



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPÍ

PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

CAROLINNE KILCIA CARVALHO SENA DAMASCENO

**VIOLÊNCIA CONTRA PESSOA IDOSA REGISTRADA EM DELEGACIA
ESPECIALIZADA DE TERESINA-PIAUI**

TERESINA

2014

CAROLINNE KILCIA CARVALHO SENA DAMASCENO

**VIOLÊNCIA CONTRA PESSOA IDOSA REGISTRADA EM DELEGACIA
ESPECIALIZADA DE TERESINA-PIAUÍ**

Trabalho de Conclusão de Mestrado - TCM
apresentado à Coordenação do Programa de
Mestrado Profissional em Saúde da Família do
Centro Universitário UNINOVAFAPI, como
requisito para obtenção do título de Mestre em
Saúde da Família.

Linha de Atuação: A saúde da família como ciclo
vital

Orientadora: Profa. Dra. Cristina Maria Miranda de
Sousa

TERESINA

2014

FICHA CATALOGRÁFICA

D155v

Violência contra pessoa idosa registrada em delegacia especializada de Teresina - Piauí / Carolinne Kilcia Carvalho Sena Damasceno. Teresina: Centro Universitário UNINOVAFAPI, 2014.

(Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família)

58. p.

1. Violência; 2. Família; 3. Idoso. I. Damasceno, Carolinne Kilcia Carvalho Sena. II. Título.

CDD 614.052

CAROLINNE KILCIA CARVALHO SENA DAMASCENO

**VIOLÊNCIA CONTRA PESSOA IDOSA REGISTRADA EM DELEGACIA
ESPECIALIZADA DE TERESINA-PIAUI**

Trabalho de Conclusão de Mestrado - TCM
apresentado à Coordenação do Programa de
Mestrado Profissional em Saúde da Família do
Centro Universitário - UNINOVAFAPI, como
requisito para obtenção do título de Mestre em
Saúde da Família.

Data da Aprovação: 03/07/2014

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dra. Cristina Maria Miranda de Sousa - UNINOVAFAPI (Presidente)

Ana Maria Ribeiro dos Santos
Prof. Dra. Ana Maria Ribeiro dos Santos - UFPI (1ª Examinadora)

Maria Eliete Batista Moura
Prof. Dra. Maria Eliete Batista Moura - UNINOVAFAPI (2ª Examinadora)

Camila Aparecida Pinheiro Landim
Profa. Dra. Camila Aparecida Pinheiro Landim - UNINOVAFAPI (Suplente)

RESUMO

Dados do Ministério da Saúde apontam que cerca de 25% da população idosa brasileira não apresenta perspectivas de envelhecimento positivas. A essa situação se associam a exposição à violência e maus-tratos, perda da qualidade de vida, pouca participação nas atividades do cotidiano, incluindo o lazer e, conseqüentemente, maior vulnerabilidade a várias doenças. Nesse sentido, é importante transformar esse cenário e estimular os idosos do país a adotarem uma rotina de vida adequada, para terem um envelhecimento saudável e sem riscos. O estudo tem como objetivo analisar a violência contra a pessoa idosa registrada na Delegacia de Segurança e Proteção ao Idoso de Teresina-Piauí, com base na Política Nacional de Atenção à Pessoa Idosa. Trata-se de uma pesquisa exploratória de abordagem qualitativa, com base em dados secundários registrados em 300 boletins de ocorrência de violência contra a pessoa idosa, por meio de um formulário para a caracterização dos participantes, a classificação e a natureza da ocorrência, o tipo de agressor e o relato fiel do registro, referente ao ano de 2012. Os dados foram processados no IRAMUTEQ e analisados pela classificação hierárquica descendente. Os resultados indicaram que 56,3% dos idosos são do sexo feminino; o tipo de violência mais comum é a financeira, correspondendo a 47,0%; e 24,0% dos agressores é do convívio da vítima. No dendograma, os dados foram apresentados em quatro classes, a saber: classe III - Violência sofrida pela pessoa idosa em instituições financeiras por terceiros: idosos afirmam que sofreram do crime de estelionato por confiarem em intermediadores; classe I - Violência familiar contra a pessoa idosa: retrata violências contra a pessoa idosa de ordem psicológica e física, geralmente cometida por pessoas próximas de seu convívio cotidiano; classe II - Motivo da violência contra a pessoa idosa: evidencia a violência financeira e demonstra que os agressores são dependentes financeiramente da pessoa idosa; classe IV - Empréstimos consignados à pessoa idosa concedidos por financeiras: a pessoa idosa é induzida por instituições financeiras a contrair empréstimos e/ou afirmam desconhecer a solicitação e descontos de valores em seus proventos de aposentadoria. Percebe-se que a pessoa idosa sofre violência na família e também fora do ambiente familiar. O Estatuto do Idoso garante os direitos fundamentais de autonomia, integração e participação efetiva como instrumento de cidadania e o cumprimento das políticas públicas. No entanto, esses direitos geram facilidades para aquisição de benefícios que podem resultar em grandes prejuízos, podendo ir além da violência física, podendo os idosos se tornarem reféns do sistema, com graves conseqüências psíquicas e fragilização das relações familiares. A violência contra a pessoa idosa constitui uma violação dos Direitos Humanos e requer ações estratégicas por parte do poder público e da sociedade, tanto no âmbito da prevenção quanto do enfrentamento, a fim de resgatar e garantir a dignidade desse segmento.

Palavras-chave: Violência. Idoso. Família.

ABSTRACT

Data from the Ministry of Health indicate that about 25% of the elderly population has no prospects of positive aging. This situation is associated with an exposure to violence and abuse, loss of quality of life, lack of participation in daily activities, including leisure and consequently more vulnerable to various diseases. In this sense it is important to transform this scenario and stimulate the elderly in the country to adopt a routine of life appropriate to have a healthy and risk-free aging. The study aims to analyze violence against elderly person registered in the precinct of safety and protection of the elderly from Teresina-Piaui, based on the national political attention to the elderly. This is an exploratory qualitative study based on secondary data 300 police reports of violence against the elderly, through a form for the characterization of participants, classification and nature of occurrence, type of offender and faithful account of the record, for the year 2012. Data were processed and analyzed by IRAMUTEQ in descending hierarchical classification. The results indicated that 56.3% of the elderly are women, the most common type of violence is the financial, accounting for 47.0%, and 24.0% of the offenders is familiar to the victim. In the dendrogram data were presented in four classes, namely: Class III - Violence suffered by the elderly in financial institutions by others - seniors say they have suffered from the crime of larceny by trust intermediaries; Class I - Family violence against the elderly - portrays violence against elder psychological and physical, often committed by people close to their daily living; Class II - Reason for violence against the Elder - highlights the financial and violence demonstrates that the perpetrators are financially dependent on the elder; Class IV - Loans consigned to the Elder granted by financial - the elder is induced by financial institutions to borrow and / or claim ignore the request and discount values in their retirement pensions. It is noticed that the elderly person suffers violence in the family and outside the family environment. The status of the elderly guarantees fundamental rights of autonomy, integration and effective participation as an instrument of citizenship and compliance with public policy. However, these facilities generate rights to acquire benefits that can result in large losses may go beyond physical violence, the elderly may become hostages of the system, with serious psychological consequences and weakening of family relationships. Violence against elderly people is a violation of human rights and requires strategic actions by the government and society, both in the prevention and the confrontation in order to rescue and guarantee the dignity of this segment.

Keywords: Violence. Elderly. Family.

RESUMEN

Los datos del Ministerio de Salud indican que alrededor del 25% de la población de edad avanzada no tienen perspectivas de envejecimiento positivo. Esta situación está asociada con la exposición a la violencia y el abuso, la pérdida de calidad de vida, la falta de participación en las actividades diarias, incluyendo el ocio y por consiguiente, más vulnerables a diversas enfermedades. En este sentido, es importante para transformar esta situación y estimular a los ancianos en el país en adoptar una rutina de vida adecuado para tener un envejecimiento saludable y libre de riesgos. El estudio tiene como objetivo analizar la violencia contra la persona mayor registrada en el recinto de seguridad y protección de las personas mayores de Teresina - Piauí, sobre la base de la atención política nacional para las personas mayores. Se trata de un estudio cualitativo exploratorio sobre la base de los informes de datos de 300 secundarias de policía de la violencia contra las personas mayores, a través de un formulario para la caracterización de los participantes, la clasificación y la naturaleza de la incidencia, el tipo de delincuente y fiel en cuenta el expediente, para el año 2012. Los datos fueron procesados y analizados por IRAMUTEQ descendente de clasificación jerárquica. Los resultados indicaron que el 56,3% de los ancianos son mujeres, el tipo más común de violencia es la financiera, que representan el 47,0% y el 24,0% de los delincuentes es familiar a la víctima. En los datos del dendrograma se presentaron en cuatro clases, a saber: Clase III - La violencia sufrida por las personas mayores en las entidades financieras por otros - de la tercera edad dicen que han sufrido el delito de hurto por parte de intermediarios de confianza; Clase I - La violencia familiar contra los ancianos - retrata la violencia contra las personas mayores psicológica y física, a menudo cometidos por personas cercanas a su vida diaria; Clase II - Motivo de la violencia contra el Viejo - destaca la financiera y la violencia demuestra que los autores son dependientes económicamente del anciano; Clase IV - Préstamos consignados a la anciano otorgado por financiera - el anciano se induce por las instituciones financieras a pedir prestado y / o reclamación ignorar los valores de petición y de descuento en sus pensiones de jubilación. Se dio cuenta de que la persona mayor sufre violencia en la familia y fuera del entorno familiar. El estado de los ancianos garantiza los derechos fundamentales de la autonomía, la integración y la participación efectiva como instrumento de la ciudadanía y el cumplimiento de las políticas públicas. Sin embargo, estas instalaciones generan derechos para adquirir beneficios que pueden resultar en grandes pérdidas pueden ir más allá de la violencia física, las personas mayores pueden convertirse en rehenes del sistema, con graves consecuencias psicológicas y el debilitamiento de las relaciones familiares. La violencia contra las personas mayores es una violación de los derechos humanos y requiere acciones estratégicas emprendidas por el gobierno y la sociedad, tanto en la prevención y el enfrentamiento con el fin de rescatar y garantizar la dignidad de este segmento.

Palabras clave: Violencia. Ancianos. Familia.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	07
1.1 Contextualização do problema.....	07
1.2 Objetivos.....	08
1.3 Justificativa do estudo.....	09
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	10
2.1 A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.....	10
2.2 Epidemiologia da violência contra a pessoa idosa.....	16
3 METODOLOGIA.....	22
3.1 Tipo de estudo.....	22
3.2 Cenário.....	22
3.3 Participantes do estudo.....	23
3.4 Produção dos dados.....	23
3.5 Processamento e análise dos dados.....	23
3.6 Aspectos éticos.....	25
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	26
4.1 Manuscrito I: Violência contra pessoa idosa registrada em delegacia especializada de Teresina-PI.....	26
4.2 Produto: Folder “Violência contra pessoa idosa”.....	45
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	48
REFERÊNCIAS.....	50
APÊNDICES	53

1 INTRODUÇÃO

1.1 Contextualização do problema

A discussão sobre violência como assunto relacionado à saúde tem início na segunda metade do século XX, pela denúncia de profissionais da área em relação aos abusos perpetrados contra crianças, adolescentes e mulheres. A violência contra os idosos foi a última a ser contemplada nas agendas da política e da saúde na maioria dos países. Entretanto, devido ao crescente contingente de idosos no mundo, vem aumentando a preocupação com essa parcela da população (MINAYO; SOUZA, 2006).

A Organização das Nações Unidas – ONU considera o período entre 1975 e 2025 como a Era do Envelhecimento. Nos países em desenvolvimento, esse envelhecimento populacional tem sido mais significativo e acelerado; enquanto nas nações desenvolvidas, no período de 1970 a 2000, o crescimento observado foi de 54%, nos países em desenvolvimento esse crescimento atingiu 123% (ONU, 2002).

No Brasil, país em desenvolvimento, o número de idosos vem aumentando. Tal crescimento aponta, segundo o último Censo, que os idosos representam cerca de mais de vinte milhões de pessoas, significando 11,3% da população brasileira. No Estado do Piauí, esse percentual chega a 11,4% da população, número considerado bastante expressivo (BRASIL, 2010). Esses números andam de mãos dadas com a ampliação da violência contra a pessoa idosa, pois como a população está vivendo mais, torna-se mais vulnerável a maus-tratos.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define violência como o uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande probabilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação (BRASIL, 2002).

A Rede Internacional para a Prevenção dos Maus-tratos contra o Idoso adotou a seguinte definição, em 1995, na Inglaterra, para a violência contra o idoso: “o maltrato ao idoso é um ato (único ou repetido) ou omissão que lhe cause dano ou aflição e que se produz em qualquer relação na qual exista expectativa de confiança”. Tal ato se refere aos abusos físicos, psicológicos, sexuais, abandono, negligências, abusos financeiros e autonegligência (BRASIL, 2002).

Frequentemente, podem acontecer ao mesmo tempo vários tipos de maus-tratos. Um ponto de vista mais generalista, as formas de violência contra o idoso advêm do conflito de

interesses entre as gerações jovens e idosas. O fato de o idoso ser considerado, na sociedade, um sujeito improdutivo, dependente sob vários aspectos (econômico, familiar, de saúde), e obsoleto, do ponto de vista cultural (aquele que não acompanha as novas formas de atitude e de visão de mundo), torna-o um ser marginalizado, excluído dos acontecimentos, e desperta nos mais jovens um desejo coletivo inconsciente de sua morte (MINAYO, 2005).

Estudo sobre meios de comunicação impressos, representações sociais e violência contra idosos mostra que a construção das representações sociais da violência, maus-tratos e negligência contra a pessoa idosa se encontra ancorada nos ganhos obtidos por essa população, com a vigência do Estatuto do Idoso. Esses ganhos foram objetivados nas ações sociais do poder político, nos ditames da ciência, nas dimensões dos atos violentos e nas conquistas, na defesa e na assistência ao idoso (SARAIVA; COUTINHO, 2012).

Sobre o atendimento de reabilitação à pessoa idosa vítima de acidentes e violência, estudo mostra grandes fragilidades na implantação das políticas públicas no atendimento ao idoso. Poucas unidades de saúde têm recursos para responder às especificidades de pessoas idosas vítimas de acidentes e violências, alguns profissionais da saúde não se consideram responsáveis pela escuta, pelo apoio, atendimento e orientação aos idosos com história de violência; acreditam que devem apenas atuar sobre a lesão física e deixar que seus colegas de equipe, psicólogo e assistente social, respondam pela situação de violência (RIBEIRO; BARTER, 2010).

O levantamento das denúncias de violência perpetrada contra idosos na capital piauiense é de fundamental importância para o dimensionamento dessa temática, além de fornecer dados que podem vir a contribuir na implantação de políticas públicas de intervenção e prevenção do problema.

Diante dessa problemática, questiona-se: quais os tipos de violência contra a pessoa idosa registrados em delegacia especializada do município de Teresina-PI? Assim, o estudo tem como objeto a violência contra a pessoa idosa registrada na Delegacia de Segurança e Proteção ao Idoso de Teresina-PI.

1.2 Objetivos

- . Caracterizar os participantes do estudo quanto ao sexo, tipo de violência e se reside com o agressor;
- . Analisar a violência contra a pessoa idosa registrada na Delegacia de Segurança e Proteção ao Idoso de Teresina-Piauí, com base na Política Nacional de Atenção à Pessoa Idosa;

. Elaborar um folder para orientação sobre a violência contra a pessoa idosa.

1.3 Justificativa do estudo

Nos últimos anos tem aumentado o número de pessoas idosas em todo o mundo e, em paralelo, a quantidade de vítimas de todo tipo de violência nesta faixa etária, seja no seio familiar ou fora dele. A violência contra pessoa idosa está disseminada na sociedade, mas de modo diferenciado, por instituições, região, família, organização. É também relatada de formas diferentes, além de ser um tema que vem se tornando cada vez mais presente nas investigações científicas e na política pública, com implicações em seu combate e prevenção.

O contexto doméstico no qual a pessoa idosa está inserida possibilita, nessas condições, a instalação de riscos de abusos físicos, psicológicos, financeiros e omissão ou negligência no cuidado das necessidades do idoso. Dentre os tipos de violência sofrida por idosos, a mais comum é a psicológica, que é um tipo de violência que não deixa marcas físicas, mas é caracterizada por agressões verbais, depreciação da vítima, humilhação, etc.

A violência psicológica é considerada uma das mais prejudiciais, pois deixa marcas morais para toda a vida. Apesar de a violência psicológica ser um tipo de violência comum contra a pessoa idosa, poucas são as obras voltadas especificamente para ela, sendo necessárias maiores informações sobre os agredidos, os agressores e as prováveis causas.

Estudar o avanço da violência contra a pessoa idosa é uma temática complexa de estudo difícil de ser tratada diretamente com as vítimas, por sentirem vergonha de fazer denúncia. Há ainda aqueles que sofrem de maus-tratos sutilmente mascarados, que não se dão conta de que estão sendo vítimas de violência, além dos que buscam delegacias especializadas para reclamar da violência sofrida, mas não querem denunciar o agressor.

A demanda de denúncias de idosos vítimas de violência que buscam ajuda nas delegacias especializadas se materializa sob várias formas de ações, que vão desde abusos físicos, financeiros, psicológicos e sexuais, até omissões (abandono, negligência e autonegligência); tendo como maiores denunciados a própria família (filhos e netos), que se nega a cuidar do idoso.

Portanto, realizar o estudo com idosos dentro da delegacia especializada de Teresina-PI torna-se relevante, pois permitirá compreender melhor o fenômeno, a partir da caracterização das vítimas e do tipo de violência sofrida, o que poderá possibilitar a implementação de medidas preventivas, com a gestão de políticas públicas e manutenção de uma convivência familiar pacífica entre os idosos dependentes e seus familiares cuidadores.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa

O envelhecimento é um processo latente em toda a sociedade e um direito natural do ser humano, cabendo, contudo, ao Estado, garantir que esse processo se dê de forma digna e saudável. O envelhecimento da população brasileira é um fato irreversível que só tem a se acentuar com o passar dos anos, que de acordo com Kalache (1987, p.3) possui um “impacto imenso, sobretudo quando se observa que os fatores associados ao subdesenvolvimento continuarão se manifestando por um tempo difícil de ser definido”.

Há de salientar que no Brasil, entretanto:

A preocupação com os aspectos demográficos do envelhecimento de sua população é relativamente recente, veio após o impacto sobre os gastos governamentais com a saúde e previdência que aumentaram com o envelhecimento populacional, o que gerou estudos científicos sobre o tema que buscam soluções para esta faixa populacional que demanda cuidados de longa duração, o que recai sempre sobre a família (CAMARANO, 2008, p.12).

Considerando a afirmação acima, observa-se que o Brasil envelhece com bastante rapidez, em parte pelas melhorias das condições de trabalho, urbanização dos locais de moradia, como também pelo acesso a medicamentos, às tecnologias para diagnóstico precoce e também pela prevenção de doenças, principalmente por meio de imunizações oferecidas pelas vacinas.

De acordo com Julião (2009, p.37), no Brasil, envelhecer “está relacionado a um processo de decadência física e mental”, o que faz com que muitas vezes o idoso não seja escutado para dar opiniões, escolher o lugar onde quer estar ou mesmo para dizer qual o programa de televisão a que prefere assistir. Nesse sentido, acentua Teixeira (2008, p.22) que “o envelhecimento é definido pelo número de anos vividos”. Assim, são considerados velhos aqueles que alcançaram 60 anos de idade. Na dimensão biológica, por sua vez, o envelhecimento, conforme acentua Teixeira (2008), é definido como o processo de mudanças universais pautado geneticamente para a espécie e para cada indivíduo, que se traduz em diminuição da plasticidade comportamental, em aumento da vulnerabilidade, em acumulação de perdas evolutivas e no aumento da probabilidade de morte. Em outras palavras, traduz-se em declínio físico, além da perda de papéis sociais (familiar e produtivo). Todavia, paralelamente à evolução cronológica e ao declínio biológico, coexistem fenômenos de

natureza biopsíquica, social e econômica, importantes para a configuração das diferentes formas de envelhecer (TEIXEIRA, 2008).

Nesses termos, Paschoal (1999, p.27) define o envelhecimento como “um processo, um estágio que é definido de maneiras diferentes, dependendo do campo de pesquisa e do objeto de interesse”. Biologistas definem esse processo como um conjunto de alterações experimentadas por um organismo vivo, do nascimento à morte. Sociólogos e psicólogos chamam atenção para o fato de que, além das alterações biológicas, processos de desenvolvimento social e psicológico de um indivíduo e alterações em funções podem ser observados. Problemas de integração e adaptação social do indivíduo a essas alterações se tornam objeto de interesse também (PASCHOAL, 1999).

Nota-se que o envelhecimento é um processo em que se dá o declínio de funções biológicas, o que faz com que leve a problemas de ordem social e psicológica, necessitando dessas pessoas de cuidados especiais. Em concordância com Berzins (2003), Nasri (2008) afirma que este processo de envelhecimento é recente, data da segunda metade do século XX, tendo como marco a inserção da mulher no mercado de trabalho e o aparecimento da pílula anticoncepcional, além do desenvolvimento e uso de vacinas, melhores condições sociais e de saneamento e do uso de antibióticos.

O envelhecimento em si, de acordo com as posições de autores até aqui citados, é um fenômeno difícil de ser mensurado, pois reúne uma série de situações de ordem demográfica, biológica, médica, social, como também familiar. Assim, Veras (2003) afirma que não é possível estabelecer um conceito universalmente aceito sobre o processo de envelhecimento. Nessa perspectiva, o envelhecimento, como categoria construída socialmente, tem sido visto e tratado de maneira diferente, de acordo com a estrutura social, cultural, econômica e política de cada povo.

Apesar da falta de um conceito técnico do que vem a ser o processo de envelhecimento, o mesmo é uma realidade no Brasil. No entanto, apesar desse processo ser uma realidade, a velhice tem um conjunto imenso de conotações e, numa sociedade que idolatra a juventude, a beleza, a força física, de acordo com Côrte, Mercadante e Gomes (2009, p.42), ser idoso e envelhecer significa “estar envolvido num universo de rejeição, preconceitos e exclusão”. Isso é resquício de uma visão tradicionalista, utilizada até o final do século XX, em que se confundia envelhecimento com incapacidade física e social, manifestada economicamente na incapacidade em trabalhar, na improdutividade, na inatividade, na falta de competitividade. Engrandecendo essa posição, faz-se necessário citar Almeida (2003, p.41) e seu entendimento sobre o que é ser idoso:

Nas sociedades modernas, a velhice é sinônimo de recusa e banimento. Recusa vestida com diferentes roupagens: algumas, bastante evidentes, passam pela segregação e pelo isolamento social, pela ruptura dos laços afetivos, familiares e de amizade, pela negação do direito de pensar, propor, decidir, fazer, pela expropriação do próprio corpo; outras, mais sutis, são encontradas no tom protetor, muitas vezes cercado de cinismo, com que lidamos com nossos velhinhos.

Hoje, essa ideia deve evoluir, pois o país está mais longevo; será, entretanto, uma mudança lenta, pois existe o preconceito contra a pessoa idosa, mesmo essa se mostrando ativa e saudável. Portanto, refletir sobre o idoso é pensar no preconceito que essa população sofre em todos os setores da sociedade. Mascaro (2004, p.54-55) salienta que “o que atrapalha os idosos é o preconceito, inclusive familiar, de que velho é sinônimo de doença e incapacidade”. Isso faz dos idosos pessoas psicologicamente vulneráveis, durante as crises normais que acompanham o envelhecimento – problemas de saúde, aposentadoria, perda do companheiro, dentre outros, e também afetadas pelos estereótipos negativos relacionados à velhice, ao receber mensagens negativas de seu ambiente social, tem seu autoconceito diminuído e desprestigiado. Assim, forma-se um círculo vicioso e os idosos passam a sentir-se doentes, incapazes e inadequados (MASCARO, 2004).

O envelhecimento populacional tem significado um problema social de extrema importância no atual estágio das sociedades ocidentais. No Brasil, tido como “país de jovens”, já não pode ser assim considerado, pois se observa um acelerado envelhecimento populacional resultante da combinação do aumento da expectativa de vida com a queda da taxa de natalidade (PASCHOAL, 1999).

Assim, diante dos conceitos aqui elencados, pode-se afirmar que o processo de envelhecimento e a ampliação do número de idosos na população brasileira são irreversíveis, fato que necessita de trabalhos sociais que eduquem a população e os familiares a conviverem com o fato de a sociedade brasileira estar cada vez mais longeva. É comum, atualmente, pessoas chegarem aos noventa anos, isso necessita que tenham qualidade de vida, a começar pelo tratamento que lhes é dado no seio familiar.

Diante do processo de envelhecimento populacional, a ONU, da qual o Brasil é membro, realizou, em 1982, a primeira Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, em Viena, pioneira em discutir e abordar o tema do envelhecimento populacional, que resultou em 66 recomendações para os países membros, visando o bem-estar da pessoa idosa (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2002).

A fim de defender a pessoa idosa, faixa etária da população em maior crescimento, reafirmando em território nacional as recomendações das Nações Unidas, em 1994 foi

promulgada a Lei nº. 8.842/94, que criou a Política Nacional do Idoso, que foi um amadurecimento da política do idoso. As diretrizes da Política Nacional do Idoso são as seguintes:

Lei 8.842/94. Art. 3º. Priorização do atendimento familiar ao idoso e não o seu recolhimento a asilos, exceto quando o idoso é sozinho; busca de opções de integração entre os idosos e as demais gerações; participação do idoso no planejamento, desenvolvimento, implementação e avaliação de políticas, projetos, planos e programas de seu interesse; descentralização política administrativa; reciclagem e capacitação de novos profissionais nas áreas de geriatria, gerontologia e prestação de serviços; implementação de sistemas de informações que divulguem de forma educativa os aspectos biopsicossociais do envelhecimento; priorização de serviços públicos e privados prestadores de serviços; apoio a estudos e pesquisas sobre questões relativas ao envelhecimento (BRASIL, 1994).

A política nacional do idoso criou normas para os direitos sociais desse, garantindo autonomia, integração e participação efetiva como instrumento de cidadania. Entretanto, a mesma não tem sido efetivamente aplicada. De acordo com o Ministério Público, algumas deficiências da Política Nacional do Idoso são a falta de especificação da lei para criminalizar pessoas que utilizem de preconceito contra o idoso.

Em contrapartida, a Política Nacional do Idoso não traz qualquer discussão acerca do tema da violência. Essa invisibilidade do assunto deve ter ocorrido porque se trata de um documento da década passada, em que as questões relativas à violação dos direitos da pessoa idosa não estavam na pauta nem das Políticas de Direitos Humanos e eram apenas incipientes na área da saúde. O que mais se aproxima do tema se encontra no item que trata do atendimento pré-hospitalar. Aí se destaca uma visão preventivista, mas não há referência aos agravos violentos. Assim, o artigo 10º da Política Nacional do Idoso destaca a necessidade de se garantir ao idoso o atendimento nos diversos níveis de serviços do SUS, aponta para a implementação de ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde do idoso, mediante programas e medidas profiláticas. Esse artigo ressalta também a necessidade de criação de serviços alternativos de saúde para o idoso. No que concerne ao atendimento hospitalar, a política recomenda ainda, no artigo 10º, a elaboração de normas para serviços geriátricos (MINAYO; SOUZA, 2006).

A violência contra pessoa idosa constitui uma violação dos Direitos Humanos e requer ações estratégicas por parte do poder público e da sociedade, tanto no âmbito da prevenção quanto do enfrentamento, a fim de resgatar e garantir a dignidade desse segmento.

Pelo exposto nos tópicos anteriores, percebe-se que a violência contra o idoso é um fenômeno que ainda necessita ser estudado sob vários aspectos. O debate franco com a

sociedade acerca do tema, a prevenção do abuso, a identificação e encaminhamento correto dos casos são pontos vitais para que o respeito à pessoa idosa vitimada seja reinstalado, a fim de que ela possa viver seu envelhecimento de forma tranquila, gozando plenamente de suas capacidades físicas e mentais ainda preservadas, sem temor, opressão ou tristeza.

Nesse sentido, para que haja ações de prevenção e enfrentamento da violência contra a pessoa idosa, é necessário que se “identifique adequadamente quando uma pessoa idosa está sendo submetida a situações de maus-tratos e/ou negligência é importante na manutenção da sua saúde e na prevenção de agravos” (FLORÊNCIO; FERREIRA FILHA; SÁ, 2010, p.848).

Essa identificação é necessária para que as ações públicas, já previstas na legislação nacional, sejam colocadas em prática. As ações com previsão legal se iniciam no ano 2000, com o lançamento da Política Nacional de Redução da Mortalidade por Acidentes e Violência (PNRMAV), que enfatiza a promoção da saúde para o alcance da qualidade de vida, prioriza as ações preventivas intersetoriais e a ação comunitária. Suas principais diretrizes, segundo Florêncio, Ferreira Filha e Sá (2010), são a promoção da adoção de comportamentos e de ambientes seguros e saudáveis; monitorização da ocorrência de acidentes e violência; sistematização, ampliação e consolidação do atendimento pré-hospitalar; assistência interdisciplinar e intersetorial às vítimas de acidentes e de violência; estruturação e consolidação do atendimento voltado à recuperação e à reabilitação; capacitação de recursos humanos; apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas.

As diretrizes da PNRMAV determinaram como as ações públicas de enfrentamento da violência contra o idoso devem ser norteadas, o que foi reforçado em 2002, com o lançamento, pela ONU, do II Plano de Ação para o Envelhecimento, que serviu de Base para a criação do Plano de Ação para Enfrentamento da Violência contra a Pessoa Idosa (PAEVPI), pela Subsecretaria de Direitos Humanos da Secretaria Geral da Presidência da República do Brasil.

No ano de 2002, o Conselho Nacional do Idoso foi criado por meio do Decreto nº. 4.227, um importante instrumento de proteção e defesa do idoso, além de dar orientações gerais de proteção do idoso brasileiro, através da Cartilha do Idoso.

Quase dez anos depois da promulgação da Política Nacional do Idoso, foi promulgada a Lei nº. 10.741, de 1º de outubro de 2003, que define idoso como idosa “pessoa com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, resguardando-lhe direitos similares àqueles previstos às crianças e aos adolescentes, inclusive o direito à proteção integral”. Dessa forma, com o intuito de proteger o idoso, o presidente da República, Luís Inácio Lula da Silva, sancionou o

Estatuto do Idoso, no ano de 2003, que veio regulamentar, garantir direitos e estipular deveres para melhorar a vida de pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos no país.

O instrumento legal exige o cumprimento das políticas públicas do idoso, pois ampliou os direitos dos cidadãos com idade acima de 60 anos. Sendo mais abrangente que a Política Nacional do Idoso, o Estatuto institui penas severas para quem desrespeitar ou abandonar cidadãos da terceira idade (PAPALÉO NETO, 1999).

O Plano tem por objetivo promover ações que levem ao cumprimento do Estatuto do Idoso (Lei nº 10741/2003), em conformidade com o Plano de Madri, que tratam do enfrentamento da exclusão social e de todas as formas de violência contra a pessoa idosa, assim como garantir os direitos fundamentais. O PAEVPI prevê, igualmente, ações de combate e prevenção a todas as formas de violência já identificadas contra os idosos, com responsabilidades, atribuições e estratégias divididas para o espaço cultural coletivo, público, família e instituições asilares. Dentre as várias ações estratégicas citadas no plano, para cada um desses setores, algumas já foram implementadas, como: a criação de Delegacias Especializadas para idosos; criação de fóruns específicos; criação de sistema de denúncia; de promotorias e Defensorias Públicas, e de Conselhos Municipais e Estaduais de Direitos da Pessoa Idosa; capacitação de profissionais de saúde, de direito, de assistência social, conselheiros, idosos, sociedade e gestores de instituições asilares, entre outras ações (FLORÊNCIO, FERREIRA FILHA; SÁ, 2010).

A legislação que promulgou o Estatuto do Idoso representa um marco na conscientização política e social da necessidade de efetivação dos direitos fundamentais do idoso. O bom seria que não necessitasse de uma lei que normatizasse aquilo que é de interesse indiscutível de todos, parte indissociável da sensibilidade humana, como é o respeito aos mais velhos. Parece estranho ter que punir as pessoas, para que a sociedade tome consciência da necessidade de dar um mínimo de proteção aos idosos; mas é algo necessário, pois a força do egoísmo que impera na sociedade tem transformado idosos reféns de todo tipo de abuso (PAPALÉO NETO; PONTE, 1999).

Nota-se que o Estatuto do Idoso é de grande importância para regularizar o respeito aos idosos, e as políticas públicas são fundamentais para tal. Porém, o distanciamento entre a lei e a realidade dos idosos no Brasil ainda é enorme; e para que essa situação se modifique é necessário que continue a ser debatida e reivindicada em todos os espaços possíveis, pois apenas a mobilização permanente da sociedade é capaz de configurar um novo olhar sobre o processo de envelhecimento dos cidadãos brasileiros.

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), até 2025 o Brasil será o sexto país do mundo com maior número de idosos, daí a necessidade de políticas sociais que preparem a sociedade para essa realidade e mudem a forma como o idoso é tratado. O Estatuto do Idoso é de grande importância para regularizar o respeito aos idosos, mas, para tanto, as políticas públicas são fundamentais para tal.

O Estatuto do Idoso veio para exigir o cumprimento das políticas públicas ao idoso, pois ampliou os direitos dos cidadãos com idade acima de 60 anos. Sendo mais abrangente que a Política Nacional do Idoso, o Estatuto institui penas severas para quem desrespeitar ou abandonar cidadãos da Terceira Idade.

Conforme as considerações acima descritas, o Brasil atualmente possui suficientes recursos legais para o enfrentamento da violência contra o idoso. Contudo, apenas a produção de instrumentos legais não é suficiente para mudar a situação de violência a que está submetida a população idosa no país.

No entanto, além das medidas legais se faz necessária uma mudança de visão da sociedade em relação ao ser idoso, como por exemplo, a mudança que passa pela educação no sentido mais amplo e, especificamente, na formação dos profissionais, associadas à influência e ao poder que deve ter o Estado para fazer valer as leis por ele criadas.

2.2 Epidemiologia da violência contra a pessoa idosa

Entende-se por violência o uso da força para produzir algum dano; e por abuso a interação existente em uma relação de poder, em que a parte mais forte ocasiona danos físicos ou psicológicos a mais frágil.

A violência está presente nas sociedades desde as civilizações antigas, mas com inúmeros conceitos. Para Minayo (1994, p.7), a violência “é um dos eternos problemas da teoria social e da práxis política e relacional da humanidade”. O que faz desse problema um fenômeno de enorme gravidade, principalmente em países de Terceiro Mundo.

A violência contra o idoso, conforme destaca Minayo (2005), é um fenômeno de notificação recente no mundo e no Brasil; no entanto, é um problema cultural de raízes seculares, e suas manifestações são facilmente reconhecidas, desde as mais antigas estatísticas epidemiológicas.

Durante os últimos anos tem aumentado consideravelmente o grau de sensibilidade social pelo fenômeno da violência e o maltrato. No princípio, a atenção foi focada na

violência à criança, depois na violência doméstica e, recentemente, tem despertado interesse os maus-tratos e a negligência de que são vítimas as pessoas idosas.

A violência contra a pessoa idosa, mais especificamente, maus-tratos contra o idoso, conceituados como descaso, desrespeito, depreciação, ridiculização, além da agressão direta ou indireta propriamente dita, é tida, para a Organização Mundial de Saúde, como abuso ao idoso, cuja definição é “qualquer ato isolado ou repetido, ou ausência de ação apropriada, ocorrendo em qualquer relacionamento onde haja uma expectativa de confiança que cause dano ou incômodo a uma pessoa idosa” (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2002). Essa definição da OMS (2002) inclui, segundo Machado (2002), abuso físico; provocação de dor ou lesão; coerção física; restrição física ou química; abuso psicológico/emocional; imposição de angústia mental; abuso financeiro/material; exploração imprópria ou ilegal e/ou uso de fundos ou recursos; abuso sexual; contato não consensual de qualquer tipo com a pessoa idosa; negligência; a recusa ou falha em cumprir obrigação de qualquer cuidado incluindo/excluindo esforço consciente e intencional de infligir dor física ou emocional na pessoa idosa.

O principal pressuposto sobre a violência contra a pessoa idosa é que nasce das práticas de hostilidade, falta de respeito e agressão que caracterizam os maus-tratos contra o idoso. De acordo com Julião (2009, p.38), as marcas da violência contra o idoso “não são apenas de ordem física, mas também de ordem psicológica e, às vezes, até moral”. Essa violência revela na pessoa idosa o sentimento de incapacidade em lidar com os filhos, os netos, o companheiro e em enfrentar o mundo. Em muitos casos, a conduta do próprio idoso contribui de forma decisiva para a rejeição dos demais membros do grupo social ao qual pertence.

Para designar as formas mais frequentes de violências praticadas contra a população idosa, a Política Nacional de Redução de Acidentes e Violências do Ministério da Saúde aponta tipologias reconhecidas internacionalmente, são elas: abuso, violência ou maus-tratos físicos; abuso, violência ou maus-tratos psicológicos; abuso e violência sexual; abandono e negligência; abuso financeiro e econômico; autonegligência (conduta da pessoa idosa que ameaça sua própria saúde ou segurança) (BRASIL, 2010).

Minayo (2008, p.42-43) classifica a violência contra a pessoa idosa em sete tipos: **física**: lesões repetidas pouco justificáveis, queimaduras, feridas, erosões, hematomas, fraturas, e outros que podem levar até a morte. Ensina que a violência física “refere-se ao uso da força física para compelir os idosos a fazerem o que não desejam, para feri-los, provocando-lhes dor, incapacidade ou morte”; **psíquicas**: “agressões ou insultos verbais, o

silêncio como causador do dano, ameaças ou censuras, desprezos e isolamentos da pessoa, suas ideias e vontades, com objetivo de aterrorizar os idosos, humilhá-los, restringir sua liberdade ou isolá-los do convívio social”; **econômicas**: roubo de bens e imóveis, saques de dinheiro com cartão mediante fornecimento de senha pelo idoso, privação ao idoso de seus próprios pertences, mau uso dos bens do idoso; **sexual**: refere-se ao “ato ou jogo sexual de caráter homo ou heterorrelacional que utilizam pessoas idosas, visando a obter excitação, relação sexual ou práticas eróticas por meio de aliciamento, violência física ou ameaças”; **abandono**: “é uma forma 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”; **negligência**: “se refere à recusa ou à omissão de cuidados devidos e necessários aos idosos, por parte dos responsáveis familiares ou institucionais”; e **autonegligência**: “diz respeito à conduta da pessoa idosa que ameaça sua própria saúde ou segurança pela recusa de prover cuidados necessários a si mesma”.

A violência contra a pessoa idosa, independente do tipo, ocorre, na maioria das vezes, no ambiente intrafamiliar, ou seja, é dentro de casa que é comum ocorrer casos de violência física, psíquica, econômica, situação de abandono, negligência e autonegligência, por vezes mais de um tipo. Faleiros (2010), em pesquisa realizada no ano de 2007 em todos os Estados brasileiros, colheu os seguintes dados: nos 27 Estados brasileiros foram contabilizados 61.930 registros de violência contra o idoso; desses, 15.803 ocorreram no seio familiar. A maioria das vítimas era do sexo feminino. Em 17 capitais, 60% das vítimas são mulheres. Em 6 capitais, principalmente no Norte, são os homens as maiores vítimas, talvez por terem vivido em região de garimpo e se encontrarem sem proteção de pessoas próximas. Há vítimas em todas as faixas etárias de idosos, de 60 a mais de 80 anos, com expressões diversas. Em algumas capitais há denúncias de violência contra pessoas com mais de 100 anos de idade. A grande maioria dos agressores são os filhos e as filhas, correspondendo a 54,7% dos agressores. Netos e netas aparecem em segundo lugar, e a proporção de agressores com esse grau de parentesco varia de 8% a 15%, conforme a capital. A maioria das denúncias é anônima, e os encaminhamentos são feitos tanto para o Ministério Público como para as áreas de saúde e da assistência social. O número de denúncias também varia, mas é muito baixo, representando apenas uma ponta do *iceberg* da violência.

Os dados acima, expostos por Faleiros (2010), chamam atenção para o fato de que os diferentes tipos de violência contra a pessoa idosa não são excludentes, podendo ser cumulativos, levando, inclusive, ao óbito da vítima. Nota-se que a violência contra pessoas

idosas é uma violação aos direitos humanos e é uma das causas mais importantes de lesões, doenças, perda de produtividade, isolamento e desesperança.

A violência que as pessoas idosas sofrem em todo o mundo se caracteriza por ser generalizada, habitualmente não se denuncia, e tem custos econômicos e humanos muito difíceis de serem pagos pelos governos. Existem muitas razões para que as pessoas sofram violência, entre as mais frequentes estão a deteriorização e a fragilização das relações familiares. Outras causas estão associadas ao estresse do cuidador, ao isolamento social e, também, ao desequilíbrio de poder entre a vítima e o agressor. A atenção a uma pessoa enferma e dependente é um peso para qualquer pessoa. Quando os cuidadores têm um escasso apoio da comunidade, podem sofrer estresse e apresentar comportamentos que levem ao abuso e a violência.

Discorrendo acerca da vulnerabilidade dos idosos à violência, Santos et al. (2007) ressaltam que as desvantagens desse segmento social são inúmeras e desiguais, principalmente devido ao processo de envelhecimento, que tende a debilitar e reduzir as funções cognitivas e defesas do organismo.

Nesse contexto, surge a violência contra a pessoa idosa, como uma forma de negação da vida, que apesar da existência de uma legislação específica de proteção ao idoso, tem crescido assustadoramente, podendo se manifestar tanto no meio social quanto no interior do lar. Santos et al. (2007) citam que embora tenhamos uma Política Nacional de Saúde do Idoso, inexistente no Brasil um programa governamental específico e direcionado à população idosa dependente, o que deixa transparecer que a tarefa de amparar esses idosos é exclusiva da família.

A afirmativa acima pode ser fundamentada com o estudo realizado por Santos et al. (2007), com base nos Boletins de Ocorrência nas Delegacias de Polícia de Ribeirão Preto, Estado de São Paulo, no ano de 1999, em que entrevistou idosos vítimas de violência doméstica. No estudo os autores constataram que a cultura da violência doméstica contra o idoso pode ser vista sob três principais aspectos: com relação ao idoso, à violência e aos autores.

Dados epidemiológicos do Ministério da Saúde demonstram que no Brasil, 27% das internações, dos 93 mil idosos, são em decorrência de violências e agressões. As agressões que chegam ao Sistema Único de Saúde (SUS) são principalmente as explícitas, mas há os casos não discriminados, como os que ocorrem no ambiente intrafamiliar, que são bastante complexos, delicados e de difícil penetração no silêncio, por envolverem relações e

sentimentos de insegurança, medo, conflitos de consanguinidade, proximidade, de afetividade, relações de amor e instinto de proteção em defesa do agressor (BRASIL, 2005).

Especificamente no Nordeste brasileiro, a negligência é uma das formas de violência mais presente tanto no contexto doméstico quanto no plano institucional, resultando frequentemente em lesões e traumas físicos, emocionais e sociais para o idoso. Entre as denúncias feitas ao Disque-Idoso, no Nordeste, em 2004, 32% foram por violência física, 20% por abandono, 16% por apropriação indébita de aposentadoria e 13% por negligência (BRASIL, 2005).

No Brasil, informações sobre doenças, lesões e traumas de causas violentas em idosos são pouco consistentes, fato observado também na literatura internacional, que ressalta elevada subnotificação em termos mundiais, com estimativas que descrevem que 70% das lesões e traumas sofridos pelos idosos não compõem as estatísticas reais (SANTOS et al., 2007).

As internações e óbitos por causas externas constituem um problema social. As violências que resultam em morte ou fraturas são muitas vezes oriundas das quedas, dos acidentes de trânsito e devido à negligência. A frequente relação entre óbitos e lesões também costuma ser expressão de vários tipos concomitantes de maus-tratos provocados por familiares ou cuidadores. Um terço dos idosos que vivem em casa e metade dos que vivem em instituições sofrem pelo menos uma queda anual. Segundo dados do DATASUS, nas internações as quedas são o principal tipo de agravo, enquanto os acidentes de trânsito são causa específica de morte (BRASIL, 2010).

É difícil estimar em números o peso da violência contra os idosos, pois as fontes de dados são escassas, inexpressivas e não confiáveis. Isso ocorre porque o fato é oculto pelas famílias e também porque os profissionais de saúde ainda não possuem um olhar clínico para detectar o problema, gerando registros imprecisos nos prontuários hospitalares. Esta disparidade relacionada às subnotificações dos casos se acentua com o fato de o idoso não apresentar queixa formal contra seus agressores, por se sentir inseguro e desprotegido (BRASIL, 2010).

Segundo estudo de Santos et al. (2007), a violência, sob o aspecto relacionado ao idoso, revelou que a maioria era independente financeiramente, pertencia a todas as classes sociais, residia em suas próprias casas, era fisicamente independente para o desenvolvimento das atividades de vida diária, era do sexo feminino e tinha idades entre 62 e 82 anos. Ficaram evidentes todos os tipos de violência, desde a agressão verbal até o homicídio, mas foi descrita com maior frequência a violência com intuito de extorsão e apropriação indevida. Em

relação aos autores da violência contra o idoso, o mesmo estudo realizado por Santos et al. (2007) destaca que os infratores eram da mesma família dos idosos ou conhecidos, sendo na sua maioria filhos das vítimas, do sexo masculino, e estando no momento dependentes financeiramente dos últimos; o uso de álcool e drogas pelos agressores foi observado na maioria dos casos; por fim, foi também identificado o isolamento social como fator de risco para ocorrência da violência.

Minayo (2008, p.41) afirma que a violência contra a pessoa idosa é “um ato (único ou repetido) ou a qualquer omissão que lhe cause dano ou aflição e que produz em qualquer relação na qual exista expectativa de confiança”. Minayo (2005) afirma que a violência contra o idoso se manifesta em três instâncias: violência estrutural: aquela que ocorre pela desigualdade social e é naturalizada nas manifestações de pobreza, de miséria e de discriminação; violência interpessoal: nas formas de comunicação e de interação cotidiana; violência institucional: maneira privilegiada de reprodução das relações assimétricas de poder, de domínio, de menosprezo e discriminação.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de Estudo

Trata-se de uma pesquisa exploratória, de abordagem qualitativa, realizada com dados secundários registrados nos Boletins de Ocorrência da Delegacia de Segurança e Proteção ao Idoso em Teresina-Piauí, onde foram transcritos os relatos fiéis das ocorrências.

Para Gil (1999), a pesquisa exploratória é desenvolvida com objetivo de proporcionar uma visão geral sobre um determinado fato, sendo realizada quando o tema contemplado é pouco explorado, a ponto de dificultar a formulação de hipóteses precisas e operacionalizáveis.

É fundamental que a pesquisa exploratória se desenvolva no sentido de proporcionar maiores informações acerca do tema investigado; orientar a formulação de hipóteses e fixação dos objetivos; facilitar a delimitação do tema a ser pesquisado e, se for necessário, buscar um novo tipo de enfoque (ANDRADE, 2002).

A pesquisa de abordagem qualitativa pode descrever a complexidade de determinado problema e analisar a interação de algumas variáveis, além de classificar processos dinâmicos vividos por grupos sociais, visando contribuir no processo de mudança de determinado grupo, possibilitando o entendimento das particularidades do comportamento dos indivíduos. Nesse sentido, a pesquisa qualitativa visa estudar o fenômeno social com base na subjetividade do sujeito pesquisado (MARCONI; LAKATOS, 2003).

3.2 Cenário

O estudo foi realizado na Delegacia de Segurança e Proteção ao Idoso de Teresina-Piauí, instituída no Estado do Piauí por meio da Lei Complementar nº 51, de 25 de agosto de 2005. A referida delegacia está localizada na rua 24 de janeiro, nº 500, Bairro Centro-Norte, e sendo uma instituição especializada em crimes cometidos contra a pessoa idosa.

Compete à Delegacia de Segurança e Proteção ao Idoso atuar na prevenção e repressão aos crimes contra o idoso, podendo, para tanto, tomar todas as providências cabíveis, incluindo-se instauração do competente inquérito policial, visando à apuração de crimes, em geral, praticados contra o idoso, especialmente aqueles tipificados nos Arts. 93 a 113, da Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso.

3.3 Participantes do Estudo

No estudo, foram considerados dados referentes a 300 idosos que sofreram atos de violência e que registraram Boletins de Ocorrência (BO) na Delegacia de Segurança e Proteção ao Idoso. Em 2012, foram registrados 1.312 BOs.

A seleção dos participantes ocorreu por meio de uma amostragem casual simples. Os 1.312 BOs registrados em 2012 foram enumerados e pelo programa *BioEstat* 2.0 foram gerados 300 números aleatórios entre 1 e 1312.

Os critérios para inclusão dos sujeitos: ser idoso; ter sofrido violência de qualquer tipo e natureza e ter procurado a Delegacia de Segurança e Proteção ao Idoso. Os critérios de exclusão: não ter registrado Boletim de Ocorrência.

3.4 Produção dos dados

Os dados foram produzidos no período de 01 a 30 de abril de 2014, por meio de um formulário (APÊNDICE C), com questões relacionadas à caracterização dos idosos quanto às variáveis: gênero, classificação e natureza da ocorrência da violência, o tipo de agressor e o relato da ocorrência pelo notificante. Os relatos foram transcritos de forma fidedigna ao que consta nos boletins de ocorrência pesquisados.

A aplicação dos formulários foi realizada em uma sala reservada da Delegacia do Idoso, para preservar os sujeitos do estudo e garantir o sigilo e o anonimato.

3.5 Processamento e análise dos dados

Para realizar o processamento e a análise dos dados se utilizou o *software* IRAMUTEQ (*Interface de R pour l'és Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*), desenvolvido na França por Pierre Ratinaud (2009). Esse programa começou a ser usado no Brasil em 2013. Trata-se de um programa gratuito que se ancora no *software* R e permite diferentes formas de análises estatísticas sobre corpus textuais e tabelas de indivíduos por palavras (CAMARGO; JUSTO, 2013a).

Segundo Camargo & Justo (2013b), o IRAMUTEQ viabiliza diferentes tipos de análises, das mais simples às multivariadas, como a Classificação Hierárquica Descendente, e organiza a distribuição do dicionário, para que fique de fácil compreensão e clara visibilidade.

Os autores reforçam que o *software*, para realizar análises lexicais clássicas, identifica e reformata as unidades de texto, que se transformam de Unidades de Contexto Iniciais (UCI) em Unidades de Contexto Elementar (UCE). São identificadas também a quantidade de palavras, a frequência média e o número de *hapax* (palavras com frequência um). É feita a pesquisa do vocabulário e reduzidas as palavras com base em suas raízes (lematização), sendo o dicionário criado a partir das formas reduzidas e identificadas as formas ativas e suplementares.

Para essa fase do estudo se seguiram as etapas descritas a seguir. Realizou-se a gravação e transcrição dos relatos da ocorrência, construiu-se o corpus e se colocou em um único arquivo de texto, conforme orientações do tutorial do IRAMUTEQ (CAMARGO; JUSTO, 2013b). O corpus foi formado pelo conjunto de textos a ser analisado, fragmentado, pelo *software*, em segmentos de texto. Durante a preparação do corpus se fizeram leituras, correções e decodificações das variáveis fixas, conforme mostra o quadro a seguir:

Quadro 1 - Banco de dados para decodificar variáveis

SUJEITO	SEXO	VÍNCULO DO AGRESSOR	TIPO DE VIOLÊNCIA
*Suj_1 a *Suj_300 (Sujeitos participantes)	*Sex_1 Masculino *Sex_2 Feminino	*agre_1 Filho *agre_2 Neto *agre_3 Sem Registro *agre_4 Outros *agre_5 Sem Vínculo	*tipv_1 Física *tipv_2 Psicológica *tipv_3 Sexual *tipv_4 Abandono *tipv_5 Negligência *tipv_6 Abandono *tipv_7 Financeiro/econômico *tipv_8 Autonegligência *tipv_9 Sem Registro *tipv_10 Mais de um tipo

Fonte: IRAMUTEQ, 2014.

Para a análise, definiu-se o método da Classificação Hierárquica Descendente (CHD), proposto por Reinert (1990), em que os textos são classificados em função de seus respectivos vocabulários e o conjunto deles se divide pela frequência das formas reduzidas. A partir de

matrizes que cruzam segmentos de textos e palavras (repetidos testes X^2), aplica-se o método de CHD para obter uma classificação estável e definitiva (CAMARGO; JUSTO, 2013b).

A análise visa obter classes de segmentos de texto que, além de apresentar vocabulário semelhante entre si, tem vocabulário diferente dos segmentos de texto das outras classes. A relação entre as classes é ilustrada em um dendograma.

A organização dos relatos das ocorrências dos boletins de ocorrência, a partir do tratamento e análise dos dados descritos, possibilitou o alcance dos objetivos do estudo sobre a violência contra a pessoa idosa. Os resultados foram expostos e analisados à luz do referencial teórico.

3.6 Aspectos Éticos

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa – CEP da UNINOVAFAPI, com o número de aprovação CAAE 27850814.0.0000.5210 e encaminhado para a Delegacia de Segurança e Proteção ao Idoso de Teresina-Piauí, sendo iniciada a coleta dos dados.

A pesquisa de campo obedeceu aos parâmetros estabelecidos na portaria 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Foram elaborados a Solicitação de Dispensa do Termo de Compromisso Livre e Esclarecido (APÊNDICE A) e o Termo de Compromisso de Utilização de Dados (TCUD) (APÊNDICE B).

Quanto aos riscos da pesquisa, essa teve riscos mínimos. Foram eles: discriminação e estigma com o resultado da pesquisa por parte da população e a devolução ou comunicação inapropriada de resultados dos estudos, podendo gerar situações de conflito ou abalar vínculos para pessoas ou grupos da comunidade.

Os pesquisadores minimizaram os riscos, mantendo todas as informações sob sigilo. Os dados são únicos e exclusivamente mantidos sob a responsabilidade da pesquisadora.

Os benefícios são indiretos, pois o sujeito não recebeu a intervenção da pesquisa e oferecerá elevada possibilidade de gerar conhecimento para entender, prevenir ou aliviar o problema da violência contra a pessoa idosa no município de Teresina-PI.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Manuscrito 1

Violência contra pessoa idosa registrada em delegacia especializada de Teresina-PI

Violence against elderly in specialized police in Teresina city, Piaui State, Brazil

La violencia contra las personas mayores en la policía especializada Teresina-PI

Título abreviado: Violência contra pessoa idosa

Carolinne Kilcia Carvalho Sena Damasceno^I

Cristina Maria Miranda de Sousa^{II}

Ana Maria Ribeiro dos Santos^{III}

Maria Eliete Batista Moura^{IV}

Camila Aparecida Pinheiro Landim^V

^I Gerente do Financeiro do Hospital de Terapia Intensiva. Professora da NOVAUNESC. Mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do UNINOVAFAPI. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: carolkilcia@yahoo.com.br

^{II} Advogada. Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN. Professora do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do UNINOVAFAPI. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: cristinamiranda@uninovafapi.edu.br

^{III} Enfermeira. Professora do Programa de Mestrado e Doutorado em Enfermagem da UFPI. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: amsantos@uninovafapi.edu.br

^{IV} Enfermeira. Coordenadora do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do UNINOVAFAPI. Professora do Programa de Mestrado e Doutorado em Enfermagem da UFPI. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: mestradosaudedafamilia@uninovafapi.edu.br

^V Enfermeira. Professora do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: camila@uninovafapi.edu.br

^{VI} Texto extraído da Dissertação de Mestrado intitulada: “Violência contra pessoa idosa registrada em delegacia especializada de Teresina-PI”, defendida junto ao Programa de Pós-Graduação, Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOVAFAPI, no ano de 2014.

Autor responsável: Carolinne Kilcia Carvalho Sena Damasceno - rua José Torquato Viana, 1701, Morada do Sol, Teresina-Piauí – 64.056-670 (86) 943 51696/9983 7524 carolkilcia@yahoo.com.br

RESUMO: O estudo objetiva analisar a violência contra a pessoa idosa registrada na delegacia de segurança e proteção ao idoso de Teresina-Piauí. Pesquisa exploratória de abordagem qualitativa com base em dados secundários, registrados no ano de 2012, em 300 Boletins de Ocorrência (BO) de violência, por meio de formulário. Os dados foram processados no IRAMUTEQ, analisados pela classificação hierárquica descendente e apresentados em quatro classes, a saber: classe III - violência sofrida pela pessoa idosa em instituições financeiras por terceiros; classe I - violência familiar contra a pessoa idosa; classe II - motivo da violência contra a pessoa idosa; e classe IV - empréstimos consignados à pessoa idosa, concedidos por financeiras. A violência contra pessoa idosa constitui uma violação dos direitos humanos e requer ações estratégicas por parte do poder público e da sociedade, tanto no âmbito da prevenção quanto do enfrentamento, a fim de resgatar e garantir a dignidade desse segmento.

Palavras-chave: Violência. Idoso. Família.

ABSTRACT: The study aims to analyze violence against elderly person registered in the precinct of safety and protection of the elderly from Teresina - Piauí. Exploratory qualitative study based on secondary data, recorded in 2012, in 300 police reports of violence through form. Data were processed in Iramuteq analyzed by descending hierarchical classification and presented in four classes, namely: Class III - violence against the elderly in financial institutions by third parties; Class I - family violence against the elderly; Class II - reason for violence against elderly and class IV - consigned to the Elder granted by financial loans. Violence against elderly people is a violation of human rights and requires strategic actions by the government and society, both in the prevention and the confrontation in order to rescue and guarantee the dignity of this segment.

Keywords: Violence. Elderly. Family.

RESUMEN: El estudio tiene como objetivo analizar la violencia contra la persona mayor registrada en el recinto de seguridad y protección de las personas mayores de Teresina - Piauí. Estudio cualitativo exploratorio basado en datos secundarios, grabado en 2012, en 300 informes de la policía de la violencia a través de la forma. Los datos fueron procesados en Iramuteq analizado por descendiente de clasificación jerárquica y se presentan en cuatro clases, a saber: Clase III - La violencia contra las personas mayores en las entidades financieras por parte de terceros; Clase I - la violencia familiar contra las personas mayores; Clase II - razón de la violencia contra las personas de edad y la clase IV - consignado al Elder otorgado por los préstamos financieros. La violencia contra las personas mayores es una violación de los derechos humanos y requiere acciones estratégicas emprendidas por el gobierno y la sociedad, tanto en la prevención y el enfrentamiento con el fin de rescatar y garantizar la dignidad de este segmento.

Palabras clave: Violencia. Ancianos. Familia.

INTRODUÇÃO

A discussão sobre violência como assunto relacionado à saúde tem início na segunda metade do século XX, pela denúncia de profissionais da área em relação aos abusos perpetrados contra crianças, adolescentes e mulheres. A violência contra os idosos foi a última a ser contemplada nas agendas da política e da saúde, na maioria dos países¹. Entretanto, devido ao crescente contingente de idosos no mundo, vem aumentando a preocupação com essa parcela da população.

A Organização das Nações Unidas² (ONU) considera o período entre 1975 e 2025 como a Era do Envelhecimento. Nos países em desenvolvimento esse envelhecimento populacional tem sido mais significativo e acelerado; enquanto nas nações desenvolvidas, no período de 1970 a 2000, o crescimento observado foi de 54%, nos países em desenvolvimento esse crescimento atingiu 123%.

No Brasil, país em desenvolvimento, o número de idosos vem aumentando. Tal crescimento aponta, segundo o último Censo³, que os idosos representam cerca de mais de vinte milhões de pessoas, significando 11,3% da população brasileira. No Estado do Piauí, esse percentual chega a 11,4% da população, número que se considera bastante expressivo.

A Organização Mundial⁴ de Saúde (OMS) define violência da seguinte forma: “o uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande probabilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação.”

Frequentemente podem acontecer, ao mesmo tempo, vários tipos de maus-tratos. Um ponto de vista mais generalista, as formas de violência contra o idoso advêm do conflito de interesses entre as gerações jovens e idosas. O fato de o idoso ser considerado, na sociedade, um sujeito improdutivo, dependente sob os vários aspectos (econômico, familiar, de saúde), e obsoleto do ponto de vista cultural (aquele que não acompanha as novas formas de atitude e de visão de mundo), torna-o um ser marginalizado, excluído dos acontecimentos, e desperta nos mais jovens um desejo coletivo inconsciente de sua morte⁵.

Estudo sobre meios de comunicação impressos, representações sociais e violência contra idosos mostra que a construção das representações sociais da violência, maus-tratos e negligência contra a pessoa idosa se encontra ancorada nos ganhos obtidos por essa população, com a vigência do Estatuto do Idoso. Esses ganhos foram objetivados nas ações sociais do poder político, nos ditames da ciência, nas dimensões dos atos violentos e nas conquistas, na defesa e na assistência ao idoso⁶.

Sobre o atendimento de reabilitação à pessoa idosa vítima de acidentes e violência, estudo mostra grandes fragilidades na implantação das políticas públicas no atendimento ao idoso. Poucas unidades de saúde têm recursos para responder às especificidades de idosos vítimas de acidentes e violências, alguns profissionais da saúde não se consideram responsáveis pela escuta, pelo apoio, atendimento e orientação aos idosos com história de violência, acreditam que devem apenas atuar sobre a lesão física e deixar que seus colegas de equipe, psicólogo e assistente social, respondam pela situação de violência⁷.

O levantamento das denúncias de violência perpetrada contra idosos na capital piauiense é de fundamental importância para o dimensionamento dessa temática, além de fornecer dados que podem vir a contribuir para implantação de políticas públicas de intervenção e prevenção do problema.

A demanda de denúncia de idosos vítimas de violência que buscam ajuda nas delegacias especializadas se materializa de várias formas, de ações que vão desde abusos físicos, financeiros, psicológicos e sexual, até omissões (abandono, negligência e autonegligência); tendo como os maiores denunciados a própria família (filhos e netos), que se nega a cuidar do idoso.

Portanto, aprofundar os estudos com idosos dentro da delegacia especializada de Teresina-Piauí permitirá compreender melhor o fenômeno e possibilitar a implementação de medidas preventivas, com a gestão de políticas públicas e manutenção de uma convivência familiar pacífica entre os idosos dependentes e seus familiares cuidadores.

Diante dessa problemática, o estudo tem como objeto a violência contra a pessoa idosa, registrada na delegacia do idoso do município de Teresina-Piauí. O estudo objetivou analisar a violência contra a pessoa idosa registrada na Delegacia de Segurança e Proteção ao Idoso em Teresina-Piauí.

REFERENCIAL TEÓRICO

Refletir sobre o idoso é pensar no preconceito que sofrem as pessoas da terceira idade em todos os setores da sociedade. Com o intuito de proteger o idoso, o presidente da República sancionou o Estatuto do Idoso, que veio para regulamentar, garantir direitos e estipular deveres para melhorar a vida de pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos, no país.

O Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, define idoso como pessoa com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos. O Estatuto representa um marco na

conscientização política e social da necessidade de efetivação dos direitos fundamentais do idoso.

No Brasil, envelhecer “está relacionado a um processo de decadência física e mental⁸”, o que faz com que muitas vezes o idoso não seja escutado para dar opiniões, escolher o lugar onde quer estar ou mesmo para dizer qual o programa de televisão prefere assistir.

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), até 2025 o Brasil será o sexto país do mundo com maior número de idosos, daí a necessidade de políticas sociais que preparem a sociedade para essa realidade e mudem a forma como o idoso é tratado. A política nacional do idoso criou normas para os direitos sociais do idoso, garantindo autonomia, integração e participação efetiva como instrumento de cidadania. Entretanto, a mesma não tem sido efetivamente aplicada. De acordo com o Ministério Público, uma das deficiências da Política Nacional do Idoso é a falta de especificação da lei para criminalizar pessoas que utilizem de preconceito contra o idoso.

O Estatuto do Idoso exige o cumprimento das políticas públicas ao idoso, pois ampliou os direitos dos cidadãos com idade acima de 60 anos, sendo mais abrangente que a Política Nacional do Idoso. O Estatuto institui penas severas para quem desrespeitar ou abandonar cidadãos da Terceira Idade.

No que diz respeito à violência, entende-se o uso da força para produzir algum dano; e por abuso, a interação existente em uma relação de poder, em que a parte mais forte ocasiona danos físicos ou psicológicos a mais frágil.

A violência está presente nas sociedades desde as civilizações antigas, mas com inúmeros conceitos. A violência “é um dos eternos problemas da teoria social e da práxis política e relacional da humanidade⁹”. O que faz deste problema um fenômeno de enorme gravidade, principalmente em países de Terceiro Mundo. Durante os últimos anos tem aumentado consideravelmente o grau de sensibilidade social pelo fenômeno da violência e os maus-tratos.

Discorrendo acerca da vulnerabilidade dos idosos à violência, Menezes (apud SANTOS et al.)¹⁰ ressalva que as desvantagens deste segmento social são inúmeras e desiguais, principalmente devido ao processo de envelhecimento, que tende a debilitar e reduzir as funções cognitivas e defesas do organismo.

Caldas (apud SANTOS et al.)¹⁰ cita que embora tenhamos uma Política Nacional de Saúde do Idoso, inexistente no Brasil um programa governamental específico e direcionado à população idosa dependente, o que deixa transparecer que a tarefa de amparar esses idosos é exclusiva da família.

A violência contra a pessoa idosa é “um ato (único ou repetido) ou qualquer omissão que lhe cause dano ou aflição produzido em qualquer relação na qual exista expectativa de confiança¹¹”. A violência contra o idoso se manifesta em três instâncias: (a) violência estrutural: aquela que ocorre pela desigualdade social e é naturalizada nas manifestações de pobreza, de miséria e de discriminação; (b) violência interpessoal: nas formas de comunicação e de interação cotidiana; (c) violência institucional: maneira privilegiada de reprodução das relações assimétricas de poder, de domínio, de menosprezo e discriminação¹².

O principal pressuposto sobre a violência contra o idoso é que nasce das práticas de hostilidade, falta de respeito e agressão que caracterizam os maus-tratos contra o idoso. As marcas da violência contra o idoso “não são apenas de ordem física, mas também de ordem psicológica e, às vezes, até moral⁸”.

Essa violência revela no idoso o sentimento de incapacidade em lidar com os filhos, os netos, o companheiro, e em enfrentar o mundo. Em muitos casos, a conduta do próprio idoso contribui de forma decisiva para a rejeição dos demais membros do grupo social ao qual pertence.

Nota-se que a violência contra pessoas idosas é uma violação aos direitos humanos e é uma das causas mais importantes de lesões, doenças, perda de produtividade, isolamento e desesperança.

A violência que os idosos sofrem em todo o mundo se caracteriza por ser generalizada. Habitualmente, não se denuncia e tem custos econômicos e humanos muito difíceis de serem pagos pelos governos.

A violência contra pessoa idosa constitui uma violação dos Direitos Humanos e requer ações estratégicas por parte do poder público e da sociedade, tanto no âmbito da prevenção quanto do enfrentamento, a fim de resgatar e garantir a dignidade desse segmento.

Para que haja ações de prevenção e enfrentamento da violência contra a pessoa idosa é necessário que se “identifique adequadamente quando uma pessoa idosa está sendo submetida a situações de maus-tratos e/ou negligência, isso é importante na manutenção da sua saúde e na prevenção de agravos¹³”.

Essa identificação é necessária para que as ações públicas, já previstas na legislação nacional, sejam colocadas em prática. As ações com previsão legal se iniciaram no ano 2000, com o lançamento da Política Nacional de Redução da Mortalidade por Acidentes e Violência (PNRMAV), que enfatiza a promoção da saúde para o alcance da qualidade de vida, prioriza as ações preventivas intersetoriais e a ação comunitária.

As diretrizes da PNRMAV determinaram como as ações públicas de enfrentamento da violência contra o idoso devem ser norteadas, o que foi reforçado em 2002, com o lançamento, pela ONU, do II Plano de Ação para o Envelhecimento, que serviu de Base para a criação do Plano de Ação para Enfrentamento da Violência contra a Pessoa Idosa (PAEVPI), pela Subsecretaria de Direitos Humanos da Secretaria Geral da Presidência da República do Brasil. O Brasil, atualmente possui suficientes recursos legais para o enfrentamento da violência contra o idoso. Contudo, apenas a produção de instrumentos legais não é suficiente para mudar a situação de violência a que está submetida a população idosa no país.

No entanto, além das medidas legais se faz necessária uma mudança de visão da sociedade em relação ao ser idoso, como por exemplo, a mudança que passa pela educação no sentido mais amplo e, especificamente, na formação dos profissionais, associadas à influência e ao poder que deve ter o Estado para fazer valer as leis por ele criadas.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória, de abordagem qualitativa, realizada com dados secundários registrados nos Boletins de Ocorrência (BO) da Delegacia de Segurança e Proteção ao Idoso em Teresina-Piauí, onde foram transcritos os relatos fiéis das ocorrências.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa – CEP da UNINOVAFAPI, com o número de aprovação CAAE 27850814.0.0000.5210, e encaminhado para a Delegacia de Segurança e Proteção ao Idoso de Teresina-Piauí.

O estudo foi realizado na Delegacia de Segurança e Proteção ao Idoso de Teresina-Piauí, instituição especializada em crimes cometidos contra a pessoa idosa.

A população do estudo foi constituída por idosos submetidos a atos de violência e que registraram Boletins de Ocorrência (BO) na Delegacia de Segurança e Proteção ao Idoso. Em 2012, foram registrados 1312 BOs.

A seleção da amostra ocorreu por meio de uma amostragem casual simples. Os 1.312 BOs registrados em 2012 serão enumerados e, através do programa *BioEstat* 2.0 serão gerados 300 números aleatórios entre 1 e 1.312.

Os critérios para inclusão dos sujeitos no estudo foram: ser idoso, ter sofrido violência de qualquer tipo e natureza, e ter procurado a Delegacia de Segurança e Proteção ao Idoso. Os critérios de exclusão: não ter registrado Boletim de Ocorrência.

Para realizar o processamento e análise dos dados se utilizou o *software* IRAMUTEQ (*Interface de R pour l'Analyse Multidimensionnelle de Textes et de Questionnaires*). Para essa fase do estudo se seguiram as etapas descritas a seguir. Realizou-se a gravação e transcrição das entrevistas, construiu-se o corpus e colocou-se em um único arquivo de texto, conforme orientações do tutorial do IRAMUTEQ. O corpus foi formado pelo conjunto de textos a ser analisado, fragmentado pelo *software*, em segmentos de texto.

A organização dos relatos das ocorrências dos boletins de ocorrência, a partir do tratamento e análise dos dados descritos, possibilitou o alcance dos objetivos do estudo sobre a violência contra a pessoa idosa. Os resultados foram expostos e analisados à luz do referencial teórico.

A pesquisa de campo obedeceu aos parâmetros estabelecidos na portaria 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Foram elaborados a Solicitação de Dispensa do Termo de Compromisso Livre e Esclarecido e o Termo de Compromisso de Utilização de Dados (TCUD).

Quanto aos riscos da pesquisa, essa teve risco mínimo. Foram eles: discriminação e estigma com o resultado da pesquisa por parte da população e a devolução ou comunicação inapropriada de resultados do estudo, podendo gerar situações de conflito ou abalar vínculos para pessoas ou grupos da comunidade.

Os pesquisadores minimizam os riscos mantendo todas as informações sob sigilo. Os dados são única e exclusivamente mantidos sob a responsabilidade da pesquisadora. Os benefícios são indiretos, pois o sujeito não recebeu a intervenção da pesquisa, e oferecerá elevada possibilidade de gerar conhecimento para entender, prevenir ou aliviar o problema da violência contra a pessoa idosa no município de Teresina-Piauí.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização dos participantes do estudo

Fez-se a descrição dos participantes do estudo, a fim de compreender o que norteia o perfil da formação, conforme o **Quadro 2** a seguir:

Quadro 2: Caracterização da pessoa idosa agredida Teresina (PI), 2012

VARIÁVEL		N	%
SEXO	Masculino	131	43,7
	Feminino	169	56,3
PROCEDÊNCIA	Interior do Piauí	17	5,7
	Teresina	277	92,3
	Outros Estados	6	2,9
TIPOS DE VIOLÊNCIA RELATADA	Financeira	141	47,0
	Psicológica	75	25,0
	Negligência	3	1,0
	Mais de um tipo de violência	72	24,0
	SR	9	3,0
RESIDE COM O AGRESSOR	Sim	72	24,0
	Não	180	60,0
	SR	48	16,0

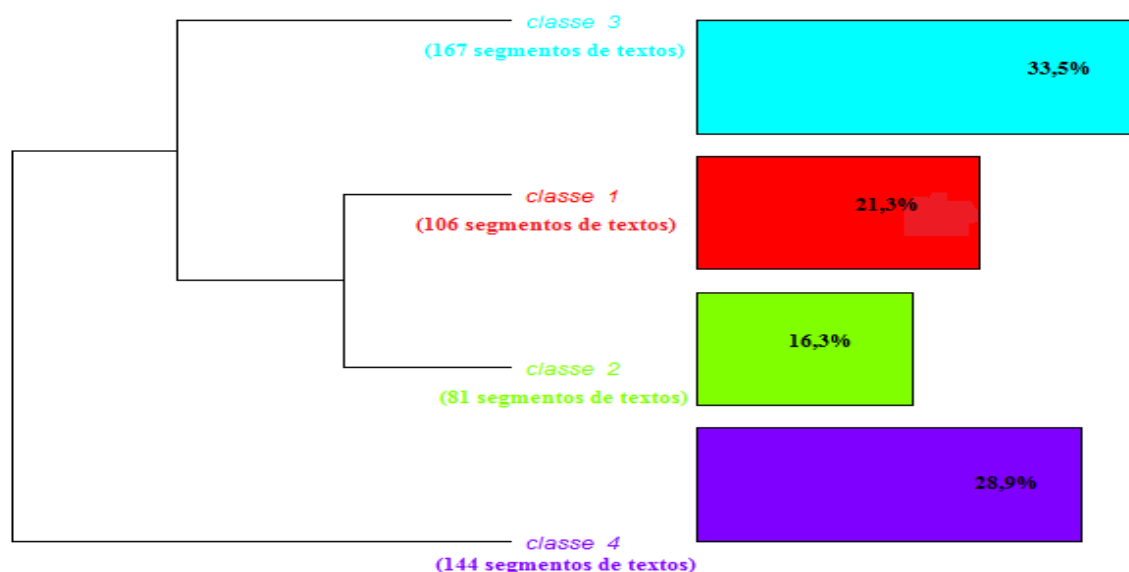
Fonte: Delegacia de Segurança e Proteção ao Idoso, 2014.

Quanto ao sexo, predominaram as mulheres, com 56,3% de participação; procedentes de Teresina, 92,3%. O tipo de violência mais comum é a financeira, correspondendo a 47,0%; e 60,0% dos agressores não são do convívio da vítima. Santos et al.¹⁰ afirmam que a pessoa idosa do sexo feminino está mais vulnerável à violência, os autores justificam isso em razão de, na maioria dos casos, elas estarem sozinhas, com algum rendimento e por confiarem com mais facilidade em seu agressor.

Tais dados são semelhantes aos encontrados em estudos realizados por Faleiros¹⁴ e Minayo⁸, que são concordantes ao afirmarem que o grande número de casos de violência financeira se deve ao fato da vulnerabilidade do idoso e da relação de confiança que mantém com o agressor.

Ao final da análise realizada pelo *software* foram identificadas 17 unidades de contextos iniciais, divididas em 384 segmentos de texto. Para a análise, o programa classificou 300 segmentos de texto, que representam 78,12% do aproveitamento do material. Os segmentos classificados foram divididos em 04 classes, conforme o dendograma representado na Figura 1, com percentual de ocorrência e valor de X^2 mais elevado das classes.

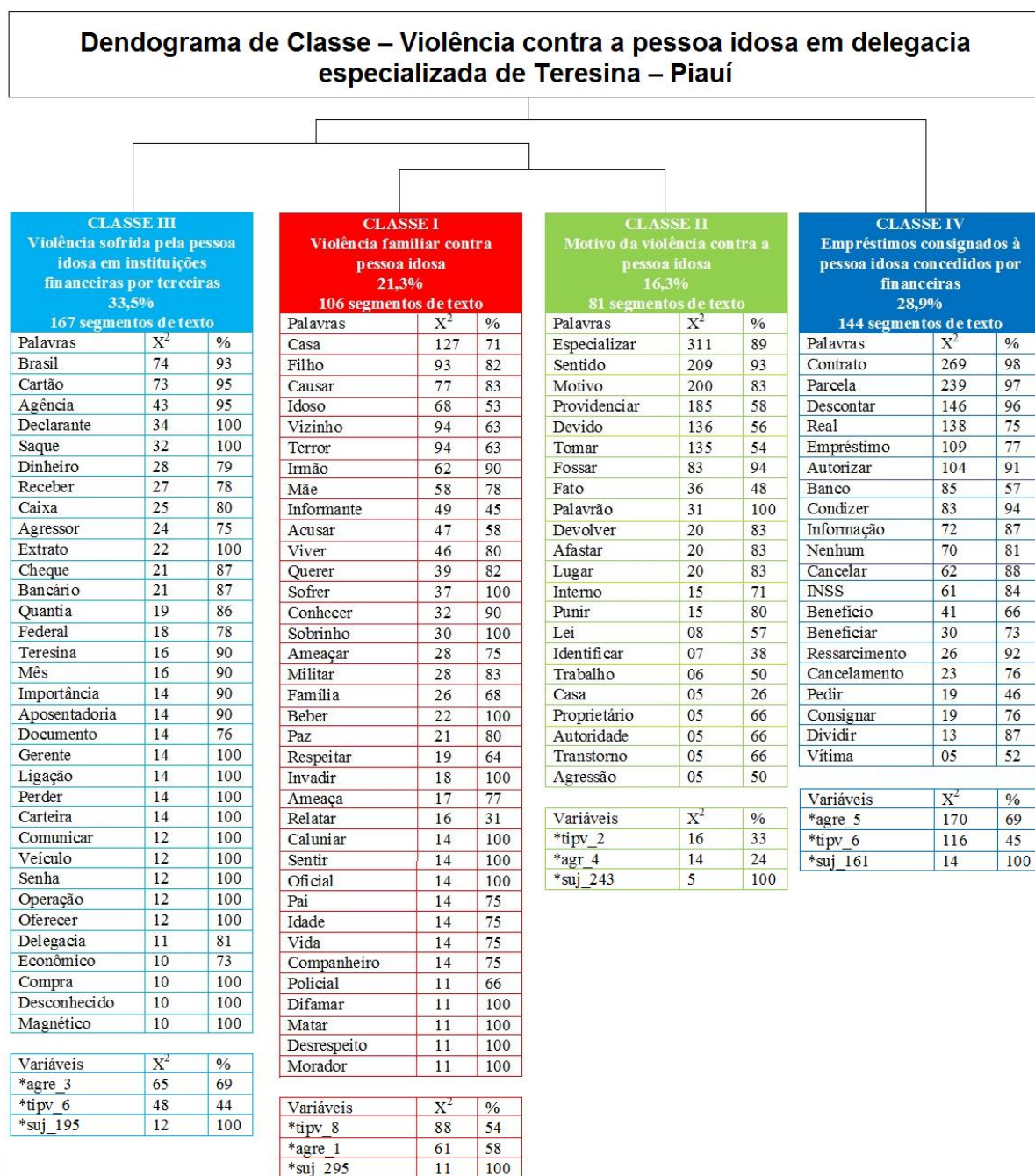
Figura 1: Dendograma das classes obtidas a partir do *corpus*



Fonte: Relatórios IRAMUTEQ, 2014.

Para a construção deste dendograma (Figura 2) e para a análise subsequente foram consideradas as palavras com frequência igual ou maior que a frequência média (ou seja, maior ou igual a 3) e com X^2 maior ou igual à 10. Cada classe é descrita pelas palavras mais significativas (mais frequentes) e pelas suas respectivas associações com a classe (qui-quadrado). Assim, o estudo traz as representações que emergiram das falas dos sujeitos a partir do que vivenciaram ou vivenciam em relação a violência contra pessoa idosa, destacando posicionamentos/attitudes problemáticas, concepções e sentimentos expressos nas quatro classes semânticas oriundas do *corpus*. Pela Classificação Hierárquica Descendente a análise e discussão das classes devem acompanhar o dendograma com suas partições, e a leitura deve proceder-se da esquerda para a direita, como mencionado anteriormente. Assim, a sequência de análise no dendograma os dados foram apresentados em quatro classes, a saber: classe III - violência sofrida pela pessoa idosa em instituições financeiras por terceiros; classe I - violência familiar contra a pessoa idosa; classe II - motivo da violência contra pessoa idosa e classe IV - empréstimos consignados à pessoa idosa concedidos por financeiras.

Figura 2: Dendograma da violência contra pessoa idosa em delegacia especializada de Teresina-Piauí



Fonte: Relatório IRAMUTEQ, 2014.

Classe III: Violência sofrida pela pessoa idosa em instituições financeiras por terceiros

Com 167 UCEs, que corresponde a 33,5% do corpus total e está diretamente associada à classe IV. Os vocábulos (cartão, agência, saque, dinheiro, agressor e extrato) foram selecionados pela frequência e valores de X² mais elevados nessa classe.

Os idosos, vítimas desse tipo de violência, em sua maioria são do sexo feminino e afirmam que sofreram do crime de estelionato, por confiarem em terceiros.

A notificante relata que o agressor induziu a vítima a contrair empréstimo bancário junto ao Banco do Brasil, diz ainda que o mesmo tem 81 anos e não tem lucidez, não sabendo nem o valor e o porque de ter colocado suas digitais, diante dos fatos expostos, pede providências que o caso requer (P.11).

A informante relata que não fez e não autorizou ninguém a fazer nenhum empréstimo para ser descontado em seu benefício do INSS, e que o contrato nº. XXXX, em 50 parcelas de R\$ 86,46, do banco XXXX. Pede que sejam tomadas as providências (P.188).

Esse tipo de violência requer uma ação mais rígida por parte do poder público, pois os idosos são pessoas altamente vulneráveis à ação de estelionatários. O grande número de casos de violência financeira se deve também ao fato da vulnerabilidade do idoso e da relação de confiança que mantém com a vítima¹¹.

A violência financeira é a mais comum contra a pessoa idosa, mas apesar de ocorrer, na maioria dos casos por terceiros, sem nenhum vínculo com a vítima, há também casos em que o agressor está no seio familiar:

O informante relata que sua filha apropriou-se do cartão do benefício do INSS, e sacou o dinheiro da vítima e não deu nada para o idoso. Até hoje permanece com o cartão e diz que não devolve por nada, só irá devolver após retirar o próximo pagamento. Por este motivo veio a especializada para que sejam tomadas as providências (P.258).

É cada vez mais frequente as pessoas idosas, principalmente as que se encontram em situação de dependência, serem vítimas de violência financeira. Todas as pessoas idosas, qualquer que seja a sua situação financeira e de saúde, podem ser vítimas de violência financeira. Só a informação e a prevenção podem proteger⁵.

Classe I: Violência familiar contra pessoa idosa

Esse segmento retrata violências contra pessoa idosa de ordem psicológica e física, geralmente cometida por pessoas próximas de seu convívio cotidiano. É um tipo de violência que traz consequências desastrosas, como depressão, síndrome do pânico e até a morte.

Associada diretamente à classe 2, apresenta 106 UCEs, concentra 21,30% das UCEs classificadas. Destacaram-se idosos do sexo feminino, como agressoras pessoas de seu convívio, como vizinhos e parentes, sofrendo violência psicológica, como ameaça e terror. Os

vocábulos (casa, filho, terror, sofrer, ameaça e vizinho) foram selecionados pela frequência e valores de X^2 mais elevados nessa classe.

Segundo os Boletins de Ocorrência, a agressão verbal e as ameaças são as mais frequentes nesta classe, os relatos destacam o medo, as ameaças e as ofensas morais.

A vítima esteve nesta especializada para denunciar seu esposo, o agressor, por estar lhe ameaçando de morte com uma arma de fogo. Além disso, lhe mostrou um facão afirmando que cortaria seu pescoço e mostrou-lhe também um cassete. Tal comportamento deixou a vítima com muito medo, pois segundo informa o agressor age sob o efeito etílico e anda na companhia de traficantes. Afirma que as agressões acontecem sempre que o acusado ingere bebida alcoólica (P.92)

O agente que se encontra na delegacia especializada deve estar consciente da fragilidade da vítima, uma vez que a violência contra a pessoa idosa é multidimensional e expressa uma relação de poder estruturada tanto sociopolítica como institucionalmente, bem como nas relações intrafamiliares. É uma relação que nega o outro, discrimina a velhice e provoca impactos na integridade física e psicológica da pessoa idosa e nas suas relações sociais. A violência contra a pessoa idosa está disseminada na sociedade, sendo relatada com muito sofrimento, pois há ruptura das expectativas de respeito nas instituições e do pacto de reciprocidade e afeto entre familiares¹⁴.

A cultura da violência doméstica contra o idoso pode ser vista sob três principais aspectos: com relação ao idoso, à violência e aos autores, ou seja, a vítima, o tipo de violência sofrida e sua causa, além da relação da vítima com o agressor¹⁰.

Do exposto, destaca-se que a violência doméstica contra o idoso se encontra enraizada na sociedade; e com a ampliação da longevidade da população a mesma passou a ser mais freqüente, sendo um tipo de violência de uma covardia extrema, pois ocorre numa relação supostamente de confiança, ou seja, há a quebra de expectativa positiva dos idosos em relação às pessoas e instituições que o cercam.

A falta de respeito ao idoso é de uma covardia extrema, como pode ser destacado nos relatos abaixo:

A informante relata que sua vizinha, agressora, vem causando o maior terror, na casa da vítima, que mora há mais de 25 anos no mesmo endereço e que depois que chegou a acusada e seus filhos, nunca mais teve paz, é que seus filhos vivem quebrando o muro e tirando os tijolos, com intuito de fazer o mau, e por isso veio a esta especializada pedir ajuda (P.102).

A informante relata que os agressores, seus parentes, vem causando terror dentro da casa da vítima, um idoso, com o intuito de desestabilizar a família e em especial o idoso. E por conta disso veio a esta especializada para que seja tomada as devidas providências no sentido de que os acusados passem a respeitar a vítima, que é um idoso de 98 anos de idade. Sem contar que os agressores saem de sua casa

e vão aos bares da vizinhança, falar mal de suas irmãs, caluniando e difamando para as pessoas que nada tem haver com o caso. Por esse caso pede ajuda. (P. 95).

Em relação aos autores da violência contra o idoso, é relevante destacar que os agressores eram da mesma família dos idosos ou conhecidos, sendo, na sua maioria, do relacionamento das vítimas, do sexo masculino, e estando no momento dependentes financeiramente dos últimos; o uso de álcool e drogas pelos agressores foi observado na maioria dos casos. Por fim, foi também identificado o isolamento social como fator de risco para ocorrência da violência.

A maioria dos idosos dessa classe pertence ao sexo feminino, sofre negligência, e o agressor, em geral, é filho ou parente da vítima.

A negligência é mais presente tanto no contexto doméstico quanto no plano institucional, resultando frequentemente em lesões e traumas físicos, emocionais e sociais para o idoso.

A vítima, idosa de 85 anos, relata que vem sofrendo com as atitudes do agressor, seu filho. Afirma que são muitas as perturbações provocadas pelo agressor e que a saúde da vítima está bastante prejudicada pelos acontecimentos em sua residência. A vítima e o agressor residem na mesma casa. Dado exposto requer providências. (P.43).

A vítima relata que está sendo maltratada pelo seu filho, o agressor. Afirma que está com a saúde debilitada devido aos constantes atos agressivos e ameaçador do agressor. Diz que o agressor é usuário de drogas e com frequência exige dinheiro da vítima para comprar entorpecentes. Dado exposto requer providências. (P.76)

Sendo o idoso muitas vezes uma pessoa frágil perante seus parentes e cuidadores, torna-se susceptível a maus-tratos. Portanto, o instrumento que deve ser utilizado para sua proteção é o Estatuto do Idoso, que “regula os direitos às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos”, com previsão de pena pelo seu descumprimento. De acordo com esse dispositivo legal, prevenir a ameaça ou violação dos direitos dos idosos passa a ser um dever de toda a sociedade brasileira, tornando obrigatória a denúncia aos órgãos competentes de cada Município e Estado¹².

No contexto de maus-tratos e negligência aos idosos no âmbito intrafamiliar, existem fatores de risco, como a história de violência familiar, dependência do agressor ao idoso fragilizado, incapacidade funcional para o autocuidado, estresse do cuidador, isolamento social do idoso e do cuidador, problemas na área da saúde mental, presença de alcoolistas entre os membros da família, que são os cuidadores. Os resultados desse estudo estão em consonância com Faleiros¹⁴ quando apontam grande parte dos idosos com algum tipo de dependência ou vivendo alguma situação de isolamento social.

A informante relata que seu tio está sofrendo maus tratos de sua família que o abandonaram e deixaram sozinho numa casa sem o devido acompanhamento dos filhos e esposa. O idoso tem 104 anos de idade e não recebe o cuidado de ninguém, além disso, o filho recebe o benefício do idoso entrega ao mesmo e vai embora, não aparece mais nem para saber o que está acontecendo com o pai (P.253).

O isolamento da vítima facilita a agressão e o agressor tende a isolar sua vítima dos membros da família e dos amigos, evitando, assim, que recebam ajuda, para a desconstrução do ciclo da violência¹⁰. Nesse contexto, os idosos maltratados se encontram, muitas vezes, inseguros e fragilizados, sem o apoio de familiares e sem amizades, torna-se difícil procurar, sozinhos, os serviços de segurança pública especializados.

O principal pressuposto sobre a violência contra o idoso é que essa nasce das práticas de hostilidade, falta de respeito e agressão que caracterizam os maus-tratos contra o idoso¹⁰. As marcas da violência contra o idoso “não são apenas de ordem física, mas também de ordem psicológica e, às vezes, até moral⁸”.

Esse tipo violência, que atinge o psicológico, revela no idoso o sentimento de incapacidade em lidar com os filhos, os netos, o companheiro, e em enfrentar o mundo. Em muitos casos, a conduta do próprio idoso contribui de forma decisiva para a rejeição dos demais membros do grupo social ao qual pertence.

Classe II: Motivo da violência contra a pessoa idosa

Diretamente associada à classe 1, possui 81 UCEs e concentra 16,30% das UCEs selecionadas. Os vocábulos (sentido, motivo, tomar, devido, calão e palavrão) foram selecionados pela frequência e valores de X^2 mais elevados nessa classe.

Quanto aos aspectos que distinguem a pessoa idosa, os boletins de ocorrência selecionados demonstram que são independentes financeiramente e sofrem violência de pessoas bem próximas, que em sua maioria dependem dele financeiramente.

A vítima relata que está sofrendo agressões por parte do agressor, seu filho, e que não aguenta mais a convivência em sua casa. Afirma que não quer mais conviver com o agressor. Dado o exposto pede providências (P.72).

A informante relata que seu filho, ontem por volta das 19:00h, tentou contra a vida de sua mãe, com uso de arma branca, porque a idosa não queria lhe dar dinheiro para que pudesse comprar drogas, ao mesmo tempo em que o acusado faz isso constantemente na casa de sua mãe. Onde ameaça não só a vítima, como também toda a família, incluindo seu pai. Quando o mesmo não consegue o que quer, passa a roubar tudo dentro de casa, ameaça os irmãos e o cunhado, diz palavrões de baixo calão, e por esse motivo veio a esta especializada, para que o mesmo seja punido pelos seus atos. E que o mesmo seja retirado de dentro da casa da idosa, para que a família possa viver em paz (P. 156).

Existem muitas razões para que as pessoas sofram violência, entre a mais frequente está a deteriorização e a fragilização das relações familiares. Outras causas estão associadas ao estresse do cuidador, ao isolamento social e também ao desequilíbrio de poder entre a vítima e o agressor.

A natureza da violência contra o idoso coincide com a violência social que a sociedade brasileira vivencia e produz nas suas relações e introduz na sua cultura. Devido a pessoas mais velhas serem mais vulneráveis à violência, por causa das limitações impostas pela idade, as consequências da violência são muito mais grave.

Classe IV: Empréstimos consignados à pessoa idosa concedidos por financeiras

Essa classe é formada de 144 UCEs, concentra 23,90% do total de UCEs e está diretamente associada à classe 3. Nesse tipo de violência a pessoa idosa é induzida por instituições financeiras a contrair empréstimos e/ou afirmam desconhecer a solicitação e descontos de valores em seus proventos de aposentadoria.

A idosa relata que foi realizado um empréstimo fraudulento em seu benefício de número XXX, banco XXX, número contrato XXXX, no valor de cinco mil reais, em sessenta parcelas de cento e sessenta reais e noventa centavos. A idosa desconhece este empréstimo, pede o cancelamento e o ressarcimento das parcelas já descontadas. A idosa pede providências (P.3).

A informante relata que não fez e não autorizou nenhum tipo de empréstimo pra ser descontado em seu benefício do INSS, e que o contrato nº XXX, no valor de R\$ 798,30 reais, em 60 parcelas de R\$ 25,33 reais, do Banco XXX. Que o contrato nº XXXX, no valor de R\$ 522,85 reais, em 60 parcelas de R\$ 16,59 reais, do Banco XXX. Que o contrato nº XXX, no valor de R\$ 1.287,88 reais, em 60 parcelas de R\$42,50 reais, do Banco XXX, não condiz com as informações da vítima e pede que sejam cancelados para que possamos tomar as devidas providências.

A averiguação dessas denúncias é fundamental para que sejam tomadas as providências cabíveis para proteção do idoso, uma vez que esse tipo de crime ocorre de forma bastante parecida. Necessário, portanto, campanhas de educação financeira aos idosos.

Percebe-se que a pessoa idosa sofre violência na família e também fora do ambiente familiar. O Estatuto do Idoso garante os direitos fundamentais de autonomia, integração e participação efetiva como instrumento de cidadania e o cumprimento das políticas públicas. No entanto, esses direitos geram facilidades para aquisição de benefícios que podem resultar em grandes prejuízos, podendo ir além da violência física, podendo os idosos se tornarem reféns do sistema, com graves consequências psíquicas e fragilização das relações familiares.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados evidenciaram a realidade dos idosos atendidos em delegacia especializada de Teresina-Piauí, os dados demonstraram que a violência contra o idoso a cada dia vem ganhando maiores proporções na vida em sociedade, o que torna a violência uma problemática social, pois ocorre numa relação de desiguais e de diferentes tipos.

Esse tipo de violência é expressão da questão social que, nas últimas décadas, vem assumindo proporções maiores, por conta, sobretudo, das crises e mudanças que as sociedades modernas vêm passando tanto na esfera da produção e reprodução das relações sociais, econômicas e políticas quanto no que respeita ao mundo dos valores, da ética e da cultura.

É verdade que muito vem sendo feito para coibir violência contra idosos e mesmo que novas leis de proteção ao idoso sejam criadas, mais delegacias de defesa de direitos sejam criadas, mas sem trabalho voltado para a família, essa como núcleo da sociedade, o respeito ao idoso será apenas como uma obrigação legal, não por uma questão de afeto.

Essa triste realidade foi demonstrada nos resultados coletados como presente em Teresina, onde os índices de violência contra os idosos são elevados e preocupantes e as ações de combate a esse tipo de violência em nível local vêm ocorrendo através de instituições que tem concretizado a resposta do Estado diante da situação de violência a que alguns idosos têm sido submetidos em Teresina, porém, falta ainda disseminar a cultura do respeito ao idoso e a seus direitos como cidadão.

A criação de serviços e programas para maior suporte à família no cuidado dos idosos como: instituições intermediárias de cuidado, centros dia ou programas intergeracionais e mais Instituições de Longa Permanência podem ser uma das alternativas viáveis para conter a violência dentro da família e diminuir os índices de negligência e abandono das mesmas.

Precisa-se, ainda, ter melhor formação dos profissionais da área da saúde que lidam diretamente com essa população, para que o cuidado e a proteção sejam realmente eficazes na identificação de violência nos domicílios, nas instituições de saúde e nas ruas. É preciso ressaltar, também, que a Constituição e o Estatuto do Idoso significaram um grande avanço na promoção dos Direitos dos Idosos, com previsão de penas para os casos de descumprimento às normas estatutárias e obrigatoriedade da denúncia de maus-tratos por profissionais de saúde e todos os demais cidadãos, mas ainda não estão bem divulgados na mídia e nas instituições de saúde.

A violência contra pessoa idosa constitui, portanto, uma violação dos Direitos Humanos e requer ações estratégicas por parte do poder público e da sociedade, tanto no

âmbito da prevenção quanto do enfrentamento, a fim de resgatar e garantir a dignidade desse segmento.

REFERÊNCIAS

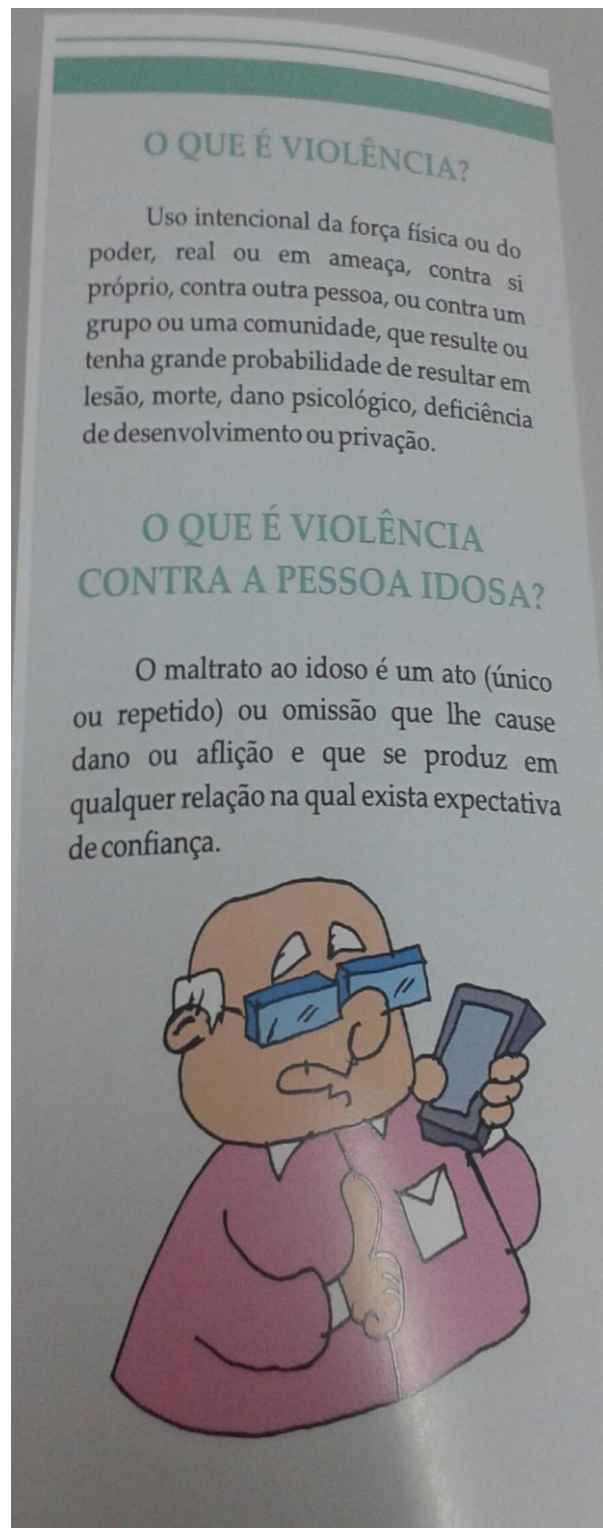
1. Minayo MCS, Souza ER. As múltiplas mensagens da violência contra idosos. Rio de Janeiro. Violência sobre o olhar da saúde: a infra-política da contemporaneidade brasileira. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006; 223-242.
2. Organização das Nações Unidas. Plano de Ação Internacional sobre o envelhecimento. Brasília: Secretaria Especial de Direitos Humanos, 2002.
3. Ministério da Saúde (Br). Dados sobre envelhecimento brasileiro. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, 2010. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 31 jan. 2014.
4. Ministério da Saúde (Br). Anais da 2ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa. Brasília, 2010: 08-19.
5. Minayo MCS. Violência contra idosos: avesso do respeito à experiência e à sabedoria. Brasília, DF: AMPID, 2005.
6. Saraiva CA, Coutinho MC. A família e o cuidado ao idoso dependente: estudo de caso. Revista eletrônica de enfermagem, 2012; 10(2): 395-404.
7. Ribeiro RSS, Barter B. A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. Acta Paul de Enfermagem, 2010. Disponível em: <<http://scielo.br/pdf/ape/v18n4/a11v18n4.pdf>>. Acesso em: 31 jan. 2014.
8. Julião SO. Violência contra idosos. Revista Jurídica Consulex. Brasília, 15 de setembro de 2009 (304): 37-39.
9. Minayo, MCS. A violência sobre a perspectiva da saúde pública Cadernos de saúde pública, 1994; 10: 07 – 18.
10. Santos ACPO, Silva CA, Carvalho LS, Menezes MR. A construção da violência contra idosos. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. [online]. 2007; 10(1): 129-140.
11. Minayo MCS. Violência contra pessoa idosa: o direito pelo avesso. In PIAUÍ. Textos complementares para capacitação do projeto denunciar. Teresina: Secretaria de Assistência Social e Cidadania – Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa Idosa do Piauí, 2008; 41-48.
12. Minayo MCS. A Violência sobre o olhar da saúde: a infra-política da contemporaneidade brasileira. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.
13. Florêncio MVL, Ferreira Filha MO, Sá LD. A violência contra o idoso: dimensão ética e política de uma problemática em ascensão. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2007; 9(03): 847-857.

Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n3/v9n3a23.htm>>. Acesso em: 31 jan. 2014.

14. Faleiros VP. Enfrentamento à violência In BRASIL. Anais da 2ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa. Brasília, 2010: 57-60.

4.2 Produto

Folder Violência contra pessoa idosa



TIPOS DE VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA



FÍSICA: lesões repetidas pouco justificáveis, queimaduras, feridas, erosões, hematomas, fraturas, e outros que podem levar até a morte.

PSÍQUICAS: Agressões ou insultos verbais, o silêncio como causador do dano, ameaças ou censuras, desprezos e isolamentos da pessoa, suas ideias e vontades, com objetivo de aterrorizar os idosos, humilhá-los, restringir sua liberdade ou isolá-los do convívio social

ECONÔMICAS: roubo de bens e imóveis, saques de dinheiro com cartão mediante fornecimento de senha pelo idoso, privação ao idoso de seus próprios pertences, mau uso dos bens do idoso;

SEXUAL: refere-se ao ato ou jogo sexual de caráter homo ou heterorrelacional que utilizam pessoas idosas visando a obter excitação, relação sexual ou práticas eróticas por meio de aliciamento, violência física ou ameaças.

ABANDONO: É uma forma 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.

NEGLIGÊNCIA: Se refere à recusa ou à omissão de cuidados devidos e necessários aos idosos, por parte dos responsáveis familiares ou institucionais.

AUTONEGLIGÊNCIA: Diz respeito à conduta da pessoa idosa que ameaça sua própria saúde ou segurança pela recusa de prover cuidados necessários a si mesma.

Os diferentes tipos de violência contra a pessoa idosa não são excludentes, podendo ser cumulativas levando, inclusive ao óbito da vítima. A violência contra pessoas idosas é uma violação aos direitos humanos e é uma das causas mais importantes de lesões, doenças, perda de produtividade, isolamento e desesperança.

Identifique adequadamente quando uma pessoa idosa está sendo submetida a situações de maus tratos e/ou negligência é importante na manutenção da sua saúde e na prevenção de agravos.

**A Lei Federal 10.741/2003
Estatuto do Idoso, dispõe:**

O artigo 4º do Estatuto prevê expressamente: "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".

Se você é uma pessoa idosa e está sofrendo algum tipo de violência é importante que não tenha vergonha de denunciar. E quem conhece um idoso que esteja sendo vítima de violência também pode denunciar.

**VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA
IDOSA É CRIME! ESTA NA LEI!
DENUNCIE! BUSQUE AJUDA!**



Procure a Delegacia de Segurança e Proteção ao Idoso.
Rua 24 de Janeiro, nº 500, Centro-Norte,
Teresina - Piauí Tel.: 86 3216-5251

**UNI
NOVAFAPI**
CENTRO UNIVERSITÁRIO

*Programa de Mestrado Profissional
Violência Contra a Pessoa Idosa*

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados evidenciaram a realidade dos idosos atendidos em delegacia especializada de Teresina-Piauí. A violência contra o idoso a cada dia vem ganhando maiores proporções na vida em sociedade, o que a torna uma problemática social, pois ocorre numa relação de desiguais e de diferentes tipos.

Os resultados indicaram que 56,3% dos idosos são do sexo feminino; o tipo de violência mais comum é a financeira, correspondendo a 47,0%; e 24,0% dos agressores é do convívio da vítima. No dendograma, os dados foram apresentados em quatro classes, a saber: classe III - Violência sofrida pela pessoa idosa em instituições financeiras por terceiros: idosos afirmam que sofreram do crime de estelionato por confiarem em intermediadores; classe I – Violência familiar contra a pessoa idosa: retrata violências contra a pessoa idosa de ordem psicológica e física, geralmente cometida por pessoas próximas de seu convívio cotidiano; classe II – Motivo da violência contra a pessoa idosa: evidencia a violência financeira e demonstra que os agressores são dependentes financeiramente da pessoa idosa; classe IV – Empréstimos consignados à pessoa idosa concedidos por financeiras: a pessoa idosa é induzida por instituições financeiras a contrair empréstimos e/ou afirmam desconhecer a solicitação e descontos de valores em seus proventos de aposentadoria.

Esse tipo de violência é expressão da questão social que nas últimas décadas vem assumindo proporções maiores, por conta, sobretudo, das crises e mudanças que as sociedades modernas vêm passando tanto na esfera da produção e reprodução das relações sociais, econômicas e políticas quanto no que respeita ao mundo dos valores, da ética e da cultura.

É verdade que muito vem sendo feito para coibir violência contra idosos, e mesmo que novas leis de proteção ao idoso sejam criadas, mais delegacias de defesa de direitos sejam criadas, mas sem trabalho voltado para a família, essa como núcleo da sociedade, o respeito ao idoso será apenas como uma obrigação legal, não por uma questão de afeto.

Essa triste realidade está presente em Teresina, onde os índices de violência contra os idosos são elevados e preocupantes, e as ações de combate a esse tipo de violência, em nível local, vêm ocorrendo através de instituições que têm concretizado a resposta do Estado diante da situação de violência a que alguns idosos têm sido submetidos em Teresina; porém, falta ainda disseminar a cultura do respeito ao idoso e a seus direitos como cidadão.

A criação de serviços e programas para maior suporte à família no cuidado dos idosos, como: instituições intermediárias de cuidado, centros dia ou programas intergeracionais e

mais Instituições de Longa Permanência podem ser uma das alternativas viáveis para conter a violência dentro da família e diminuir os índices de negligência e abandono das mesmas.

Precisa-se, ainda, ter melhor formação dos profissionais da área da saúde que lidam diretamente com essa população, para que o cuidado e a proteção sejam realmente eficazes na identificação de violência nos domicílios, nas instituições de saúde e nas ruas. É preciso ressaltar, também, que a Constituição e o Estatuto do Idoso significaram um grande avanço na promoção dos Direitos dos Idosos, com previsão de penas para os casos de descumprimento às normas estatutárias e obrigatoriedade da denúncia de maus-tratos por profissionais de saúde e todos os demais cidadãos, mas ainda não estão bem divulgados na mídia e nas instituições de saúde.

A violência contra pessoa idosa constitui uma violação dos Direitos Humanos e requer ações estratégicas por parte do poder público e da sociedade, tanto no âmbito da prevenção quanto do enfrentamento, a fim de resgatar e garantir a dignidade desse segmento.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M. M. et al. A sobrecarga de cuidadores de idosos. **Revista de psiquiatria do Rio Grande do Sul**. Porto Alegre, v.32, n.3, p.73-79, 2003.
- ANDRADE, M. M. de. **Como preparar trabalhos para cursos de pós-graduação: noções práticas**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2002.
- BALLONE, G. J. O. **Violência Doméstica**. Disponível em: <<http://www.psiqweb.med.br/infantil/violdome.html>> Acesso em: 31 jan. 2014.
- BERZINS, M. A. V. S. Envelhecimento populacional: uma conquista para ser celebrada. In **Revista Serviço Social e sociedade**. São Paulo, set., n.75, p.19-34, 2003.
- BRASIL. **Lei nº. 8.842/94**. Política Nacional do Idoso. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/leis>>. Acesso em: 31 jan. 2014.
- _____. **Anais da 2ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa**. Brasília, p.08-19, 2010.
- _____. **Dados sobre envelhecimento brasileiro**. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, 2010. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 31 jan. 2014.
- CAMARANO, A. A. **Características das Instituições de Longa Permanência para Idosos** – Região Nordeste. Brasília: IPEA, 2008.
- _____. **Idosos brasileiros: indicadores de condições de vida e de acompanhamento de políticas**. Brasília: Subsecretaria de Direitos Humanos, 2005.
- CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M. IRAMUTEQ: Um Software gratuito para Análise de Dados Textuais. **Temas de Psicologia**, Ribeirão Preto, v.21, n.2, p.513-518, 2013a. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php>. Acesso em 05 nov. 2013.
- _____. **Tutorial para uso do software de análise textual IRAMUTEQ**. Laboratório de Psicologia Social da Comunicação e Cognição - LACCOS. Universidade Federal de Santa Catarina. Brasil, 2013b. <http://www.iramuteq.org/documentation>. Acesso em 05 nov. 2013.
- CÔRTE, B; MERCADANTE, E. F.; GOMES, M. R. Velhice, mídia, violência. In: GUGEL, M. A; MAIO, L. G. (org.). **Pessoas idosas no Brasil: abordagem sobre seus direitos**. Brasília: Instituto Atenas, p.29-50, 2009.
- FALEIROS, V. P. Enfrentamento à violência. In: BRASIL. **Anais da 2ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa**. Brasília, p.57-60, 2010.
- FLORÊNCIO, M. V. L; FERREIRA FILHA, M. O; SÁ, L. D. A violência contra o idoso: dimensão ética e política de uma problemática em ascensão. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. v.9, n.03, p.847-857, 2007. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n3/v9n3a23.htm>>. Acesso em: 31 jan. 2014.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. São Paulo: Atlas, 1999.

JULIÃO, S. O. Violência contra idosos. **Revista Jurídica Consulex**. Brasília, 15 de setembro, n.304, p.37-39, 2009.

KALACHE, A. Envelhecimento da populacional no Brasil: uma realidade nova. In: **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, jul.-set., v.03, n.03, p.02-09, 1987.

_____. O século do envelhecimento: qual sociedade queremos construir? In: PAPALÉO NETO, M. **Gerontologia**. São Paulo: Atheneu, p.33-48, 1999.

MACHADO, L. Vozes ignoradas: percepções sobre violência contra idosos. In: **Workshop on social and gender inequalities in health among the elderly in Brasil 2002**, Ouro Preto. [Anais...] Ouro Preto: [s. n], p.97-102. 2002.

MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MASCARO, S. A. **O que é velhice?** Coleção primeiro passos. São Paulo: Brasiliense, 2004.

MINAYO, M. C. S. Violência contra pessoa idosa: o direito pelo avesso. In: **PIAUÍ**. Textos complementares para capacitação do projeto denunciar. Teresina: Secretaria de Assistência Social e Cidadania – Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa Idosa do Piauí, p. 41-48, 2008.

_____. A violência sobre a perspectiva da saúde pública. **Cadernos de saúde pública**. v.10, p.07-18, 1994.

_____. **Violência contra idosos: avesso do respeito à experiência e à sabedoria**. Brasília, DF: AMPID, 2005.

MINAYO, M. C. S.; SOUZA, E. R. **As múltiplas mensagens da violência contra idosos**. Rio de Janeiro. Violência sobre o olhar da saúde: a infra-política da contemporaneidade brasileira. Fiocruz, p. 223-242, 2006.

NASRI, F. O envelhecimento populacional no Brasil. In: **Revista Einstein**, v.01, n.06, p.94-96, 2008, Disponível em: <<http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/833-Einstein%20Suplemento%20v6n1%20pS4-6.pdf>>. Acesso em: 08 jun. 2014.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Plano de Ação Internacional sobre o envelhecimento**. Brasília: Secretaria Especial de Direitos Humanos, 2002.

PAPALÉO NETO, M. **Gerontologia**. São Paulo: Atheneu, 1999.

PAPALÉO NETO, M; PONTE, J. R. Envelhecimento: desafio na transição do século. In: PAPALÉO NETO, M. **Gerontologia**. São Paulo: Atheneu, p.03-12, 1999.

PASCHOAL, S. M. P. Epidemiologia do envelhecimento. In: PAPALÉO NETO, M. **Gerontologia**. São Paulo: Atheneu, p.26-43, 1999.

RIBEIRO, R. S. S.; BARTER, B. A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. **Acta Paul de Enfermagem**, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v18n4/a11v18n4.pdf>>. Acesso em: 31 jan. 2014.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

SANTOS, A. C. P. O. et al. A construção da violência contra idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v.10, n. 01, 2007.

SARAIVA, C. A; COUTINHO, M. C. A família e o cuidado ao idoso dependente: estudo de caso. **Revista eletrônica de enfermagem**, v.2, n.10, p.395-404, 2012.

SOUZA, E. R; MINAYO, M. C. S. Inserção do tema violência contra pessoa idosa nas políticas públicas de atenção à saúde no Brasil. **Revista Debate**, mar. 2011, p.2659-2669.

TEIXEIRA, S. M. **Envelhecimento e trabalho no tempo do capital**. São Paulo: Cortez, 2008.

VERAS, R. A. Longevidade da população: desafios e conquistas. In: **Revista Serviço Social e sociedade**, n.75, p.05-18, 2003.

APÊNDICES

APÊNDICE A

SOLICITAÇÃO DE DISPENSA DO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, CAROLINNE KILCIA CARVALHO SENA DAMASCENO, Pesquisadora responsável pelo projeto “VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA EM DELEGACIA ESPECIALIZADA DE TERESINA -PI”, solicito perante este Comitê de Ética em Pesquisa a dispensa da utilização do TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO para realização deste projeto tendo em vista que o mesmo utilizará somente dados secundários obtidos a partir do estudo de material já coletado para fins diagnósticos e da utilização de boletins de ocorrência.

Nestes termos, me comprometo a cumprir todas as diretrizes e normas reguladoras descritas na Resolução nº 196 de 10 de outubro de 1996 e Resolução nº 251 de 05 de agosto de 1997, referentes às informações obtidas com Projeto.

Teresina (PI), 26 de março de 2014.

Caroline Kilcia Carvalho Sena Damasceno
Carolinne Kilcia Carvalho Sena Damasceno

APÊNDICE B

TERMO DE COMPROMISSO DE UTILIZAÇÃO DE DADOS – TCUD

Eu, **CAROLINNE KILCIA CARVALHO SENA DAMASCENO** (pesquisadora responsável) e **CRISTINA MARIA MIRANDA DE SOUSA E MARIA ELIETE BATISTA MOURA** (pesquisadoras participantes) abaixo assinadas, pesquisadoras envolvidas no projeto de título: **VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA REGISTRADA EM DELEGACIA ESPECIALIZADA DE TERESINA-PI**, nos comprometemos a manter a confidencialidade sobre os dados coletados nos arquivos da **DELEGACIA DE SEGURANÇA E PROTEÇÃO AO IDOSO**, bem como a privacidade de seus conteúdos, como preconizam os Documentos Internacionais e a Resolução CNS nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Informamos que os dados a serem coletados dizem respeito à **violência contra a pessoa idosa** ocorridos entre as datas de **janeiro de 2012 a dezembro de 2012**.

Teresina, 15 de março de 2014.

APÊNDICE C

FORMULÁRIO PARA COLETA DE DADOS

1 CARACTERIZAÇÃO DO IDOSO VÍTIMA

1.1 Gênero:

1. () Masculino
2. () Feminino
3. () SR

1.2 Município em que reside (procedência):

1. () Teresina
2. () Municípios interior do Piauí
3. () Outros Estados
99. () SR

2 CARACTERIZAÇÃO DO AGRESSOR

2.1 Vínculo:

1. () Filho (a)
2. () Neto (a)
3. () SR
4. Outros _____

2.2 Reside com o agressor:

1. () Sim
2. () Não
3. () SR

3 NATUREZA DA OCORRÊNCIA:

3.1 Data da ocorrência:

3.2 Tipo de violência relatada:

1. () Violência Física
2. () Violência Psicológica
3. () Violência Sexual
4. () Abandono
5. () Negligência
6. () Abuso Financeiro e econômico
7. () Autonegligência
99. () SR

3.3 Reincidente:

1. () Sim
2. () Não
3. () Não relatou

4 RELATO DA OCORRÊNCIA

APÊNDICE D**CARTA DE ENCAMINHAMENTO DE PROJETO DE PESQUISA**

Teresina, 15 de março de 2014

Ilmo(a) Sr(a). **Francisca Tereza Coelho Matos**

Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNINOVAFAPI

Cara Professora,

Envio-lhe o projeto de pesquisa intitulado “**VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA EM DELEGACIA ESPECIALIZADA DE TERESINA-PIAUI**”, acompanhado do Termo de Compromisso de Utilização de Dados (TCDU) e a Declaração de Compromisso dos Pesquisadores, para a apreciação por esse Comitê.

Confirmo que todos os pesquisadores envolvidos nesta pesquisa realizaram a leitura e estão cientes do conteúdo normativo da **Resolução 466/12** do CNS, e de que as normas ali constantes devem ser cumpridas incondicionalmente.

Confirmo também:

1. Que esta pesquisa ainda não foi iniciada;
2. Que não há participação estrangeira nesta pesquisa;
3. Que comunicarei ao CEP/ UNINOVAFAPI os eventos adversos ocorridos com o participante da pesquisa;
4. Que apresentarei relatório parcial e final desta pesquisa ao CEP/ UNINOVAFAPI;
5. Que retirarei por minha própria conta os pareceres consubstanciados e os levarei à secretaria do CEP/ UNINOVAFAPI para serem assinados pelo(a) coordenador(a) do referido CEP.

Atenciosamente,

Pesquisador(a) Responsável

Nome: **Carolinne Kilcia Carvalho Sena Damasceno**

CPF: **633.874.253-68**

Instituição: **Centro Universitário UNINOVAFAPI**

Área: **Saúde**

Coordenação do Curso: **Mestrado Profissional em Saúde da Família**

Carolinne Kilcia Carvalho Sena Damasceno

APÊNDICE E

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO DOS PESQUISADORES

Teresina, 15 de março de 2014.

Ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNINOVAFAPI

Eu, **CAROLINNE KILCIA CARVALHO SENA DAMASCENO**, pesquisadora responsável, e **CRISTINA MARIA MIRANDA DE SOUSA E MARIA ELIETE BATISTA MOURA**, pesquisadoras participantes da pesquisa intitulada “**VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA EM DELEGACIA ESPECIALIZADA DE TERESINA – PIAUÍ**”, declaramos que:

- Assumimos o compromisso de cumprir os Termos da **Resolução nº 466/12**, do CNS.
- Os materiais e os dados obtidos ao final da pesquisa serão arquivados sob a responsabilidade de **CAROLINNE KILCIA CARVALHO SENA DAMASCENO**, da área de **ENFERMAGEM** do **CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI**, que também será responsável pelo descarte dos materiais e dados, caso os mesmos não sejam estocados ao final da pesquisa.
- Não há qualquer acordo restritivo à divulgação pública dos resultados;
- Os resultados da pesquisa serão tornados públicos através de publicações em periódicos científicos e/ou em encontros científicos, quer sejam favoráveis ou não, respeitando-se sempre a privacidade e os direitos individuais dos participantes da pesquisa;
- O CEP/ UNINOVAFAPI será comunicado da suspensão ou do encerramento da pesquisa por meio de relatório circunstanciado apresentado anualmente ou na ocasião da suspensão ou do encerramento da pesquisa com a devida justificativa;
- O CEP/ UNINOVAFAPI será imediatamente comunicado se ocorrerem efeitos adversos resultantes desta pesquisa com o participante da pesquisa;
- Esta pesquisa ainda não foi realizada.

Carolinne Kilcia Carvalho Sena Damasceno – CPF: 633.874.25-68
Pesquisadora Responsável

Cristina Maria de Sousa Miranda – CPF: 241.214.523-72
Pesquisadora Participante