, se manifesta associada a outros abusos que geram lesões e traumas físicos, emocionais e sociais, em particular, para os que se encontram em situação de múltipla dependência ou incapacidade
ABANDONO	Ausência ou deserção dos responsáveis governamentais, institucionais ou familiares de prestarem socorro a uma pessoa idosa que necessite de proteção
AUTO-ABANDONO OU AUTONEGLIGÊNCIA	Conduta de uma pessoa idosa que ameace a sua própria saúde ou segurança, com recusa ou fracasso de prover a si próprio o cuidado adequado

FONTE: Adaptado de Minayo (2004)

No âmbito familiar, os abusos são omitidos tanto pelo agressor, como pelo agredido. Silva, Alves e Fernandes *et al.* (2002) entendem que os tipos de maus-tratos mais comuns contra idosos são as negligências físicas, financeiras, psicológica, nutricional e sexual, assim como a violação aos direitos dos idosos e o não atendimento às suas necessidades básicas.

De acordo com estudos realizados por Anetzberger *et al.* (2004), cerca de 50% dos agressores têm problemas com uso excessivo de bebidas alcoólicas. Outros autores, como Chavez (2002) e Chaves e Costa (2003) destacam que, em sua maioria, os agressores – tanto físicos quanto emocionais - dos idosos fazem uso regular de álcool e drogas numa proporção três vezes mais alta que os não abusadores.

Minayo (2002) corrobora o pensamento acima e destaca que a grande maioria dos estudiosos sobre o tema aponta a forte associação entre maus-tratos e dependência química como um dos principais fatores de vulnerabilidade dos idosos à violência familiar.

Pasinato, Camarano e Machado (2004) destacam que a violência doméstica e os maus-tratos não devem ser compreendidos fora do contexto da violência social e estrutural no qual os idosos e as comunidades encontram-se inseridos. Para os autores,

A forma como os maus-tratos e a violência contra os idosos são percebidos varia entre culturas e sociedades. Em um passado, não tão distante, muitas sociedades tradicionais consideravam a harmonia familiar como um importante elemento das relações familiares. Esse papel da família era legitimado e reforçado tanto por tradições filosóficas quanto por políticas públicas, não se reconhecendo a existência de maus-tratos contra idosos e, muito menos, a sua denúncia (p. 3).

Neste sentido, é importante identificar a violência contra os idosos a fim de que possa, então, ser reconhecida nos atos rotineiros e cotidianos para que possam ser

punidos pelas leis e normas legais em vigência no país. Além disso, é preciso praticar a empatia, numa tentativa de se colocar no lugar do idoso vítima de violência, buscando identificar atos de covardia de maneira a denunciá-los aos mecanismos competentes (CESCA, 2004).

A violência intrafamiliar traz em si uma dinâmica própria, que expressa poder e afeto, paradoxalmente. Neste tipo de relação, faz-se presente a subordinação e a dominação. Assim, nas diversas relações que se constroem na família como – homem/mulher, pais/filhos, diferentes gerações, entre outras – os indivíduos encontram-se em posições opostas, e desempenham papéis rígidos que os obriga a criar uma dinâmica específica e particular, diferente em cada grupo familiar (SULLCA; SCHIRMER, 2006).

Relevante se torna alertar que, não raro, a violência resulta da falta de acesso aos serviços essenciais, como saúde e educação, além da falta de qualidade ou do atendimento inadequado prestado ao idoso, representando uma grave forma de agressão às pessoas que buscam assistência por terem sofrido violência intrafamiliar. Chamar a atenção para este tipo de violência, aqui chamada de “violência institucional”, é muito importante, haja vista que as pessoas que passam por situações de violência intrafamiliar estão, especialmente, vulneráveis aos seus efeitos.

Diante do exposto, entendemos que a violência intrafamiliar inscreve-se no horizonte da violência cultural que diz respeito às expressões de violência racial, étnica, de gênero ou de grupos etários e manifesta-se nas relações interpessoais. Porém, é oportuno destacar que a cultura da violência é um ciclo que se reproduz e tende a se perpetuar, se não existir uma interferência capaz de o interromper.

3. METODOLOGIA

Pesquisas no campo das ciências humanas requerem delineamentos claros e amplos esforços teórico-metodológicos na apreensão do objeto de estudo considerando a polissemia, complexidade e variedade dos fenômenos. O pensamento científico pode ser desenvolvido a partir de variedades de proposições e paradigmas que sustentam as teorizações muitas vezes são antagônicos.

Nesta pesquisa, utilizamos as abordagens quali-quantitativa no sentido de buscarmos a compreensão do fenômeno da violência intrafamiliar contra idosas, visando dar conta tanto de uma realidade que não pode ser quantificada e que trabalha com o aspecto subjetivo dos sujeitos, quanto dos aspectos estatísticos que mostram com maior visibilidade as ocorrências da violência. A articulação entre as abordagens

qualitativa e quantitativa não é realizada de forma híbrida pura e simplesmente, e sim como opção de utilizá-las de forma integrada, para atingir um poder explicativo maior do fenômeno estudado.

Concordamos com Scarparo (2000) quando se refere a essa questão:

Na atualidade, entretanto, a tendência da pesquisa em Psicologia está justamente na tentativa de rompimento desta dicotomia qualitativo-quantitativo, com a integração cada vez maior das metodologias de ambas as abordagens qualitativistas e quantitativistas para exploração mais profundas dos fenômenos estudados, com respeito mútuo das vantagens e limitações de cada uma delas (p. 18).

Segundo Bauer e Gaskell (2002), a pesquisa qualitativa evita números, lida com interpretações das realidades sociais. Günther (2002, p. 202) ressalta que “a concepção de objeto na pesquisa qualitativa deve ser sempre vista na sua historicidade, no que diz respeito ao processo desenvolvimental do indivíduo e no contexto dentro do qual o indivíduo se formou”. Também para esse autor “a entrevista em pesquisa qualitativa visa a compreensão parcial de uma realidade multifacetada concernente a tempo e contexto sócio-histórico específicos” (GÜNTHER, 2006, p. 147).

Outra característica da abordagem qualitativa é que, além de ser uma opção do investigador, justifica-se, sobretudo, por ser uma forma adequada para entender a natureza de um fenômeno social (RICHARDSON, 1999). A pesquisa quantitativa busca transformar os dados em valores numéricos para posteriormente realizar um tratamento de ordem matemático estatístico que permite atingir os requisitos necessários para a estimação de parâmetros e, portanto, permite a generalização de resultados (SCARPARO, 2000).

Ressaltamos que para esta pesquisa, o olhar intensificou-se na Psicologia Sócio-Histórica, a qual tem sua fundamentação básica em Vigotski, Luria e Leontiev, cientistas russos de fins do século XIX e início do XX. Segue, mais particularmente, as proposições de Vigotski que, dentro de um pensamento marxista, propôs a construção de uma psicologia científica que desse conta dos processos psicológicos superiores que marcariam a diferença qualitativa entre homens e animais. A Psicologia Sócio-Histórica, identificada por Vigotski como Teoria Histórico-Cultural, segue os princípios filosóficos do materialismo histórico e dialético que trazem embutidos uma teoria e um método científico que se contrapõem à leitura de ciência proposta pelo positivismo lógico.

3.1 LOCAL DE PESQUISA

A pesquisa foi realizada no programa “Idoso Feliz Participa Sempre”, desenvolvido pela Faculdade de Educação Física e Fisioterapia da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). O programa “Idoso Feliz Participa Sempre” iniciou com pesquisas nos anos de 1987 e 1988 e como projeto de extensão a partir do ano de 1993. Teve como objetivo maior promover qualidade de vida no envelhecimento através de atividades físicas, sociais e culturais. O referido projeto se estendeu, ainda, com disciplinas de extensão universitária, dança de salão, hidroginástica, natação e algumas disciplinas teóricas como Desenvolvimento do adulto, Profilaxia do envelhecimento e questões sociais do envelhecimento, entre outras. As práticas de socialização e cultura se estenderam a inúmeras excursões intermunicipais, interestaduais e até internacionais.

3.2 SELEÇÃO DOS PARTICIPANTES

Fizeram parte desta pesquisa 20 (vinte) mulheres que participam do programa “Idoso Feliz Participa Sempre”, com idade a partir de 60 anos, inscritas nesse projeto há mais de dois anos e que frequentam regularmente as atividades do projeto.

3.3 INSTRUMENTO UTILIZADO PARA COLETAS DE DADOS

Foram feitas entrevistas semiestruturada com a duração de uma hora a uma hora e meia. A entrevista semiestruturada ou semiaberta teve um roteiro de perguntas, que serviu de guia, de forma a alcançar os objetivos da pesquisa. Na prática, porém, observou-se que não era necessário seguir a disposição das perguntas, porém essencial se fazia respeitar a liberdade de expressão dos sujeitos entrevistados e a espontaneidade da entrevista (COUTINHO, 2011).

[...] é imprescindível para a criação do vínculo profissional-pessoa focalizada, garantindo o entendimento das participantes acerca dos procedimentos da pesquisa, do contrato de sigilo e da ausência de expectativa do pesquisador sobre respostas certas ou erradas (p. 195).

Por se tratar de um tema considerado muito pessoal, de foro íntimo e privado, avaliamos que o próprio ato de recordar o ocorrido poderia mobilizar sofrimento psíquico para as participantes. Assim, no primeiro momento da entrevista com as participantes da pesquisa, seguimos a orientação de Lisboa e Koller (2002) e dedicamo-nos ao *rappport*, o qual, segundo os autores,

Seguimos um roteiro previamente estabelecido que contou com questões fechadas e abertas, baseadas no discurso livre do entrevistado. Desse modo, embora a

entrevista tivesse eixos norteadores previamente estabelecidos que possibilitasse o alcance dos objetivos da pesquisa, o desenvolvimento da mesma se deu a partir do que foi sendo informado, o que, de acordo com Monteiro (1991, p. 5), permite maior flexibilidade para acompanhar explicações e nuances conferidas, sem prender-se a um roteiro fechado com opções que poderiam “engessar” a interação.

A entrevista é um instrumento que possibilita a fala dos participantes enquanto indicadora de condições estruturais, de sistemas de valores, normas e símbolos, transmitindo as representações das condições históricas de grupos, bem como as condições sócio-econômicas e culturais específicas (MINAYO, 2004).

3.4 ANÁLISES DOS DADOS

Como referência principal para o tratamento e análise dos dados foi utilizado Bardin (2002, p. 38), com a análise de conteúdo, no qual diz a autora ser:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, através de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam inferir conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) dessas mensagens (p. 38).

Segundo Minayo (1993, p. 208), na análise de conteúdo, pode-se fazer uma análise temática que consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação. Assim a análise temática foi realizada de acordo com a operacionalização sugerida por Bardin (1979, p. 95) e Minayo (1993, p. 208) que sugerem inicialmente uma pré-análise: leitura “flutuante” para primeira organização do material e articulação com os objetivos. A partir do levantamento dos núcleos de interesse, passamos à categorização temática do conteúdo destacado e ao reagrupamento do conteúdo em categorias.

4. RESULTADOS

Verificamos, ao longo desta pesquisa, que a violência contra esses personagens não pode ser analisada de maneira simplista e, sobretudo, que não basta responsabilizar a família que a perpetra, nem se fundamentar em critérios tradicionais para compreendê-la. Entendemos que é necessário colocá-la em discussão e aceitar que esse campo está relacionado a um saber ainda em construção, que não comporta um único sentido. Por isso, acreditamos que a violência contra mulheres idosas, tem que ser entendida em suas determinações históricas, pois, a formação econômica e sociocultural do Brasil, baseada em uma colonização de exploração, produziu uma sociedade

patriarcal, onde a vontade do homem ainda se sobrepõe à da mulher e onde a vontade dos mais jovens se sobrepõe a dos mais idosos.

Entendemos que a violência familiar intergeracional é fruto dessa desigualdade, associada à violência estrutural, acrescida pela violência do adulto sobre o idoso. Sabemos que esse é na verdade também um problema que ocorre em grande escala em muitas sociedades e em todas as classes sociais, e comumente está associado a fatores de vulnerabilidade.

Identificamos que é um crime impulsionado pela cultura local patriarcal que conta com estilos e padrões de comportamento que ganham força no mito da superioridade masculina, se acomoda no domínio e poder do adulto sobre o idoso e que se sustenta também pelo silêncio da família, que trata a violência como assunto particular.

A violência contra o idoso é um crime pouco denunciado, praticado contra a liberdade, um elemento fundamental dos direitos humanos. Em nossa pesquisa identificamos que embora as idosas se referissem a sua idade como uma idade marcada por grande experiência, também fazem referência à velhice como uma fase de aparecimento de doenças e de grandes limitações físicas e psicológicas, onde tudo “está acabado”, não restando mais a preocupação com o seu futuro, vivendo o dia a dia de forma circunstancial, onde o planejamento já não é necessário e importante, e que o fato de estarem na terceira idade deixavam de fazer o que queriam, embora dissessem que seus familiares não as impediam de fazer o que quisessem.

A grande maioria das idosas disse que sofrem controle por parte de alguns membros da família que controlam e decidem o que vestir, para onde ir, o que fazer com o dinheiro no final do mês. Falaram que seus familiares reclamam que falam demais, e, saem sem avisar.

Percebemos que 60% das idosas sofreram violência praticada por algum membro de sua família, no entanto, quando perguntado a cerca dessa vitimação as mesmas negaram os relacionamentos conflituosos. Tal fato, a nosso ver, está ligado à questão de que elas não compreendem que essas situações de violência manejadas por seus familiares contra elas, são atos de violência, pois não percebem como tal. Para elas essas situações de violência expressam somente as preocupações com o seu bem estar e sua existência de fragilidade.

É possível observar que as mesmas, embora tenham passado por algum tipo de violência, não discriminavam os tipos de violência sofrida, seja pelo

desconhecimento que tem sobre os vários tipos, seja pela dificuldade emocional de aceitar que seus familiares sejam os protagonistas de atos violentos contra elas.

Também identificamos que de todos os tipos de violência, a violência psicológica foi a forma menos identificada por elas como violência, não percebendo a falta de respeito, insultos, ameaças, e negligência e falta de alimentação como a violência psicológica sofrida, embora tenham atribuído a essa forma de violência como “marcas que ficam para sempre” percebidas por elas como ingratidão, humilhação e desprezo.

É importante enfatizar que se desejarmos relações sociais sem violências, o primeiro passo é conhecer como os problemas relacionados a ela se configuram, garantindo a sua articulação com o respeito à integridade humana, respeito que é necessário para o pleno exercício da cidadania (ALVIM; SOUZA, 2005).

Para que o envelhecimento seja uma experiência positiva, deve vir acompanhado de oportunidades contínuas de saúde, participação e segurança. Nesse sentido, o contexto desta pesquisa nos possibilita criar novas perspectivas incitando propostas que possam ser ampliadas no trabalho com os idosos. Tal proposta se amplia na medida em que ela se inicia na educação infantil, na formação acadêmica e na continuação da formação de profissionais que lidam com esse segmento da sociedade, bem como os próprios idosos, principais protagonistas desta pesquisa. Tal procedimento poderia contribuir para uma conscientização e entendimento sobre a diversidade de fatores que rodeiam essa fase da vida, compreendendo que a velhice, como fenômeno social, foi compreendida neste trabalho como resultante de um conjunto de determinantes econômicos, sociais, políticos, históricos e ideológicos.

Gostaríamos de ressaltar que não consideramos esta discussão concluída, visto que outras reflexões poderão ser elaboradas e aprofundadas sobre os resultados que encontramos. No entanto, acreditamos que, através desta pesquisa pudemos conhecer melhor as formas de violência contra o idoso e suas implicações para a saúde da mulher idosa e entender a repercussão e as implicações psicossociais que a sociedade manauara precisa enfrentar a fim de estudar e elaborar políticas públicas de prevenção para reduzir esse tipo de violência na cidade de Manaus.

REFERENCIAS

ALVIN, S. F.; SOUZA, L. **Violência Conjugal em uma Perspectiva Relacional.**

- AZAMBUJA, NOGUEIRA, 2008 - AZAMBUJA, M. P. R.; NOGUEIRA, C. — **Introdução à violência contra as mulheres como um problema de direitos humanos e de saúde pública.** [Em linha] Saúde e Sociedade. 17: 3 (2008) 101- -112. [Consult. 30 jan. 2009]. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902008000300011&script=sci_arttext.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo.** Trad. Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 2002.
- BAUER, M. W.; GASKELL, G. **Pesquisa Qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático.** 4ª ed. Ed. Vozes, 2002.
- CAMARANO, A. A. *et al.* Famílias: espaço de compartilhamento de recursos e vulnerabilidades. In: CAMARANO, A. A. (Org.). **Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?** Rio De Janeiro: IPEA, p. 137-167, 2004.
- CHAUÍ, M. (1985). Participando do debate sobre mulher e violência. Em *Perspectivas Antropológicas da Mulher* (pp. 25-62). Rio de Janeiro: Zahar.
- COSTA; PORTO; ALMEIDA *et al.*, 2001 - COSTA, E.F.A.; PORTO, C.C.; ALMEIDA, J.C. *et al.* Semiologia do Idoso. In: Porto, C.C. (ed). **Semiologia Médica.** 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan. cap. 9, p.165-197, 2001.
- COUTINHO, M. P. L.; SARAIVA, E. R. A (orgs). **Métodos de pesquisa em psicologia social: perspectivas qualitativas e quantitativas.** João Pessoa: Ed. Universitária, 2011.
- GONDIN, R. M. F. & COSTA, L. M. Violência contra idoso. In D. V. S. Falcão, & C. GUNTHER, Hartmut. **Pesquisa qualitativa versus pesquisa quantitativa: esta é a questão?.** Psic.: Teor. E Pesq., Brasília, v. 22. n. 2, Aug. 2006.
- LISBOA, C.S.M. e KOLLER, S.H. Considerações Éticas na Pesquisa e na Intervenção sobre violência Doméstica. In: HUTZ, C. S. **Situações de Risco e Vulnerabilidade na Infância e na Adolescência: Aspectos Teóricos e Estratégias de Intervenção.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002, p. 186-212.
- MACHADO L.; QUEIROZ, Z. Negligência e Maus-tratos In: **Tratado de Geriatria e Gerontologia** (Freitas *et al.*org.) Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2002.
- MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 8. ed. São Paulo: Hucitec, 2004.
- MINAYO, M. C. S. **Violência contra Idosos: O Averso do Respeito à experiência e à sabedoria.** Secretaria de Direitos Humanos, 2004.
- MINAYO, M. C. S. **Violência contra idosos: relevância para um velho problema.** Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 783-791, maio/jun. 2003.
- MINAYO, M. C. S; COIMBRA JR., C. E. A. (orgs.). **Coleção Antropologia e Saúde: Antropologia, Saúde e Envelhecimento.** Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002.
- MONTEIRO, P. P. **Envelhecer: histórias, encontros, transformações.** 3 ed. Belo Horizonte: Autêntica, 1991.
- OPAS - ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE 1993. **Resolución XIX: Violencia y Salud. Washington,** (mimeo). 2002.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Envelhecimento Ativo: uma política de saúde** (S. Gontijo, trad). Brasília: Organização Pan Americana de Saúde, 2001.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Women and Health. Today's Evidence, Tomorrow's Agenda.** World Health Organization: Geneva, 2010. Disponível online no site da OMS (<http://www.who.int>)
- RICHARDSON, Roberto Jarry. (et al). **Pesquisa social: métodos e técnicas.** São Paulo: Atlas, 1999.

SILVA; LIMA, 2010 - SILVA, L.W.S., *et al.* A família e o cuidado - reveses e vieses entre a aceitação e o desafio do cuidar. Rev. **Kairós Gerontologia**, São Paulo, v.13, n.2, p: 191-202. Nov. 2002.

SCARPARO, H. (2000). *Psicologia e Pesquisa: perspectivas metodológicas*. Porto Alegre: Sulina.

SULLCA, T. F.; SCHIRMER, J. Violência intrafamiliar na adolescência na cidade de Puno - Peru. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 14, n. 4, p. 578-85, julho-agosto 2006.

VYGOTSKY, L. S. **Pensamento e Linguagem**. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

WHO/INPEA **Missing Voices: views of older persons on Elder abuse**. World Health Organization. Geneva: WHO, 2002.

WOLF, R. S. **Maltrato en ancianos**. *In: Atención de los Ancianos: Un Desafío para los*