



Psicologia: Reflexão e Crítica

ISSN: 0102-7972

prcrev@ufrgs.br

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Brasil

Fernandes de Araújo, Ludgleydson; Lobo Filho, Jorgeano Gregório
Análise psicosocial da violência contra idosos
Psicologia: Reflexão e Crítica, vol. 22, núm. 1, 2009, pp. 153-160
Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Porto Alegre, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18815253019>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais artigos
- ▶ Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe , Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Análise Psicossocial da Violência contra Idosos

Psychosocial Analysis of Violence Against Elders

Ludgleydson Fernandes de Araújo^{*.a} & Jorgeano Gregório Lobo Filho^b

^a Universidade Federal do Piauí & ^bEscola Arquipélago Fernando de Noronha

Resumo

O objetivo deste estudo foi apreender as representações sociais de idosos de Fernando de Noronha-PE acerca da violência na velhice. A amostra foi não-probabilística, intencional e accidental, constituída por 50 idosos, de ambos os sexos (60% feminino e 40% masculino), com média de idade de 64 anos, que responderam à Entrevista Semi-Estruturada e ao Teste de Associação Livre de Palavras (TALP). Os dados apreendidos pelo TALP foram analisados pelo software Tri-Deux-Mots, através da análise fatorial de correspondência, enquanto os dados da entrevista foram submetidos à Análise de Conteúdo Temático de Bardin (2002). Observou-se que a violência contra idosos foi objetivada em expressões como abandono, negligência, agressão física e desrespeito. As medidas preventivas contra a violência na velhice foram representadas pelas expressões denúncia, punição, políticas públicas e cuidados.

Palavras-chave: Representações sociais; violência; velhice.

Abstract

The purpose of this study was to understand social representations of the elders from Fernando de Noronha-PE-Brazil about violence in old age. The sample was non-probabilistic, intentional and accidental, composed by 50 elderly subjects from both genders (60% female and 40% male), mean age about 64 years old, who answered the Semi-Structured Interview and the Free Word Association Test. Data obtained by TFAW were analyzed by the software Tri-Deux-Mots through factor analysis of correspondence, and the interview was analyzed by the Analysis of the Content of Bardin (2002). It was observed that violence against elderly people has been recorded in terms of abandonment, neglect, physical aggression and disrespect. Preventive measures against violence in old age were represented by complaint, punishment, public policy and care.

Keywords: Social representations; violence; old age.

O crescimento da população idosa é uma realidade nas estatísticas sócio-demográficas no contexto brasileiro e mundial. Nunca na história e evolução do *homo sapiens* teve uma esperança de vida tão significativa, sendo um divisor de águas nas políticas públicas, na ciência e a gestão de saúde na velhice. Estas mudanças devem-se a alguns fatores como: avanço nas pesquisas científicas, acesso aos serviços sócio-sanitários e a cura de algumas doenças. É razoável afirmar que o envelhecimento em países em desenvolvimento se deu de forma rápida nas últimas décadas, diferentemente dos países desenvolvidos onde esse crescimento foi gradual, de modo que desperta interesse dos diversos setores da vida em sociedade.

Os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística ([IBGE], 2006) reforçam a discussão sobre a destinação de recursos de programas sociais e sobre a sustentabilidade das políticas sociais. No último censo a população de idosos atingiu 19,07 milhões de pessoas, 10,2% da população. Os dados mostram que 30,9% dos idosos estão no

mercado de trabalho. Quase um em cada cinco aposentados (19,2%) volta a trabalhar. De forma geral, 44,5% dos idosos moram com os filhos, mas o número de idosos que moram sozinhos está crescendo e alcançou em 2006, 13,2%.

Salienta-se que em grande parte do mundo desenvolvido o processo de envelhecimento humano ocorreu *pari passu* ao crescimento sócio-econômico, o que permitiu uma estrutura organizada para oferecer serviços especializados em saúde e bem-estar aos idosos (Organização Mundial de Saúde [OMS], 2005). Isso possibilitou aos idosos envelhecer com qualidade de vida e com atenção de profissionais qualificados para intervenções especializadas junto a estes atores sociais (Kalache & Keller, 2000).

Ao mesmo tempo em que as mudanças sócio-demográficas vêm afetando a estrutura etária da vida em sociedade, interfere diretamente nas relações interpessoais e familiares, de modo que é raro num arranjo familiar não possuir um membro idoso, além disso, cerca de 13% vivem sós e dentre os maiores de 80 anos, 17,9% vivem sós, acrescido a isso, comumente presencia-se pessoas com 60 anos ou mais sendo provedores econômicos dos lares brasileiros (IBGE, 2006).

De modo que um fenômeno antigo ganha notoriedade nas estatísticas governamentais, que é a violência, maus

^{*} Endereço para correspondência: Av. Padre Raimundo José Vieira, 2695, Casa 02, Cond. Comandante Parry, Bairro Fátima, Parnaíba, PI, Brasil, CEP 64202-340. Tel.: (86) 3321 5818.
E-mail: ludgleydson@yahoo.com.br

tratos e negligência na velhice. A Rede Internacional para a Prevenção ao Abuso do Idoso define esse construto como “um ato único ou repetido, ou a falta de uma ação apropriada, que ocorre no âmbito de qualquer relacionamento onde haja uma expectativa de confiança, que cause dano ou angústia a uma pessoa mais velha” (Action on Elder Abuse [AEA], 1995).

Os maus tratos e a violência contra a pessoa idosa é um acontecimento antigo, mas com notoriedade recente tanto na realidade brasileira quanto mundial. Faleiros (2007) destaca que este construto tornou-se mais evidente nas investigações científicas em meados da década de 70 do século passado, com pesquisa realizada por Baker contemplando a violência intrafamiliar sobre ‘espancamento de avós’.

Este autor ainda menciona que a partir da década de 1980 várias conceituações foram formuladas como maus tratos e negligência na velhice. Já na década seguinte houve um aumento significativo nas investigações científicas tendo como escopo o entendimento dos meandros biopsicossociais que compõe a violência e maus tratos contra pessoas com 60 anos ou mais (Faleiros, 2007; Machado & Queiroz, 2006; Minayo, 2003).

No que se refere às pesquisas com essa temática na realidade brasileira apenas a partir da década 1990 foram inseridas nas investigações científicas (Faleiros, 2007; Machado & Queiroz, 2006; Minayo, 2003). Sabe-se que ainda no início deste século a produção científica é bastante insípiente e necessita de volume de dados fidedignos e preeditivos que possam fornecer embasamento a formulação de políticas de prevenção e fiscalização de casos que envolvam o abuso de qualquer natureza que possua como vítima uma pessoa idosa.

A OMS (2005) por sua vez define a violência concernente aos processos, às relações sociais interpessoais, de grupos, de classes, de gênero ou objetivadas em instituições, quando empregam diferentes formas, métodos e meios de aniquilamento de outrem, ou de sua coação direta ou indireta, causando-lhes danos físicos, mentais e morais.

Pode-se compreender a violência contra pessoas idosas em três grandes dimensões: (a) *violência sociopolítica* – concernente às relações sociais mais gerais que envolvem grupos e pessoas consideradas delinqüentes e às estruturas econômicas e políticas da desigualdade nas relações exclusão/exploração; (b) *violência institucional* – diz respeito aos serviços prestados por outras instituições, como hospitalais, serviços públicos, que ocorrem por ação ou omissão. Refere-se também a relação existente nas Instituições de Longa Permanência para idosos e instituições de serviço privadas ou públicas, nas quais nega ou atrasa o acesso, hostiliza o idoso e não respeita sua autonomia; (c) *violência intrafamiliar* – concernente à violência calada, do silêncio, que possui como agressores os familiares (filhos, netos, noras, cônjuges, vizinhos, cuidadores) (Faleiros, 2004, 2007).

Para Minayo (1994, 2003) a violência é um fenômeno biopsicossocial, que tem como espaço de criação e desenvolvimento as relações intergrupais e interpessoais da vida cotidiana, sendo imprescindível para sua compreensão à

contextualização sócio-histórica. Esta autora ainda destaca quatro tipos de violência, a saber: (a) violência estrutural – estruturas organizadas e institucionalizadas da família; (b) violência cultural – que se relaciona com a anterior, acrescida de manifestações de racismo, machismo, limita a criatividade e a liberdade; (c) violência resistência – com objetivo de contestação pelos grupos subjugados pela violência estrutural; e (d) violência delinqüência – relacionada às ações praticadas que infligem a Lei, considerado crime.

Esta autora ainda destaca que o termo mais adequado a ser utilizado seria *violências*, tendo em vista que se trata de um conceito que envolve uma gama de fatores expressados nas ações humanas de indivíduos, grupos, classes, nações que podem ocasionar a morte ou afetar a integridade física, mental, moral ou espiritual, daí tratar-se de uma realidade plural, multifacetada, diferenciada e polissêmica.

A violência também pode ser entendida como um processo social relacional complexo e diverso, que tem como pressuposto para o seu funcionamento o modelo de sociedade dominante, que valoriza e estrutura-se na acumulação de riquezas econômicas e de poder, nas contradições entre os grupos e classes dominantes (Faleiros, 2004, 2007).

De acordo com Sistema de Informações Hospitalares (SIH), do Ministério da Saúde, que registra a situação em que a pessoa se internou numa unidade de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) e o tratamento oferecido pelos agravos, observou-se que em 2004 foram notificadas 108.169 internações por violências e acidentes, dos quais 55,38% concernem a quedas; 19,1% a acidentes de trânsito (em sua maioria atropelamentos); 3,0% agressões e 0,8% por lesões autoprovocadas, destes 62,5% causaram fraturas. A maioria foram homens com 60 a 69 anos (54,87%), que são logo ultrapassados pelas mulheres a partir dos 70 anos, na faixa etária de 80 ou mais eles representam 34,65% (SIH, 2004).

Faleiros (2007) menciona que segredo ou *conluio familiar* faz com que os idosos violentados não denunciem os seus agressores (em geral familiares e/ou cuidadores), isso se deve, sobretudo, a vinculação à honra, à cumplicidade, à confiança e também pelo autoritarismo do agressor e pelo medo da vítima em quebrar esta confiança estabelecida no âmbito familiar.

É razoável afirmar que não há registros antropológicos de alguma cultura que não possua atos violentos em suas relações interpessoais/intergrupais. Esta é uma construção biopsicossocial e histórico-cultural que, sobretudo, se expressa e ganha força nas disputas de poder e de domínio político, de modo que são direcionados aos grupos minoritários (aqui relativos ao nível de poder político) como: mulheres, índios, negros, homossexuais, judeus, crianças, adolescentes e idosos.

Apesar do escasso número de pesquisas sobre a violência contra o idoso, a literatura científica indica o perfil da vítima: em geral são mulheres, acima de 75 anos, que possuem algum tipo de dependência física e/ou psicológica, vivendo com seus familiares, demonstrando nas relações interpessoais serem pessoas passivas e complacentes. Quan-

to ao agressor em geral são filhos e/ou pessoas que possuem estreita relação com o idoso, apresentam algum problema psicológico, são dependentes de álcool e outras substâncias psicoativas (Gondim & Costa, 2006; Machado & Queiroz, 2006; Menezes, 1999; Santos, Silva, Carvalho, & Menezes, 2007).

No que diz respeito aos fatores de risco inerentes a violência e maus tratos ao idoso pode-se destacar: o *ciclo de violência intergeracional* – crianças que foram violentadas quando adultos podem propiciar maus tratos aos pais e/ou avós; *dependência* – alto grau de dependência em todos os sentidos (psicológico, físico, econômico); *estresse* do cuidador pela dependência do idoso e pela falta de uma rede de suporte familiar mais ampla e o *isolamento social* – pessoas idosas que vivem sozinhas são menos propensas a serem violentadas, no entanto, podem ser negligenciadas ou auto-negligenciadas (Gondim & Costa, 2006; Machado & Queiroz, 2006).

Percebe-se no agressor falta de responsabilidade e de interesse nos cuidados com a pessoa idosa, irritação com freqüência, hostilidade e alto grau de estresse laboral (Gondim & Costa, 2006). É sabido que há uma relação direta entre dependência aliada à idade avançada com o surgimento de atos de violência e maus tratos na velhice, de modo que estes fatores de risco podem ser contemplados entre os profissionais de saúde para averiguar possíveis casos de violência (Yan, Tang, & Yeung, 2002).

Diante de tal problemática de saúde pública pode-se formular algumas reflexões: Por que a violência na velhice ganhou notoriedade apenas com o crescimento da população idosa? Quais são os motivos para tal lacuna nas investigações científicas? Como os próprios idosos constroem suas Representações Sociais (RS) acerca da violência na velhice? Os questionamentos a priori apresentados merecem a devida atenção em pautas de pesquisas científicas que tenham como escopo oferecer respostas, de modo a propiciar melhor entendimento para este fenômeno antigo que ganha significativa notoriedade pelos organismos governamentais e não governamentais.

A relevância social e acadêmica deste artigo reside no fato de disponibilizar dados científicos para compreensão do conhecimento construído e elaborado pelos idosos noronhenses acerca da violência e maus tratos na velhice. Observando como ocorre a veiculação das RS da violência nas relações interpessoais da vida cotidiana desses atores sociais.

Para esta investigação utilizou-se como suporte teórico as RS. Moscovici (2003, p. 48) busca suprir as lacunas existentes no conceito da representação coletiva, onde partiu da premissa de que não há “um corte dado entre o universo exterior e o universo do indivíduo (ou grupo)”, chamando a atenção para a inter-relação entre sujeito e não sujeito, e sujeito e outro sujeito.

As RS são como um ato de pensamento pelo qual um sujeito se relaciona a um objeto. Elas correspondem a um processo de apropriação da realidade externa, pelo pensamento, e à elaboração psicológica (cognitiva e afetiva) e social (contexto ideológico, histórico, pertença de classe

do indivíduo) dessa realidade (Jodelet, 2001; Moscovici, 1978, 2003).

As RS são como sistemas de interpretação que regem a relação com o mundo e com os outros, orientando e organizando as condutas, elas “estão ligadas a sistemas de pensamento mais amplos, ideológicos ou culturais, a um estado de conhecimentos científicos, assim como à condição social e à esfera da experiência privada e afetiva dos indivíduos” (Jodelet, 2001, p. 35).

Esta visão coletiva em que a RS é vista como um processo público de criação, elaboração, difusão e mudanças do conhecimento compartilhado no discurso cotidiano dos grupos sociais (Jodelet, 2001; Moscovici, 1988) que será utilizada no desenvolvimento deste estudo, que considera a “representação social compreendida como a elaboração de um objeto social pela comunidade com o propósito de conduzir-se e comunicar-se” (Jodelet, 2001; Moscovici, 1988).

Nessa abordagem as RS estabelecem vínculos entre os elementos do meio ambiente (*setting*), articulado nos processos de interação em que se formam as representações. Como afirma Moscovici (1978), se toda representação é construída na relação do sujeito com o objeto representado, não existe, representação sem objeto. Sendo assim, a presente investigação científica objetiva apreender as RS da violência na velhice elaboradas entre idosos inseridos nos Grupos de Convivências (GC's) em Fernando de Noronha-PE.

Método

Participantes

A amostra foi não-probabilística, intencional e accidental constituída de 50 idosos de GC's do Arquipélago de Fernando de Noronha-PE, de ambos os sexos (60% feminino e 40% masculino), com média de idade 64 anos. É válido salientar que todos os participantes estavam inseridos nos GC's, todos mantidos pelo governo estadual. Optou-se por não considerar as diferenças de gênero na estruturação dos grupos. Salienta-se que não foi verificada nenhuma recusa por parte dos idosos para participar de forma voluntária e anônima desta investigação científica.

Instrumentos

Para coleta dos dados foram utilizadas entrevistas semi-estruturadas e o Teste de Associação Livre de Palavras (TALP). As entrevistas foram divididas em duas partes: a primeira constituída de itens referentes à identificação sociodemográfica dos participantes, definindo o seu perfil; e a segunda, composta por uma questão norteadora, a saber: “*Para sr (sra) o que é a violência contra pessoas idosas?*”.

O TALP que é uma técnica bastante difundida no âmbito da Psicologia Social, principalmente quando se trabalha com o suporte teórico das RS, uma vez que possibilita acesso aos conteúdos periféricos e latentes (Coutinho, Araújo, & Gontiès, 2004; De Rosa, 1988; Di Giacomo, 1981; Le Boudec, 1984; Nóbrega & Coutinho, 2003). Neste estudo

foram utilizados dois estímulos indutores, ‘violência’ e ‘maus tratos’; previamente definido tendo como pressuposto o objeto investigado, bem como os atores sociais que fazem parte desta investigação (Idosos dos GC’s).

Procedimentos

Realizou-se um estudo piloto com o intuito de verificar a boa adequação dos instrumentos, identificou-se a validade semântica dos mesmos; em seguida, efetuou-se o estudo definitivo. Inicialmente, foi mantido contato com as coordenações dos GC’s, com a finalidade de obter a listagem dos idosos; posteriormente, verificou-se a disposição dos mesmos a participar de forma voluntária desta pesquisa. Na oportunidade explicitavam-se os objetivos e a necessidade do uso do gravador, foram-lhes garantidos o anonimato e a confiabilidade das suas respostas, indicando-lhes que estas seriam analisadas no seu conjunto.

O primeiro instrumento a ser aplicado foi o TALP, seguido da entrevista. Os instrumentos foram aplicados de forma individual nos GC’s, por um pesquisador previamente treinado e qualificado; o tempo de aplicação foi, em média, de 30 minutos para cada participante. Informa-se, ainda, que não houve recusa por parte de nenhum idoso. Antes da aplicação do estímulo já mencionado, foi feita uma simulação utilizando um exemplo, com intuito de familiarizar o participante acerca da funcionalidade do instrumento. Em seguida foi apresentado o 1º estímulo indutor, seguindo a questão, “*o que lhe vem à mente (cabeça) quando digo a palavra violência?*” Fale as primeiras palavras que para o Sr (a) lembra a violência. O mesmo procedimento foi utilizado para o outro estímulo indutor *Maus Tratos*. É válido mencionar que na presente pesquisa convencionou-se o tempo máximo de 03 (três) minutos para evocação das palavras associadas a cada estímulo indutor, perfilando 06 minutos por cada participante para responder o teste de associação livre de palavras.

Resultados e Discussão

No que se refere à análise dos dados das entrevistas semi-estruturas utilizou-se a análise de conteúdo temática, proposta por Bardin (2002), cujo objetivo é compreender o sentido das comunicações e suas significações explícitas e/ou ocultas. Seu procedimento visa ainda obter a sistematização e descrição do conteúdo das mensagens, que permitem a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) e analisados quantitativamente por meio da análise das freqüências e percentuais. A análise das unidades temáticas por meio desta técnica pressupõe o desenvolvimento das seguintes etapas operacionais: constituição do *corpus*; leitura flutuante; composição das unidades de análise; codificação e recortes; categorização e descrição das categorias. Após a leitura flutuante do *corpus* e a emergência das categorias empíricas, foram estas codificadas e validadas internamente por três pesquisadores-juízes que trabalham com esta técnica.

Os dados coletados pelo TALP foram processados pelo software *Tri-Deux-Mots* (Cibois, 1998), versão 2.2, que per-

mite a visualização gráfica, tanto das variáveis fixas (gênero e idade), bem como das variáveis de opinião, crenças, estereótipos, enfim, o conhecimento prático, enunciado pelos participantes aos estímulos indutores. Os dados foram analisados através da Análise Fatorial de Correspondência (AFC), procedimento metodológico que consiste em distinguir os vínculos estabelecidos entre as características dos indivíduos que constituem um grupo e suas respostas a um determinado objeto psicosocial (Nóbrega & Coutinho, 2003).

A análise dos dados obtidos por meio da técnica de associação livre de palavras e processados pelo software *Tri-Deux-Mots* segundo Coutinho (2005), é importante metodologicamente, porque permite representar graficamente a atração entre as variáveis fixas (sexo e idade) e as variáveis de opiniões que correspondem às respostas dos sujeitos.

Perceberam-se nos dados biodemográficos dos participantes que todos são aposentados (100%), 30% residem sozinhos e 70% com familiares e/ou cuidadores. Destes 90% possuem renda familiar de um salário mínimo e são provedores econômicos da família. Quando indagados se já haviam denunciado algum tipo de violência contra idosos, verificou-se que 100% nunca o havia feito.

As representações sociais da violência na velhice elaboradas pelos Idosos de GC’s do Arquipélago de Fernando de Noronha-PE, com base nos materiais coletados pelas entrevistas e ponderados pela análise temática de conteúdo, de acordo com o consenso de três pesquisadores, resultaram em duas categorias empíricas e oito subcategorias.

Tabela 1
Concepções da Violência na Velhice

Categoria e Subcategorias	Idosos de GC’s	
	F	%
Abandono	47	35
Desrespeito	40	29
Negligência	25	18
Agressão Física	25	18
Total	137	100

A Tabela 1 ilustra os dados relativos às *Concepções da Violência na Velhice*. Pode-se notar que os idosos dos GC’s majoritariamente demonstraram atitudes *Abandono*, com 35% das unidades de análise. Os atores sociais ainda destacaram com formas de violência contra idoso o *Desrespeito* com 29%, a *Negligência* e a *Agressão Física* ambos com 18%, como se pode verificar nas falas dos atores sociais a seguir:

A gente na velhice é abandonado. Muitas vezes eles nem escutam nossa opinião. Antigamente as pessoas mais velhas eram respeitadas . . . Muitos idosos amigos meu já tiveram até agressão física, a ponto de ser internado no hospital devido ferimentos de socos do filho . . . tem gente que cuida do idoso nem lembra do

remédios que tem que dar a ele, esquece sei lá, a gente se pergunta até que realidade nós chegamos com toda violência contra as pessoas velhas . . . o abandono é o principal motivo, porque não existe coisa pior do que você ter uma família e não puder contar com ela na velhice . . . por isso minha posição é totalmente contrária a violência contra pessoa idosa seja de qualquer forma.

De forma consoante com as RS dos idosos noronhenses, Vieira (2004) menciona que os maus tratos e a violência contra pessoas idosas dizem respeito a uma postura de negligência, falta de cuidados, descaso, agressões físicas e morais e tudo que compromete a integridade física e emocional que são realizadas comumente por pessoas que possuem estreita relação com o idoso.

Denota-se que o conhecimento elaborado pelos idosos da presente pesquisa coaduna-se com as formas corriqueiras de manifestação da violência na velhice. Essas foram ancoradas por sua vez nos atos de violência que estão inseridos nas relações sociais, interpessoais e intergrupais que são objetivados em atitudes depreciativas, de modo que tal fato ocasiona na vítima (idoso) danos físicos, psicossociais e morais (Cruz, Fontes, Santos, & Bergo, 2003; Faleiros, 2007; Machado & Queiroz, 2006; Minayo, 2003; OMS, 2005).

Um fato que merece atenção especial entre os dados apreendidos nesta pesquisa diz respeito às *Agressões Físicas* mencionadas pelos idosos noronhenses como forma de descrição da violência na velhice. De acordo com dados do SIH, do Ministério da Saúde, no ano de 2004, observou-se que foram notificadas 108.169 internações por violências e acidentes, dos quais 55,38% concernem a quedas e 3,0% agressões, destes 62,5% causaram fraturas em pessoas idosas.

Tabela 2
Medidas Preventivas à Violência na Velhice

Categoria e Subcategorias	Idosos de GC's f	%
Punição	50	45
Denúncias	30	27
Políticas Públicas	20	18
Cuidados	10	08
Total	110	100

De acordo com o observado na Tabela 2 em relação às *Medidas Preventivas à Violência na Velhice*, nota-se que a maioria dos idosos dos GC's enfatizou a necessidade de *Punição* para os agressores de idosos, com 45% das unidades de análise, *Denúncias* com 27% das respostas, *Políticas Públicas* com 18% e *Cuidados* com 0,8%.

Uma forma que acredoito deveria ser feito é denunciar estes casos . . . A gente sabe que tem muitos casos na própria família, tem filhos que batem nos seus pais, o

que para mim em um desrespeito a uma pessoa idosa que é frágil de saúde . . . também acho que deveria ter delegacias para proteger, por exemplo por um familiar tivesse para assegurar seus direito . . . eu acho tudo isso uma vergonha, a família deveria cuidar dos idosos, que são pessoas que têm toda uma história, que trabalhou muito para criar os filhos e dar sustento da vida . . . e não ser violentado como a gente vê muitos casos ai, até de tomar todo dinheiro do idoso, de esquecer de dar comida a ele . . .

De forma semelhante aos achados desta pesquisa, Sanches (2006) destaca que ainda há muito a desvendar neste *iceberg* da violência na velhice. Apesar da existência do amparo legal ao idoso vítima de maus tratos, devido ao fato dos agressores em geral serem familiares, proporciona conflitos relacionados ao afeto, dependência ao idoso em denunciá-los aos órgãos de direitos humanos e policiais, contribuindo diretamente para a não notificação dos casos de violência contra pessoa idosa no âmbito familiar.

Denota-se que a violência contra pessoa idosa é tida como uma das mais severas e desiguais formas de agressão, posto que com o processo de senescência há uma desigualdade de fatores físicos e psicológicos, sem falar do constrangimento familiar da quebra de confiança estabelecida entre o idoso (vítima) e familiar/cuidador (agressor) (Faleiros, 2007; Gondim & Costa, 2006; Machado & Queiroz, 2006; Menezes, 1999). Salienta-se ainda, que alguns idosos, apesar de provedores de suas famílias mesmo assim são vítimas de agressão.

Sabe-se que apenas a promulgação de Leis não solucionará a impunidade das agressões cometidas contra pessoas idosas na vida em sociedade. A promulgação do Estatuto do Idoso em 2003, a instalação de Promotorias de Defesa dos Direitos do Idoso, de Delegacias de Proteção à pessoa Idosa representou um avanço no que se refere à disponibilidade de um dispositivo legal de fiscalização/punição dos casos de maus tratos e violência na velhice (Machado & Queiroz, 2006).

A experiência de São Paulo demonstra que a partir de 1991, quando foi implantada a Delegacia do Idoso na cidade de São Paulo-SP, inúmeros casos de violência e maus tratos contra idosos foram registrados. Com a implantação do Estatuto do Idoso, em 2003 foram intensificadas as notificações superando 99% dos atendimentos, quando comparados com o ano 2002 houve um crescimento significativo de 127%. Destas notificações, 90% dos casos se referem a casos em que familiares próximos, como filhos, eram os agentes da violência, que envolviam queixas de abuso econômico, maus tratos e negligéncia (Sanches, 2006).

Quanto aos dados apreendidos no TALP fez emergir 39 palavras principais com similaridade semântica. Os resultados coletados e apresentados na Figura 1 oferecem uma leitura que representa variações semânticas na organização do campo espacial, revelando aproximações e oposições das modalidades conforme pode ser observado no plano fatorial, através dos dois fatores nele contemplados (F1 e F2).

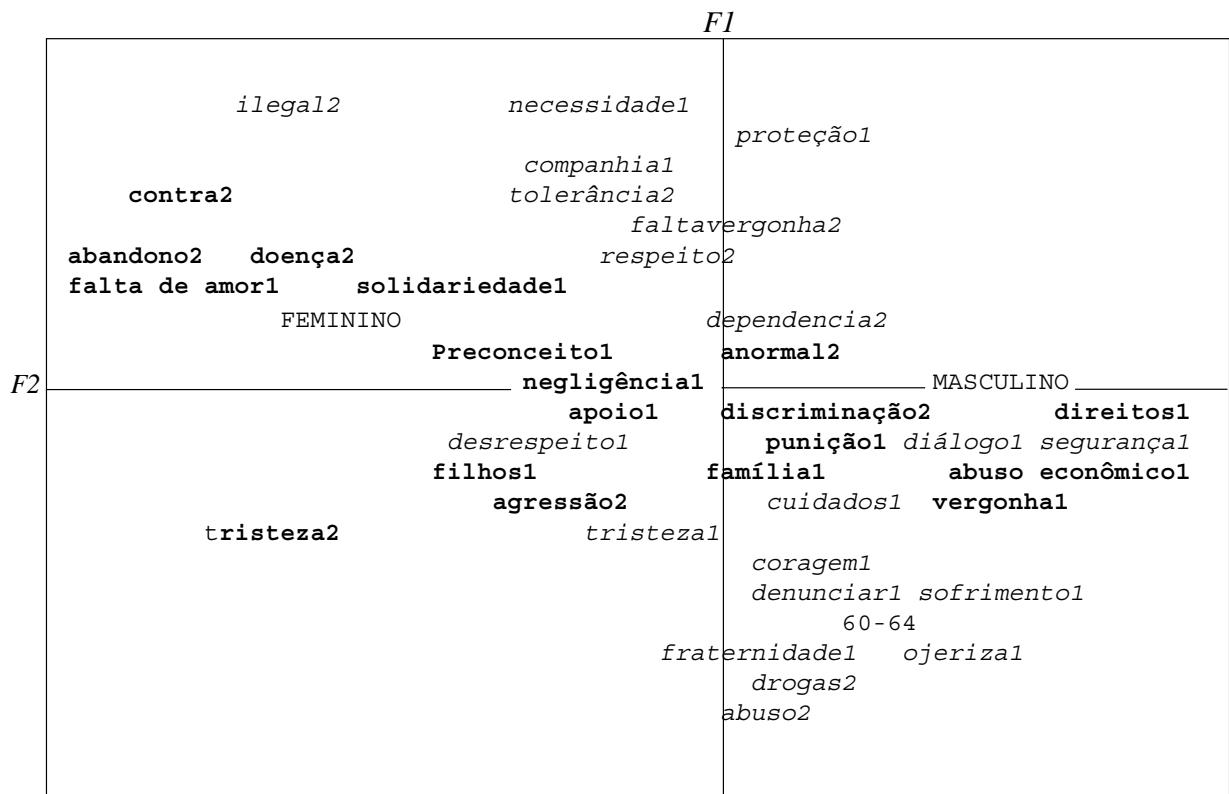


Figura 1. Análise fatorial de correspondência das RS da violência na velhice

Assim, na Figura 1 pode ser verificada, mediante a evocação aos estímulos indutores Violência e Maus Tratos, a oposição de pensamentos entre os idosos do gênero feminino e masculino dos GC'S e aqueles com idades entre 60 e 64 anos, independentemente do gênero.

O F1, na linha horizontal, em negrito, concerne ao fator majoritário de maior poder explicativo, com 46,5% da variância total das respostas. No que tange ao F2, na linha vertical, em itálico, ele possui 29,2% da variância total das respostas. No total, os dois fatores têm poder explicativo de 75,7%. O que possui uma significativa fidedignidade e consistência interna nos dados apreendidos entre os atores sociais (Nóbrega & Coutinho, 2003).

Na parte horizontal, em negrito, podem-se observar as representações sociais dos idosos de GC's de Fernando de Noronha-PE acerca da violência contra o idoso. Do lado esquerdo do gráfico, em negrito, têm-se os estímulos emergidos pelos idosos do gênero feminino, as quais ancoraram a Violência (palavras em negrito terminadas em 1) à **negligença**, ao **preconceito**, à **falta de amor**. No que tange ao estímulo indutor Maus tratos (palavras em negrito terminadas em 2) pode-se perceber que as idosas ancoraram suas representações como **abandono**, **tristeza**, **contra** estas atitudes, isso pode ocasionar **doenças** advindas de **agressões**.

No lado direito da Figura 1, encontram-se as variáveis de opinião dos idosos do gênero masculino, os quais trouxeram representações semânticas da Violência (palavras

em negrito terminadas em 1) como **discriminação**, **abuso econômico**, **vergonha**, que isso pode acontecer no âmbito **familiar**, no entanto, é preciso **punição** aos agressores. No que diz respeito aos Maus tratos contra pessoa idosa, estes objetivaram suas representações sociais que isso é **anormal** e pode ser caracterizado como uma **discriminação**.

Em oposição ao F1, no F2 do eixo vertical, em itálico, na parte inferior da Figura 1, têm-se as representações dos idosos de ambos os gêneros com idades de 60 a 64 anos, os quais trouxeram contribuições semânticas da Violência (palavras em itálico terminadas em 1) como um **sofrimento** e **ojeriza**, mas que os idosos necessitam de **coragem** para **denunciar** os agressores e por outro lado a disponibilidade de **fraternidade**.

Ainda no F2, em itálico, pode-se observar as representações sociais elaboradas por idosos de ambos os gêneros com idades de 60 a 64 anos frente ao estímulo indutor Maus tratos (palavras em itálico terminadas em 2), que atos violentos pode advir de agressores que utilizam **drogas** com comportamentos de **abusos** contra pessoas idosas.

A violência na velhice se caracteriza pelo abuso ou maus tratos ao idoso, cometidos por familiares ou cuidadores formais/informais que possuem estreita relação sócio-afetiva com a vítima (OMS, 2005). Estima-se que 90% dos casos de violência aconteçam nos lares dos idosos e que 2/3 são praticados por seus filhos, genros e cônjuges (Minayo, 2003). O fenômeno da violência independe da inserção sócio-econômica, étnica, religiosa ou sexual, de modo que

isso dificulta o seu entendimento pelos estudiosos deste construto biopsicossocial (Gaiolli, 2004; Machado & Queiroz, 2006; Menezes, 1999; Minayo, 1994, 2003, 2007).

O primeiro levantamento de casos de violência na velhice revelou que 12% dos idosos brasileiros sofrem algum tipo de violência. Em 2005 foram registrados 60 mil casos de maus tratos nas capitais brasileiras, 54% dos casos, o agressor é o próprio filho, dos quais 25% ocorreram no âmbito familiar, de forma majoritária entre mulheres (60% das vítimas de violência) e na faixa etária a partir dos 80 anos. Salienta-se ainda que 90% das denúncias de violência contra idosos são anônimas (Faleiros, 2007).

As RS elaboradas pelos idosos noronhenses coadunam-se com a literatura sobre violência contra o idoso, tendo em vista que em sua maioria os pesquisadores assinalam que a essa se manifesta de forma particular em cada cultura, variando em suas formas de expressão: agressão física, exploração ou apropriação econômica, abuso psicológico, negligência, autonegligência, abandono (Faleiros, 2007; Gaiolli, 2004; Gondim & Costa, 2006; Minayo, 2003, 2007; Souza, Meira, Neri, Silva, & Gonçalves, 2004).

Por fim, as RS da violência contra idosos elaboradas nas relações intergrupais dos GC's foram ancoradas nos seus aspectos psicosociais, orgânicos e histórico-culturais. Pode-se perceber no conjunto de dados apreendidos, que o fato dos idosos estarem inseridos num arquipélago distante do cotidiano agitado da vida continental, não possibilitou diferenças significativas quando comparada ao estado atual da arte sobre a forma de representar a violência na velhice. Sabe-se que as RS são elaboradas e construídas, sobretudo, pela influência dos meios de comunicação (Jodelet, 2001; Moscovici, 2003) uma vez que estes possibilitam a elaboração de conhecimento sobre objetos sociais, que possivelmente podem ter contribuído sobremaneira no conhecimento compartilhado sobre a violência contra idosos entre os atores sociais desta pesquisa.

Considerações Finais

O presente trabalho versou sobre as representações sociais de idosos de Fernando de Noronha-PE acerca da violência na velhice. Os dados coletados revelam, no geral, uma construção psicosocial da violência contra pessoa idosa, embasada nas suas relações intrafamiliares, na qual os agressores como aponta a literatura, são pessoas de confiança e relação íntima com as vítimas, em sua maioria os filhos.

Destaca-se o fato dos idosos terem mencionado medidas preventivas contra violência na velhice. Por outro lado, embora em menor intensidade, também destacaram a necessidade de denúncias de maus tratos e violência contra idosos, mesmo que tal fato tenha sido desencadeado no âmbito familiar.

Os resultados aqui aduzidos podem ser utilizados em pesquisas futuras que pretendam construir medidas para o construto em apreço. Poder-se utilizar pesquisa qualitativa para a construção de uma medida para identificação de casos de violência na velhice, de modo que profissionais

de saúde tenham instrumentos que possuam parâmetros psicométricos válidos e fidedignos com o intuito de identificar futuras negligências e maus tratos contra idosos.

Sugerem-se ainda novas pesquisas que possam avaliar o conhecimento psicosocial elaborado acerca da Violência e Maus tratos contra o Idoso, tendo como participantes os próprios atores sociais (vítimas de violência), agentes de violência, trabalhadores da saúde e de serviços sociais e gestores públicos e do terceiro setor envolvidos com as questões psicogerontológicas. Deve-se ainda contemplar profissionais de saúde e identificar variáveis que permeiam o conjunto de significados atribuídos à violência na velhice. Uma vez que se percebe na maioria das vezes que estes trabalhadores da saúde não estão atentos para a identificação de violência contra a pessoa idosa.

Sabe-se que ainda se faz necessário mecanismos que incentivem cada vez mais as denúncias de violência contra idosos, instrumentos como Disque Idoso, Delegacias e Promotorias da Defesa da Pessoa Idosa e outros para incentivar as notificações oficiais de maus tratos e que ofereça apoio psicosocial aos idosos violentados. De modo a dar evidência a um fenômeno antigo que tem cada vez mais prejudicado a integridade biopsicossocial do idoso, incentivando a formulação de políticas públicas de prevenção aos casos de maus tratos.

Referências

- Action on Elder Abuse. (1995, May/June). Definition of elder abuse. *Action on Elder Abuse Bulletin*, 11.
- Bardin, L. (2002). *Análise de conteúdo*. Lisboa, Portugal: Edições 70.
- Cibois, P. (1998). *L'analyse factorielle: Que sais-je?* Paris: PUF.
- Coutinho, M. P. L. (2005). *Depressão infantil: Uma abordagem psicosocial*. João Pessoa, PB: Editora Universitária.
- Coutinho, M. P. L., Araújo, L. F., & Gontiès, B. (2004). Uso da maconha e suas representações sociais: Estudo comparativo entre universitários. *Psicologia em Estudo* (Maringá), 9(3), 469-477.
- Cruz, J. M. O., Fontes, M. R., Santos, J. M. J., & Bergo, M. S. A. A. (2003). Cuidados com idosos: Percepção de idosos e de profissionais de saúde sobre maus tratos no espaço familiar. *Textos sobre Envelhecimento*, 6(2), 57-76.
- De Rosa, A. S. (1988). Sur l'usage des associations libres dans l'étude des représentations sociales de la maladie mentale. *Connexions*, 1(51), 27-50.
- Di Giacomo, J. P. (1981). Aspects méthodologiques de l'analyse des représentations sociales. *Cahiers de Psychologie Cognitive*, 1(1), 397-422.
- Faleiros, V. P. (2004). A violência na velhice. *O Social em Questão*, 8(11), 7-30.
- Faleiros, V. P. (2007). *Violência contra a pessoa idosa ocorrências, vítimas e agressores*. Brasília, DF: Universa.
- Gaiolli, C. C. L. O. (2004). *Ocorrência de maus-tratos em idosos no domicílio*. Dissertação de Mestrado não-publicada, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP.
- Gondim, R. M. F., & Costa, L. M. (2006). Violência contra o idoso. In D. V. S. Falcão & C. M. S. B. Dias (Eds.), *Maturidade e velhice: Pesquisa e intervenções psicológicas* (Vol. 1, pp. 169-191). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.

- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2006). *Censo [CD-ROM]*. Rio de Janeiro, RJ: Autor.
- Jodelet, D. (2001). Representações sociais: Um domínio em expansão. In D. Jodelet (Ed.), *As representações sociais* (pp. 17-44). Rio de Janeiro: Editora da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.
- Kalache, A., & Keller, I. (2000). The greying world: A challenge for the 21st century. *Science Progress*, 83(1), 33-54.
- Le Boudec, G. (1984). Contribuição à la méthodologie d'étude des représentations sociales. *Cahiers de Psychologie Cognitive*, 2(4), 245-272.
- Machado, L., & Queiroz, Z. V. (2006). Negligência e maus-tratos. In E. V. Freitas, L. Py, F. A. X. Cançado, M. L. Gorzoni, & J. Doll (Eds.), *Tratado de geriatria e gerontologia*, (pp. 1152-1159). Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan.
- Menezes, M. R. (1999). *Da violência revelada à violência doméstica silenciada: Um estudo etnográfico sobre a violência contra idoso*. Tese de Doutorado não-publicada, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP.
- Minayo, M. C. S. (1994). Violência social sob a perspectiva saúde de pública. *Cadernos de Saúde Pública*, 10(Sup. 1), 7-18.
- Minayo, M. C. S. (2003). Violência contra idosos: Relevância para um velho problema. *Cadernos de Saúde Pública*, 11(3), 783-791.
- Minayo, M. C. S. (2007). A inclusão da violência na agenda da saúde: Trajetória histórica. *Ciência & Saúde Coletiva*, 11(Sup.), 1259-1267.
- Moscovici, S. (1978). *A representação social da psicanálise*. Rio de Janeiro, RJ: Zahar.
- Moscovici, S. (1988). Représentes sociaux: um domaine en expansive. In D. Jodelet (Ed.), *L'Es Représentation Sociales* (pp. 42-49), Paris: PUF.
- Moscovici, S. (2003). Representações sociais: Investigações em psicologia social. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Nóbrega, S. M., & Coutinho, M. P. L. (2003). O teste de associação livre de palavras. In M. P. L. Coutinho, A. S. Lima, F. B. Oliveira, & M. L. Fortunato (Eds.), *Representações sociais: Abordagem interdisciplinar* (pp. 67-77), João Pessoa, PB: Editora da Universidade Federal da Paraíba.
- Organização Mundial de Saúde. (2005). *Envelhecimento ativo: Uma política de saúde*. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde.
- Sanches, A. P. R. A. (2006). *Violência doméstica contra idosos no município de São Paulo - Estudo SABE, 2000*. Dissertação de Mestrado não-publicada, Departamento de Epidemiologia, Universidade de São Paulo, SP.
- Santos, A. C. P. O., Silva, C. A., Carvalho, L. S., & Menezes, M. R. (2007). A construção da violência contra idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 10(1), 115-127.
- Sistema de Informações Hospitalares. (2004). *Sistema de Informação de Mortalidade (SIM)*. Brasília, DF: Ministério da Saúde.
- Souza, A. S., Meira, E. C., Neri, I. G., Silva, J. A., & Gonçalves, L. H. T. (2004). Fatores de risco de maus-tratos ao idoso na relação idoso/cuidador em convivência intra-familiar. *Textos sobre Envelhecimento*, 7(2), 57-76.
- Vieira, E. B. (2004). *Manual de gerontologia: Um guia teórico-prático para profissionais, cuidadores e familiares*. Rio de Janeiro, RJ: Revinter.
- Yan, E. C. W., Tang, C. S. K., & Yeung, D. (2002). No safe haven: A review on elder abuse in Chinese families. *Trauma, Violence & Abuse*, 3(3), 413-429.

Recebido: 03/03/2008

1ª revisão: 11/08/2008

2ª revisão: 22/08/2008

3ª revisão: 27/08/2008

Aceite final: 29/08/2008