

PERCEPÇÃO DO IDOSO ACERCA DA VIOLÊNCIA VIVIDA

THE ELDERLY'S PERCEPTION ABOUT THE EXPERIENCE VIOLENCE

LA PERCEPCIÓN DEL ANCIANO SOBRE LA VIOLENCIA VIVIDA

Miriam Fernanda Sanches Alarcon¹
Daniela Garcia Damaceno²
Bruna Carvalho Cardoso³
Viviane Boacnin Yoneda Sponchiado⁴
Luzmarina Aparecida Doretto Braccialli⁵
Maria José Sanches Marin⁶

Como citar este artigo: Alarcon MFS, Damaceno DG, Cardoso BC, Sponchiado VBY, Braccialli LAD, Marin MJS. Percepção do idoso acerca da violência vivida. Rev baiana enferm. 2020;34:e34825.

Objetivo: compreender a percepção dos idosos quanto à violência sofrida. Método: estudo qualitativo, realizado na Delegacia de Defesa da Mulher de uma cidade do interior paulista. A coleta foi realizada no período de janeiro a dezembro de 2018, com 15 idosos. Os dados foram analisados por meio da técnica de análise temática. Resultados: duas categorias temáticas emergiram dos relatos: “as agressões e seus impactos” e “buscando uma explicação para o comportamento agressivo”. Dentre as agressões percebidas, destacaram-se as físicas e as verbais, que se transformavam em sentimentos negativos. Contudo, os idosos ainda tentavam justificar as ações de seus agressores. Conclusão: quanto à violência sofrida, os idosos percebiam que viver em situação de agressão prejudicava o conforto e a qualidade de vida.

Descritores: Idoso. Violência. Envelhecimento.

Objective: to understand the elderly's perception about the experienced violence. Method: qualitative study, conducted in the Women's Police Station of a city in the countryside of São Paulo. The collection was performed in the period from January to December 2018, with 15 elderly people. The data were analyzed through the thematic analysis technique. Results: two thematic categories emerged from the reports: "the aggression and its impacts" and "seeking an explanation for the aggressive behavior". Among the perceived aggression, there stood out physical and verbal ones, which turned into negative feelings. However, the elderly still tried to justify the actions of their aggressors. Conclusion: regarding the violence suffered, the elderly realized that living in a situation of aggression jeopardized their comfort and quality of life.

Descriptors: Aged. Violence. Aging.

¹ Enfermeira. Mestre em “Ensino em Saúde”. Professora Assistente na Universidade Estadual do Norte do Paraná. Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”. Botucatu, São Paulo, Brasil. miriam@uenp.edu.br. <http://orcid.org/0000-0002-2572-9899>.

² Enfermeira. Mestre em Saúde e Envelhecimento. Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”. Botucatu, São Paulo, Brasil. <http://orcid.org/0000-0001-8656-009X>.

³ Fisioterapeuta. Mestre em “Saúde e Envelhecimento”. Pesquisadora Independente. Marília, São Paulo, Brasil. <http://orcid.org/0000-0002-0064-2930>.

⁴ Bacharel em Direito. Mestre em Direito. Pesquisadora Independente. Marília, São Paulo, Brasil. <http://orcid.org/0000-0003-4527-6345>.

⁵ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora na Faculdade de Medicina de Marília. Marília, São Paulo, Brasil. <http://orcid.org/0000-0002-9622-8629>.

⁶ Enfermeira. Doutora em Enfermagem Fundamental. Professora na Faculdade de Medicina de Marília. Marília, São Paulo, Brasil. <http://orcid.org/0000-0001-6210-6941>.

Objetivo: comprender la percepción de los ancianos en relación con la violencia sufrida. Método: estudio cualitativo, realizado en la Comisaria de la Mujer de una ciudad en el interior de São Paulo. La colección fue realizada en el período de enero a diciembre de 2018, con 15 ancianos. Los datos fueron analizados mediante la técnica de análisis temático. Resultados: dos categorías temáticas surgieron de los informes: “la agresión y sus consecuencias” y “buscando una explicación para el comportamiento agresivo”. En la percepción de la agresión, se destacaron la física y la verbal, que se convirtieron en sentimientos negativos. Sin embargo, los ancianos intentan justificar las acciones de sus agresores. Conclusión: con respecto a la violencia sufrida, los ancianos se dieron cuenta de que vivir en una situación de agresión compromete el confort y la calidad de vida.

Descriptor: Anciano. Violencia. Envejecimiento.

Introdução

A violência contra a pessoa idosa vem atingindo grande dimensão, tanto pelo crescente aumento como por suas consequências, constituindo-se em um grave problema de saúde pública. Tal violência é compreendida como ações únicas ou repetitivas, em que a pessoa idosa sofre de forma física, psicológica ou omissa de providência. Esse tipo de violência acarreta problemas mentais, motores e cognitivos, levando o idoso a sofrer por aflições, chegando até mesmo ao suicídio. Desse modo, a violência gera uma diminuição da qualidade de vida e aumento da taxa de mortalidade, além de ser identificada como uma infração direta dos direitos humanos⁽¹⁻²⁾.

Os idosos estão entre os grupos sociais com maior taxa de vulnerabilidade a maus-tratos. Dentre os grupos mais atingidos, destacam-se: mulheres solteiras, de idade avançada, com baixa escolaridade, com dependência física/psicológica e que convivem com filhos, noras e netos⁽³⁻⁴⁾. Em razão de a pessoa idosa possuir sentimentos de medo, vergonha, intimidação ou retaliação, ocorre o agravamento da situação, até porque não há a denúncia relatada aos órgãos e instituições responsáveis⁽⁵⁻⁶⁾.

Cabe ainda mencionar que, após os 60 anos de idade, existe um aumento nessa vulnerabilidade à vivência da violência, uma vez que as pessoas idosas são normalmente acometidas por múltiplas doenças crônicas, além de apresentarem alterações funcionais que levam à dependência de outras pessoas, especialmente da família⁽⁷⁾. Além disso, muitas vezes dependem do apoio financeiro. Nesse contexto, pessoas nessa

faixa etária são propensas a situações de conflito e de violência⁽⁸⁻⁹⁾.

A Organização Mundial de Saúde (OMS), após consenso internacional que envolveu todos os países participantes da Rede Internacional de Prevenção Contra Maus-Tratos em Idosos, classificou a violência em sete tipos, dentre os quais destacam-se: maus-tratos ou abuso físico, no qual há a intenção de ferir, incapacitando ou obrigando o idoso a realizar ações contra sua vontade, além de causar dor ou até mesmo levar à morte; e maus-tratos ou abuso psicológico, em que há a humilhação, amedrontamento, restrição ou o isolamento da sociedade, por meio de ações e agressões verbais e/ou gestuais⁽¹⁰⁾.

Diferente de tempos passados, a população brasileira tem se tornado longeva. Tal fato deveria ser um ponto positivo, porém existe um despreparo governamental e populacional para lidar com esse acontecimento. Há carência de políticas públicas e de conscientização referente aos cuidados com a pessoa idosa, que precisa de atenção, direitos e políticas de eficácia para o melhor envelhecer⁽¹¹⁾.

A falta de acesso a uma delegacia especializada e o fato de não possuir conhecimentos sobre seus direitos como cidadã, deixa a pessoa idosa presa em situações de violência, sem saber como se portar. Outro agravante é o fato de a maioria dos casos apresentar familiares e/ou cuidadores como agressores. Por isso, os idosos evitam realizar denúncias e continuam sofrendo pela violência⁽⁸⁾.

Por conta de justificativas e omissões das ações do agressor, são de difícil identificação os casos de violência física e psicológica sofrida pelos idosos, que se recusam a realizar denúncias contra seus agressores, na tentativa de protegê-los⁽¹⁰⁾. Isso ocorre principalmente pelo fato de que a agressão física, psicológica e até mesmo material, as quais levam a sérias doenças e até à morte – classificadas como processo multicausal –, acontecem dentro de contextos familiares e por conta de diversos motivos⁽¹²⁾.

Frente ao atual contexto de violência e às dificuldades para o enfrentamento dessa situação, questiona-se: Qual é a percepção do idoso em relação ao abuso? Desse modo, o objetivo deste estudo é compreender a percepção dos idosos quanto à violência sofrida.

Método

Esta pesquisa é de cunho qualitativo, sendo um recorte de um projeto maior intitulado: “Idoso Vítima de Violência: a Interface entre a Assistência à Saúde, Assistência Jurídica e Assistência Social para o Desenvolvimento de Intervenções”. Os dados foram coletados por meio de entrevistas com idosos vítimas de violência. Para a análise, recorreu-se à análise temática, considerada uma importante ferramenta que utiliza diferentes e flexíveis métodos.

O contexto do estudo refere-se à Central de Polícia Judiciária da Polícia Civil, situada em um município do estado de São Paulo, o qual possui 216.745 habitantes, dentre os quais 13,6% são idosos. O município em pauta, embora contando com cinco distritos policiais e quatro delegacias especializadas, não dispõe de delegacia específica para o atendimento da pessoa idosa.

Foram convidados a participar do estudo idosos que atendiam aos seguintes critérios: ter idade igual ou maior que 60 anos de idade, ter registrado Boletim de Ocorrência na Delegacia de Polícia por iniciativa própria, por familiares ou pessoas próximas, e ser capaz de responder, de forma coerente, à entrevista. Estas foram realizadas no período entre janeiro e novembro de 2018, por duas das autoras, as quais

eram doutorandas e contavam com experiência na atividade.

A amostragem deu-se por conveniência. As entrevistas foram encerradas quando se percebeu que havia repetição dos dados, o que pode ser entendido como momento da pesquisa no qual a coleta de novos dados não traz mais esclarecimentos para o objeto estudado. Cita-se ainda que o ponto de repetição/saturação, assim como o tamanho da amostra, é resultante da heterogeneidade da população pesquisada e leva em conta a quantidade e qualidade dos dados e os conceitos relacionados à temática⁽¹³⁾.

Nessa perspectiva, foram entrevistados 15 idosos. As entrevistas tiveram o seguinte tema disparador: Fale sobre a violência vivida. Entretanto, as entrevistadoras fizeram questionamentos que visaram explorar de forma mais aprofundada as informações fornecidas, tais como: Pode explicar isso melhor? Como assim? Pode exemplificar? A duração média aproximada das entrevistas foi de 40 minutos, as quais foram gravadas e transcritas posteriormente na íntegra.

A aproximação com as pessoas idosas deu-se pela indicação da delegada responsável, mediante a busca dessas pelo serviço. As entrevistas aconteceram nas dependências de uma Delegacia da Mulher. Em alguns casos, devido às dificuldades de locomoção das vítimas, foram realizadas nas residências das pessoas idosas em dia e horário previamente pactuados por telefone, de acordo com a disponibilidade.

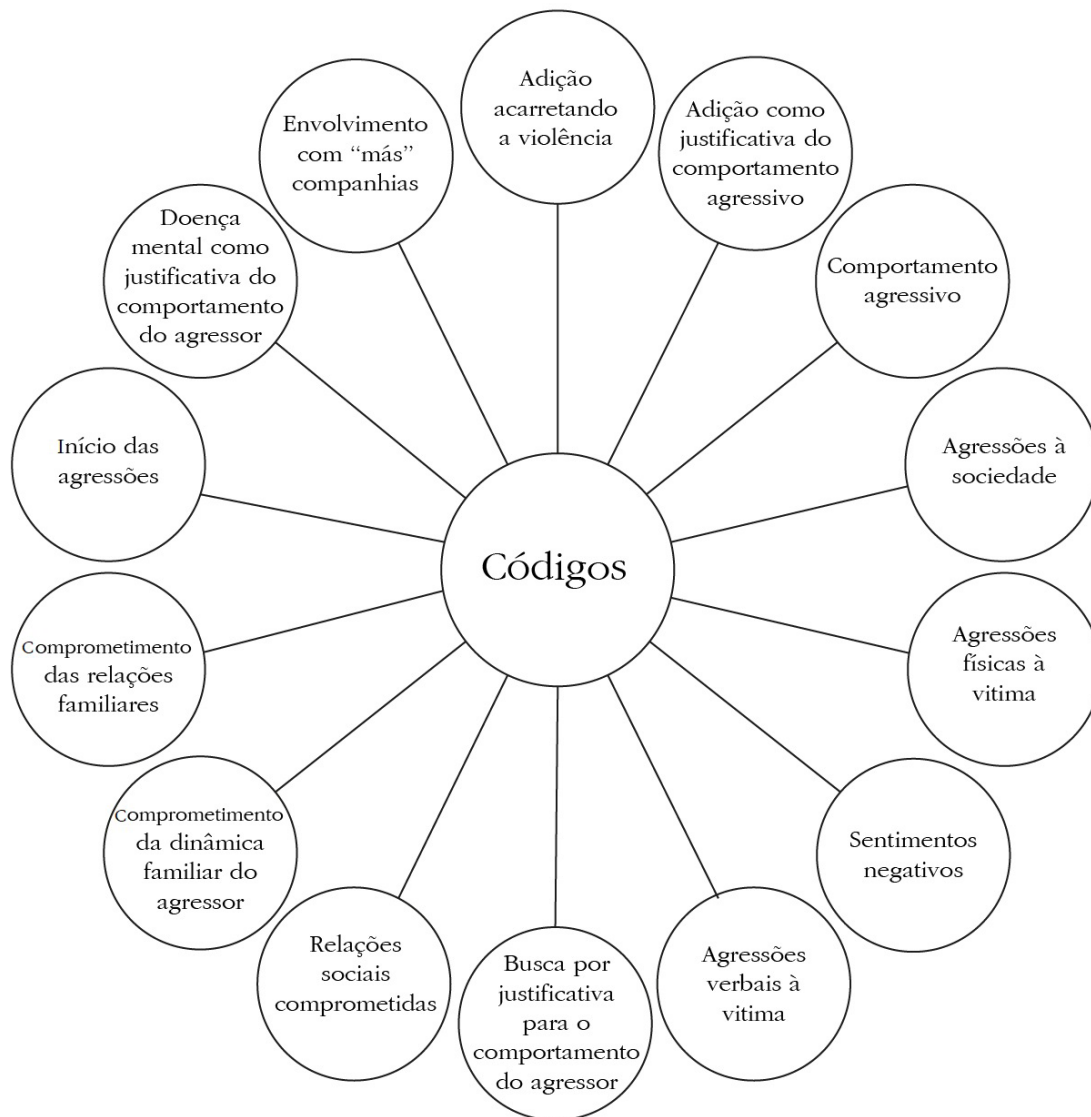
A análise temática foi utilizada para o exame dos dados. Essa técnica tem como finalidade buscar padrões e interpretações com vista a aumentar a flexibilidade dos diferentes aspectos apresentados no estudo. A exploração da temática ocorre com base nos próprios dados e nas perguntas norteadoras da pesquisa. A trajetória dessa análise é apresentada em seis fases, com ênfase no fato de que não ocorrem de forma linear ou pré-estabelecida, uma vez que novos dados podem expandir e incorporar novos significados à pesquisa⁽¹⁴⁾.

Na primeira fase, é recomendada a familiaridade com os dados. Isso consiste na reflexão e leitura atenciosa e sistemática, a fim de obter-se uma compreensão profunda dos dados.

Na segunda fase, tem início a produção de códigos iniciais, conforme mostra a Figura 1, para identificar os conteúdos semânticos e latentes.

Dessa forma, buscaram-se pontos-chave nos dados que refletissem aspectos significativos para a pesquisa⁽¹⁴⁾.

Figura 1 – Árvore de códigos iniciais sobre a percepção dos idosos quanto à violência vivida

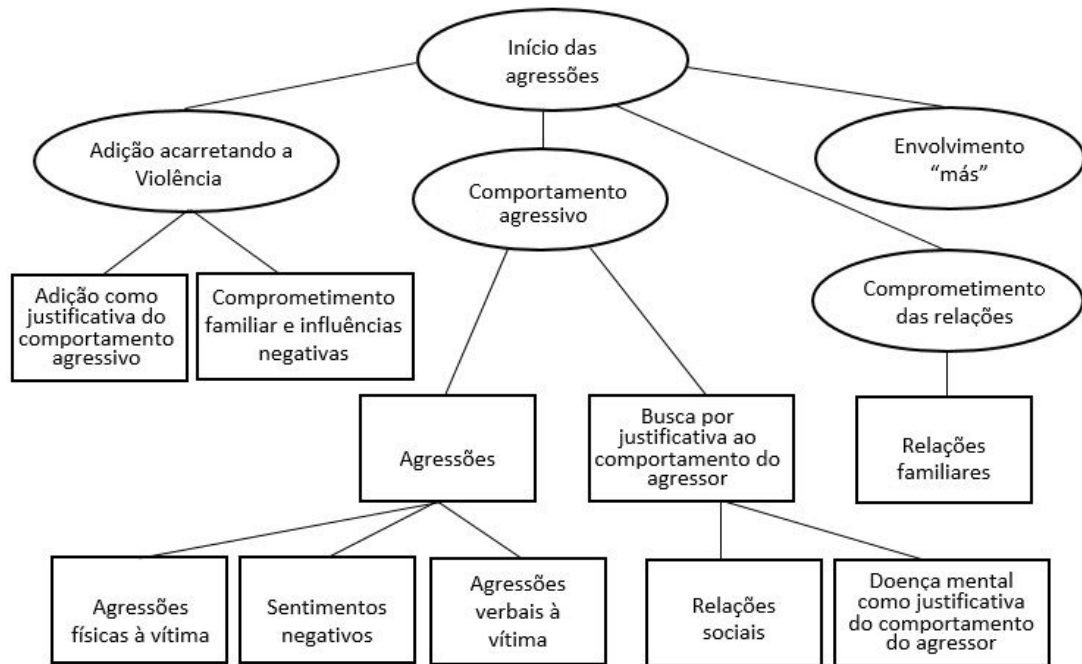


Fonte: Elaboração própria.

Na terceira fase, procura por temas, os temas potencializados foram escolhidos para maior exploração. Assim, construíram-se representações

visuais (Figura 2), a fim de ilustrar a diferenciação dos temas e subtemas iniciais.

Figura 2 – Mapa da diferenciação dos temas e subtemas iniciais sobre a percepção dos idosos quanto à violência vivida

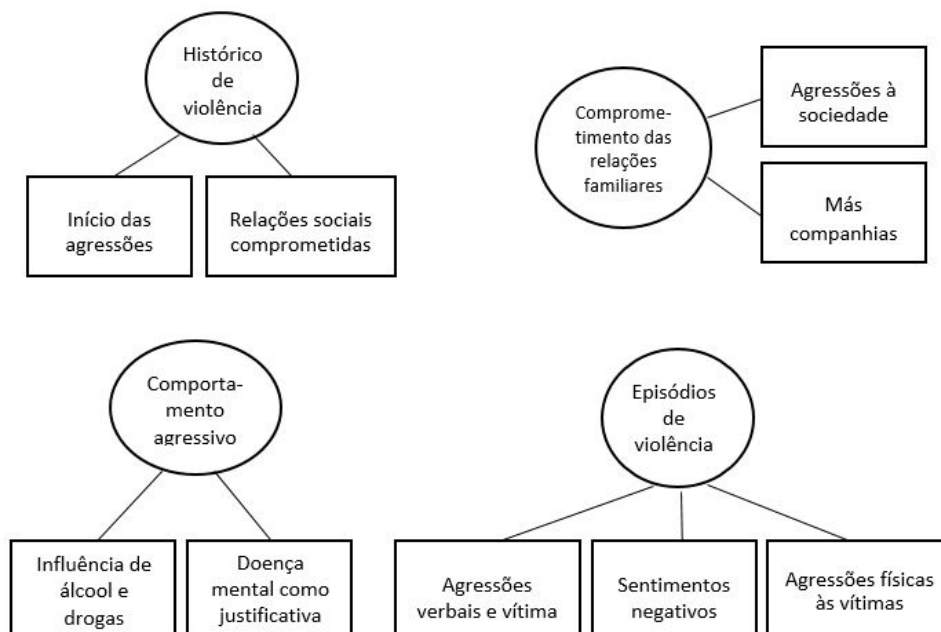


Fonte: Elaboração própria.

No quarto momento, revisitaram-se os temas, a fim de refinar ainda mais a essência de cada assunto⁽¹⁴⁾. Consideraram-se os critérios de homogeneidade interna e heterogeneidade externa

dos dados, possibilitando a construção de um mapa temático de forma ainda mais desenvolvida, conforme mostra a Figura 3.

Figura 3 – Mapa do refinamento dos temas e subtemas sobre a percepção dos idosos quanto à violência vivida



Fonte: Elaboração própria.

Logo em seguida, na quinta fase, foram definidos e nomeados os temas principais, mantendo-se a hierarquia de informações, identificando os fatores interessantes e o porquê de serem importantes para a pesquisa. Como última fase, realizou-se o relatório final. Neste apareceram os excertos de falas dos participantes incorporados à análise narrativa, ilustrando o assunto abordado, mantendo a sua originalidade⁽¹⁴⁾. Para preservar o sigilo da identidade, os participantes foram representados, na transcrição, pela letra I seguida de um número cardinal indicativo da ordem de realização das entrevistas, da seguinte forma: I1, I2... e I15.

Em cumprimento aos aspectos éticos para pesquisas envolvendo seres humanos, o projeto original foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Instituição Proponente sob Parecer n. 2.253.887, atendendo à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Os idosos que participaram por interesse e vontade própria assinaram, de

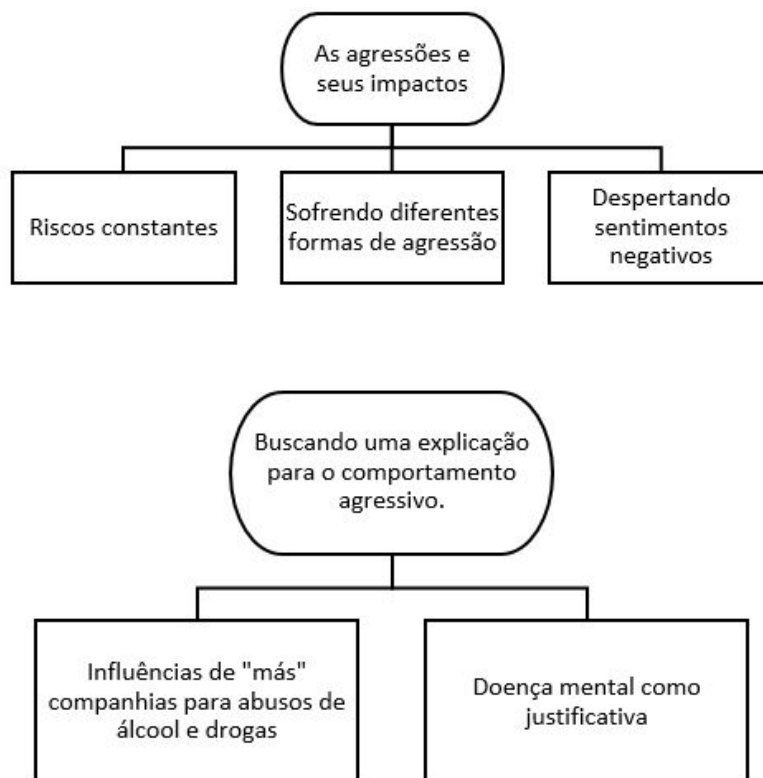
forma prévia, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Resultados

Foram entrevistados idosos nas faixas etárias de 60 a 69 anos, 70 a 79 anos e acima de 80 anos. Desses, 13 eram do sexo feminino e 2 do sexo masculino. Compreende-se ainda que, dentre os casos de agressão à pessoa idosa, a maioria apresentava algum grau de parentesco com o idoso, destacando-se filhos, os quais residiam junto à vítima e eram usuários de drogas ilícitas ou faziam uso abusivo de álcool.

A análise dos dados levou à definição de duas temáticas finais e respectivas subtemáticas: “Agressões e seus impactos: sofrendo diferentes formas de agressão e riscos constantes” e “Buscando uma explicação para o comportamento agressivo: influência de más companhias para abusos de álcool e drogas e doença mental como justificativa”, conforme disposto na Figura 4.

Figura 4 – Mapa temático final, com temas e subtemas sobre a percepção dos idosos quanto à violência vivida



Fonte: Elaboração própria.

Agressões e seus impactos: sofrendo diferentes formas de agressão e riscos constantes

Os idosos participantes deste estudo relataram que viviam sob constante ameaça e constrangimento, o que ocorria por meio de palavras depreciativas. Os agressores faziam parte da família do idoso e provocavam riscos constantes. Por isso, os idosos sentiam-se obrigados a afastá-los de espaços da residência em comum, conforme falas a seguir:

Ele me cerca! Eu vou para um lado, ele me cerca, eu vou para o outro, ele me cerca. (I2).

Ele ameaça de matar a família inteira; fala: "Uma hora, velha, eu te mato. Você tem que morrer". (I6).

Os idosos revelaram que sofriam tanto agressões verbais como físicas, especialmente quando os agressores eram confrontados ou quando desejavam consumir drogas.

Ele olhou na minha cara e falou: "Ó eu só não matei você, porque eu não quis. Se eu quisesse, já tinha matado você agora". (I14).

Ele queria droga. Domingo à tarde e ele queria droga! [...] Ele surtou e me derrubou aqui nessa porta. (I5).

Como consequência do comportamento agressivo, os idosos entrevistados também relataram prejuízos financeiros que sofriam, haja vista que os agressores danificavam o patrimônio público, doméstico e ainda geravam casos de violência contra pessoas da comunidade. Este fato obriga a pessoa idosa a arcar com as despesas e demais consequências.

Ele foi lá quebrou as coisas, queimou tudo, queimou as panelas, queimou plásticos, queimou tudo. (I14).

A primeira vez, ele e mais três colegas [...] atacaram um rapaz que tinha uma deficiência. Encheu o cara de soco. Sumiu do rapaz um real e 25 centavos. (I5).

Os idosos que sofriam agressão manifestavam sentimentos negativos, como raiva e ódio, uma vez que passavam por agressões verbais que denigriam a autoimagem.

Eu peguei raiva dele. Sabe quando a mãe tem um ódio do filho? Eu peguei muito ódio dele, porque ele me xinga de macaca preta. (I6).

Buscando uma explicação para o comportamento agressivo: influência de más companhias para abusos de álcool e drogas e doença mental como justificativa

Apesar de todo o sofrimento gerado pelos casos de agressão e maus-tratos, o idoso justificava a ação de seus agressores justamente por fazerem parte de seu ciclo familiar:

Mas é também só quando bebe, porque ele é um amor. (I3).

Depois que a gente veio para essa cidade, na época era menor de idade, ele se envolveu com uma companhia que bebia e sempre me deu trabalho. (I1).

Era tão honesto, tão bonito, má companhia foi pro mal caminho e passou a usar droga e roubar. (I15).

Por serem portadores de transtornos e doenças mentais, os idosos justificaram que seus agressores não podiam ser punidos por suas ações. Entretanto, apesar disso, a denúncia ainda era realizada na expectativa de receber auxílio dos órgãos responsáveis:

Eu nunca sei o que ele pode fazer filha. Ele muda assim muito rápido, vira outra pessoa, muda o rosto, muda tudo! Eu tenho muito medo dele fazer alguma coisa comigo. (I8).

Eu fiz o B.O. para ajudar a internar meu filho [...] ele está pedindo esmola na rua, ele tem esquizofrenia [...] se vocês puderem ajudar na internação dele [...] porque cadeia não adianta. (I14).

Discussão

Nesta pesquisa, os idosos entrevistados foram vítimas tanto de violência física como verbal, sendo estas as mais comuns. A fim de ilustrar tal situação, segundo um estudo documental realizado na cidade de Recife, no Juizado Especial Criminal de Idosos e na 1ª Vara de Violência Familiar Contra a Mulher, 13 dos participantes entrevistados registraram casos de violência. Todos continham a violência verbal, de forma implícita ou não, porém apenas 2 participantes registraram casos de violência física⁽¹⁵⁾.

Após consenso internacional, o qual envolveu todos os países participantes da Rede Internacional de Prevenção contra Maus-Tratos em Idosos, elencou-se, segundo a OMS, sete tipos

de violência: agressão física, na qual há uso de força com a intenção de obrigar a pessoa idosa a fazer algo contra sua vontade, provocando dor, incapacidade ou até mesmo morte; agressão psicológica, em que há agressão verbal e gestual, aterrorizando, humilhando ou até mesmo restringindo a liberdade de expressão/social da pessoa idosa; agressão negligencial, em que há o ato de recusar cuidados ao idoso; autonegligência, em que a própria pessoa negligencia-se; abandono, no qual a pessoa idosa não é atendida devidamente e é deixada sem proteção ou auxílio, seja por parentes, instituições ou governo; abuso financeiro, em que terceiros exploram pessoas idosas ilegalmente ou de forma não consentida; e, por último, abuso sexual, que se relaciona ao assédio ou aliciamento do idoso⁽¹⁰⁾.

Compreende-se que as vulnerabilidades presentes no envelhecer propiciam situações de violência física, emocional e financeira, uma vez que há a dependência financeira familiar de pensões ou aposentadorias dos idosos ou até mesmo estado de dependência química dos que convivem com o idoso. O agravante é que as agressões ocorrem principalmente no contexto familiar⁽¹⁶⁾.

Ressaltando esse fato, estudo realizado com idosos em Minas Gerais encontrou que esses contam com situação financeira melhor em relação aos jovens. Independentemente do gênero, 84,9% dos idosos já possuem residência própria, além de outros bens materiais, enquanto os jovens, pela baixa renda, ficam morando no mesmo no domicílio do idoso, podendo despertar sentimentos propícios aos casos de agressão⁽¹⁷⁾.

A dependência financeira do idoso ou a dependência dos familiares da renda do idoso aumenta a proporção de casos de violências. Além disso, ocorrem fatos como a apropriação indevida das finanças da pessoa idosa sem o seu consentimento⁽¹⁸⁾. Este caso, entretanto, não ocorria com os participantes da pesquisa.

As agressões psicológicas e verbais são mais recorrentes, justamente pelo fato de que os problemas familiares e financeiros são resolvidos por discussões verbais. Tais discussões causam uma culpabilização no idoso, o qual se

sente depreciado, ameaçado e desvalorizado de forma constante⁽⁷⁾.

Foram registrados mais de 62.563 casos de violência contra a pessoa idosa no ano de 2015 no Centro de Denúncias dos Direitos Humanos (Disque 100). Em 86% dos casos, foram denominados como negligência do próprio filho da vítima, sendo essa violência contra a mulher idosa. Os registros de idosos entre 71 e 80 anos de idade totalizaram 33%. Essas ocorrências refletem diretamente a questão da vulnerabilidade presente no Brasil⁽¹⁹⁾.

Estudo realizado em Porto Alegre demonstrou o nível de gravidade da situação, ao analisar os boletins de ocorrência da delegacia e confirmar que a maior parte das denúncias de violência psicológica ocorreu dentro das residências e foram realizadas por membros da própria família⁽⁷⁾.

Os idosos defendem a agressão sofrida, utilizando ainda o argumento de que seus agressores apenas realizaram tal ato por conta de más companhias, as quais influenciaram no uso de drogas lícitas e ilícitas, causando, portanto, conflitos no contexto familiar que geraram o início dos maus-tratos⁽²⁰⁾. É entendido, porém, que realmente o uso de drogas lícitas e ilícitas causa a mudança de comportamento e leva aos casos de agressão por conta da não sobriedade e raciocínio lógico dos indivíduos. Além das demais drogas, o álcool, apesar de lícito, também é um forte potencializador de casos de agressão física, pois diminui o controle das ações e intensifica os conflitos⁽²¹⁻²²⁾.

Ao se tratar de indivíduos pertencentes ao contexto familiar dos idosos, muitos tentam justificar a agressão sofrida, argumentando que não estavam em sua completa sanidade mental, por conta de uso de drogas lícitas e ilícitas ou até mesmo por conta de algumas doenças psicológicas. Entretanto, por mais que haja transtornos mentais, a denúncia deve ser realizada, para permitir à vítima receber orientações e o agressor possa ser encaminhado a tratamento e acompanhamento, evitando-se, assim, a desestruturação familiar ou até mesmo o isolamento social da pessoa idosa. Para que isso aconteça e seja possível compreender e evitar tais situações, medidas e abordagens devem ser criadas e executadas⁽²³⁾.

Apesar dos sentimentos de angústia e raiva pela situação de violência sofrida, os idosos desta pesquisa defendiam seus agressores, justificando a ocorrência justamente pelo fato de, na grande maioria dos casos, pertencerem à sua família. Assim sendo, buscavam, por meio da omissão, evitar a perda de contato e afeto que ainda pudesse existir. Não entendiam, porém, que tal fato gerava a perpetuação da violência, prejudicando a sua qualidade de vida e o seu conforto.

Estudos sinalizam também o fato de que o idoso tem medo de ser retaliado e abandonado por seus familiares, podendo até mesmo ser levado a lares de idosos ou asilos. Desse modo, uma gama de sentimentos contraditórios ocorre, além de baixa autoestima e dependência físico/econômica, que geram a omissão da denúncia, fazendo com que continuem vivendo em um ambiente hostil^(7,24).

Entende-se que tais sentimentos e o fato de prejudicar a própria família, além de punições sociais ou internamento em asilos, favorecem a omissão e a ocultação dos casos de violência nos contextos familiares. Com isso, tais ocorrências dependem da denúncia de terceiros que conhecem o fato ou das visitas realizadas pelos agentes de saúde. Existe ainda a problemática em que a vítima não compreende o ocorrido como uma forma de agressão⁽²⁵⁾.

Desse modo, para que ocorresse de forma efetiva a compreensão necessária para desenvolver este trabalho de forma contundente, foi preciso imergir na subjetividade das famílias, explorando o contexto do entrevistado e levando conforto à pessoa idosa, para evitar casos de discriminação, marginalização e exclusão. Para que isso acontecesse, contou-se com a colaboração de instituições e a participação da sociedade, pois o reconhecimento dessa temática de saúde pública pode conduzir a uma real transformação e melhorar a qualidade de vida.

Conclusão

Sofrer agressões em sua própria residência e em seu próprio núcleo familiar é frustrante, angustiante e causa revolta e raiva no idoso, pois

esse é o local onde ele deveria ser cuidado e se sentir protegido. Mesmo envolto em hesitações e justificativas, ele é levado a denunciar o fato, desejando que haja algum tipo de ajuda dos órgãos responsáveis. Apesar da denúncia de violência, o idoso tende a não culpar seu agressor, que muitas vezes é um parente próximo. Assim, as agressões físicas e psicológicas tentam ser explicadas pela vítima que, na maioria das vezes, não deseja que o agressor vá preso ou perca contato, alegando más influências e até mesmo doenças mentais como causas das agressões.

Entretanto, viver em tal situação de agressão prejudica o conforto e a qualidade de vida da pessoa idosa. Dessa forma, romper o silêncio e denunciar é preciso, a fim de que ocorra com efetividade a redução de tais acontecimentos. Para que isso aconteça, medidas governamentais definidas por meio de políticas públicas devem ser criadas e, essencialmente aquelas existentes, devem ser cumpridas na sua integralidade. Além disso, é necessária a sensibilização da sociedade, visando prevenir futuros casos de agressão e melhorar a qualidade de vida dos idosos.

É importante salientar que, no atendimento do idoso vítima de violência, é necessário atenção ao binômio agredido/agressor, visto que o agressor também apresenta necessidades que carecem de atenção especial dos profissionais envolvidos no cuidado. Além disso, muitas vezes ele é a única opção de amparo ao idoso.

No presente estudo, ressalta-se a importância do método de análise temática, visto que possibilitou evidenciar dificuldades, sentimentos e desejos dos idosos que são vítimas de violência, nos casos específicos, pelos próprios familiares, podendo detalhar as informações e facilitar a compreensão do fenômeno estudado.

Colaborações:

1 – concepção, projeto, análise e interpretação dos dados: Miriam Sanches Alarcon, Daniela Garcia Damaceno, Bruna Carvalho Cardoso, Viviane Boacnin Yoneda Sponchiado, Luzmarina Aparecida Doretto Braccialli e Maria José Sanches Marin;

2 – redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Miriam Sanches Alarcon e Maria José Sanches Marin;

3 – aprovação final da versão a ser publicada: Miriam Sanches Alarcon, Daniela Garcia Damasceno e Maria José Sanches Marin.

Referências

- Bond MC, Butler KH. Elder abuse and neglect: definitions, epidemiology, and approaches to emergency department screening. *Clin Geriatr Med.* 2013 Feb;29(1):257-73. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cger.2012.09.004>
- World Health Organization. The Toronto declaration on the global prevention of elder abuse [Internet]. Geneva; 2002 [cited 2019 Feb 9]. Available from: https://www.who.int/ageing/projects/elder_abuse/alc_toronto_declaration_en.pdf?ua=1
- Pina GVE, Rodríguez JP, Cancino AD, Enamorado JER. Violencia intrafamiliar contra el adulto mayor en una comunidad de Guinea Bissau. *MEDISAN* [Internet]. 2013 jul [cited 2019 Jan 27];17(7):1053-9. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v17n7/san04177.pdf>
- Warschauer M, Carvalho YM. O conceito “Intersetorialidade”: contribuições ao debate a partir do Programa Lazer e Saúde da Prefeitura de Santo André/SP. *Saúde Soc.* 2014;23(1):191-203. DOI: 10.1590/S0104-12902014000100015
- Castle N, Ferguson-Rome JC, Teresi JA. Elder abuse in residential long-term care: an update to the 2003 National Research Council report. *J Appl Gerontol.* 2015 Jun;34(4):407-43. DOI: 10.1177/0733464813492583
- Oliveira AAV, Trigueiro DRSG, Fernandes MGM, Silva AO. Maus-tratos a idosos: revisão integrativa da literatura. *Rev Bras Enferm.* 2013 jan/fev;66(1):128-33. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000100020>
- Irigaray TQ, Esteves CS, Pacheco JTB, Grassi-Oliveira R, Argimon ILL. Maus-tratos contra idosos em Porto Alegre, Rio Grande do Sul: um estudo documental. *Estud Psicol.* 2016;33(3):543-51. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-02752016000300017>
- Oliveira KSM, Carvalho FPB, Oliveira LC, Simpson CA, Silva FTL, Martins AGC. Violência contra idosos: concepções dos profissionais de enfermagem acerca da detecção e prevenção. *Rev Gaúcha Enferm.* 2018;39:e57462. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.57462>
- Veríssimo CMF, Tomás EPL. Violência contra idosos. Percepção dos enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários sobre as dificuldades na intervenção. In: *Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería*, 16, 2018, Havana. Anais (on-line) [Internet]. Havana: del Sitio; 2018 [cited 2019 Mar 15]. Available from: <http://coloquioenfermeria2018.sld.cu/index.php/coloquio/2018>
- Reis LA, Gomes NP, Reis LA, Menezes TMO, Carneiro JB. Expressão da violência intrafamiliar contra o idoso. *Acta Paul Enferm.* 2014 Sep/Oct;27(5):434-9. DOI: 10.1590/1982-0194201400072
- Bittencout P, Silva MA. Violência verbal contra idosos: palavras e silêncios marcados pela dominação. *Pretextos - Rev Grad Psicol PUC Minas* [Internet]. 2018 jul/dez [cited 2019 Feb 27];3(6):622-40. Available from: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/index>
- Mascarenhas MDM, Sinimbu RB, Silva MMA, Carvalho MGO, Santos MR, Freitas MG. Caracterização das vítimas de violência doméstica, sexual e/ou outras violências no Brasil – 2014. *Saúde Foco* [Internet]. 2016 [cited 2019 Feb 25];1(1). Available from: <https://smsrio.org/revista/index.php/revsf/article/view/199/178>
- Minayo MCS. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Rev Pesq Qualitat* [Internet]. 2017 abr [cited 2018 Dec 20];5(7):1-12. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4111455/mod_resource/content/1/Minayosaturacao.pdf
- Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qual Res Psychol.* 2006;3(2):77-101. DOI: <http://dx.doi.org/10.1191/1478088706qp0630a>
- Silva CFS, Dias CMSB. Violência contra idosos na família: motivações, sentimentos e necessidades do agressor. *Psicol cienc prof* [Internet]. 2016 set [cited 2019 Mar 23];36(3):637-52. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932016000300637&lng=en&nrm=iso
- Alarcon MFS, Damasceno DG, Braccialli LD, Yoneda V, Cardoso BC, Marin MJS. Idosos vítimas de maus tratos: a visão acerca da violência vivida. *Atas – Invest Qualit Saúde* [Internet]. 2019 [cited 2019 Jul 28];2:1186-96. Available from: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/2253-Texto%20Artigo-7930-1-10-20190702%20\(9\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/2253-Texto%20Artigo-7930-1-10-20190702%20(9).pdf)
- Rocha RC, Côrtes MCJW, Dias EC, Gontijo ED. Violência velada e revelada contra idosos em Minas

- Gerais-Brasil: análise de denúncias e notificações. *Saúde Debate*. 2018 dez;42(spe4):81-94. DOI: 10.1590/0103-11042018S406
18. Paiva MM, Tavares DMS. Violência física e psicológica contra idosos: prevalência e fatores associados. *Rev Bras Enferm*. 2015;68(6):1035-41. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680606i>
 19. Brasil. Ministério dos Direitos Humanos. Secretaria Especial de Direitos Humanos do Ministério das Mulheres, da Igualdade Racial e dos Direitos Humanos. Mulher, da família e dos direitos humanos [Internet]. Brasília (DF); 2015 [cited 2019 Jan 5]. Available from: <https://www.mdh.gov.br/navegue-por-temas/igualdade-racial/institucional>
 20. Cantão L, Fonseca LLK, Silva TIM, Oliveira M, Oliveira VC, Machado RM. Perfil sociodemográfico e clínico de idosos com depressão e o uso de substâncias psicoativas. *Rev Rene*. 2015 maio/jun;16(3):355-62. DOI: 10.15253/2175-6783.2015000300008
 21. Silva CFS, Dias CMSB. Violência contra idosos: perfil sociodemográfico dos familiares agressores, tipos de violência impetrada e motivações para sua ocorrência. *Rev Gest Saúde* [Internet]. 2016 [cited 2019 Jan 25];7(2):563-81. Available from: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-ViolenciaContraIdosos-5555888%20\(8\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-ViolenciaContraIdosos-5555888%20(8).pdf)
 22. Aguiar MPC, Leite HA, Dias IM, Mattos MCT, Lima WR. Violência contra idosos: descrição de casos no Município de Aracaju, Sergipe, Brasil. *Esc Anna Nery*. 2015 abr/jun;19(2):343-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150047>
 23. Silva VA, Ramos JLC, Queiroz FS, Amaral JB, Oliveira CMS, Menezes MR. Violência doméstica contra idosos: agressões praticadas por pessoas com sofrimento mental. *Rev Eletr Enf*. 2012 jul/set;14(3):523-31. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v14i3.12953>
 24. Castro VC, Rissardo LK, Carreira L. Violence against the Brazilian elderlies: an analysis of hospitalizations. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(suppl2):830-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0139>
 25. Alencar KCA, Santos JO, Hino P. Vivência de situação de violência contra idosos. *Rev Enferm Atenção Saúde* [Internet]. 2014 [cited 2019 jun 10];3(1):74-83. Available from: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/viewFile/932/664>

Recebido: 9 de dezembro de 2019

Aprovado: 2 de março de 2020

Publicado: 15 de abril de 2020



A *Revista Baiana de Enfermagem* utiliza a Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Este artigo é de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC BY-NC).

Esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho para fins não comerciais. Embora os novos trabalhos tenham de lhe atribuir o devido crédito e não possam ser usados para fins comerciais, os usuários não têm de licenciar esses trabalhos derivados sob os mesmos termos.