

Vivências de mulheres idosas atendidas em um hospital referência em Pernambuco acerca da violência interpessoal

Experiences of elderly women attended at a reference hospital in Pernambuco about the interpersonal violence

Maria Eduarda Santos Fernandes Vieira¹

Janaina Berlt²

Júlia Santos Maia³

Kelly Rodrigues⁴

Orientadoras: Juliana Monteiro

Eduarda Pontual

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo compreender as vivências de mulheres idosas atendidas em ambulatório de referência, acerca da violência interpessoal sofrida em seu cotidiano. Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, realizado com idosas entre os meses de fevereiro a março de 2022. Como instrumento de coleta de dados foi utilizada uma entrevista semiestruturada e a análise dos dados foi realizada a partir da técnica de análise de conteúdo temática proposta por Minayo. Participaram da pesquisa treze idosas cuja média de idade foi de 68,8 anos. A maioria das participantes estava aposentada, exercendo também algum trabalho formal ou informal. Dez idosas possuem filhos, uma é viúva, duas das entrevistadas relataram morar sozinhas e sete idosas denominaram-se católicas. As categorias revelam, a partir da perspectiva das idosas, um aumento considerável do acometimento de violência, e sua relação íntima entre o uso de substâncias e dependência financeira. Bem como, o despreparo dos profissionais de saúde e dos serviços assistências na identificação e nas medidas de proteção e cuidado. Conclui-se que ainda há um longo caminho a percorrer na matéria de proteção aos idosos, quer em termos legislativos, como também orientadores da prática profissional nas comissões de proteção aos idosos.

Palavras-chave (DeCS): Violência de Gênero; Envelhecimento da População; Maus-Tratos ao Idoso; Violência contra mulher.

Abstract

The present study aims to understand the experiences of elderly women treated at a reference

outpatient clinic, about the interpersonal violence suffered in their daily lives. This is a qualitative study, carried out with elderly women between the months of February and March 2022. As a data collection instrument, a semi-structured interview was used and data analysis was performed using the thematic content analysis technique proposed by Minayo. Thirteen elderly women participated in the research, whose mean age was 68.8 years. Most of the participants were retired, also performing some formal or informal work. Ten elderly women have children, one is a widow, two of the interviewees reported living alone and seven elderly women called themselves Catholic. The categories reveal, from the perspective of the elderly, a considerable increase in violence, and its intimate relationship between substance use and financial dependence. As well as the unpreparedness of health professionals and assistance services in the identification and measures of protection and care. It is concluded that there is still a long way to go in terms of protecting the elderly, both in legislative terms, as well as in guiding professional practice in the elderly protection commissions.

Keywords: Gender Violence; Ageing population; Elderly Mistreatment; Violence against women.

Introdução

No Brasil, discute-se bastante o tema da violência, suas tipologias, causas, consequências e crescente incidência na sociedade. No entanto, uma de suas modalidades mais frequentes, referente a violência contra os idosos, mostra-se ainda pouco contemplada (Motta, 2012; Denis, 2010; Santos, 2020).

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Censo Demográfico 2010 estimou que, no ano de 2060, pouco mais de 26% da população do Brasil será composta por anciãos, o que comprova a vigente ampliação dessa parcela populacional (Jesus; Dias, 2018).

Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS), a violência contra o idoso consiste em um ou mais atos, ou a ausência de proteção adequada, praticados dentro de uma relação que pressupõe confiança e, portanto, gera qualquer dano à pessoa idosa (Krug et al., 2002). Esses abusos acarretam sofrimentos e perdas ou violação dos direitos humanos, prejudicando diretamente a qualidade de vida e longevidade das pessoas idosas (Alarcon, 2020).

Neste cenário, o Estatuto do Idoso regulamenta, em seu Artº 19, a responsabilidade dos profissionais e instituições de saúde em comunicar às autoridades competentes os casos suspeitos ou confirmados de crimes contra idosos (Brasil, 2003). Ainda, a violência contra a pessoa idosa pode ser categorizada em: física (uso da força física, no intuito de causar dor,

incapacidade ou morte), psicológica ou emocional (agressões verbais ou gestuais, com o objetivo de causar medo ou humilhação), financeira ou material (exploração indevida ou ilegal, uso de recursos financeiros e patrimoniais sem o consentimento da vítima), sexual (uso de força física, intimidação e influência psicológica, obrigando a pessoa a ter, presenciar ou participar de atos sexuais), e negligência (omissão de cuidados necessários) (Monteiro, 2014).

A Constituição Federal determina que a família e o Estado devem amparar o idoso, garantindo sua participação ativa na comunidade, sua dignidade e o direito à vida (Brasil, 2016). No entanto, a incidência da violência nesta faixa etária se faz crescente, uma vez que o Estado não executa eficientemente sua responsabilidade de garantir proteção aos idosos, já que as leis criadas para esse fim não são cumpridas de maneira eficaz (Reis, 2014).

A violência contra a pessoa idosa é um grave problema social, político e de saúde pública mundial (Silva & França, 2015). Neste sentido, cabe aos setores de saúde prevenir e coibir essa violência. (Coler, Lopes & Moreira, 2008). Os profissionais que atuam nos serviços de saúde, principalmente na Rede de Atenção Básica, podem ser os primeiros indivíduos a estabelecerem contato com o idoso que vivencia tais abusos, o que resulta na responsabilidade de identificar este fenômeno (Oliveira, 2018). Porém, na maioria das vezes, a equipe de saúde foca sua atenção nas lesões físicas (forma mais visível da violência), distanciando-se da prevenção e da detecção da agressão (Saliba, 2007). Isso decorre, em parte, do despreparo para lidar com a situação (Coler et al., 2008; Saliba, 2007). Na concepção de muitos profissionais, o problema da violência diz respeito às instâncias da Segurança Pública e à Justiça, e não à assistência de saúde (Coler et al., 2008)

Fatores como idade, gênero, ausência de apoio social, baixa renda e déficits cognitivos e funcionais aumentam o risco de violência e abuso de mulheres idosas (UNFPA, 2012; Abreu, 2014; Soares, 2018). Apesar de progressos no desenvolvimento de normas e políticas públicas, os dados sobre os maus-tratos ainda não são bem definidos. Isso dificulta a reforma e implementação de programas efetivos no combate a essa violência, existindo uma considerável carência em torno da aplicabilidade das políticas públicas direcionadas a essa parcela da população (Fernandes & Soares, 2012).

A violência contra a mulher idosa ocorre principalmente no âmbito familiar, sendo geralmente cometida por filhos, cônjuge, nora ou genro (Carmona-Torres, et al., 2017). Diante deste contexto, a vítima não se sente segura em denunciar o ocorrido, pois possui vínculo direto com o agressor e depende, em muitos casos, econômica e emocionalmente dele, o que facilita a naturalização do ato por parte da idosa (Alarcon, 2020).

A Lei Maria da Penha, nº. 11.340, de 7 de agosto de 2006, foi responsável por criar

dispositivos de coibição à violência doméstica contra a mulher (Krug et al., 2002). No entanto, em muitos casos de maus-tratos contra a mulher idosa, a jurisprudência decide pela inaplicabilidade da referida lei, entendendo que a violência foi motivada pela idade da vítima, patrimônio e renda, não se enquadrando em violência de gênero (Monteiro, 2014).

Normas sociais e valores patriarcais estão frequentemente associados à violência contra a mulher, o que pode ser percebido pelo fato das vítimas acreditarem que desempenham papel determinante na ocorrência da agressão (Hirt, et al., 2018). A não identificação, pela mulher idosa, da situação de violência, favorece o silenciamento de suas dores e angústias segundo Brito e Grossi (2020), fazendo-a conviver com o medo de serem abandonadas em asilos (Reis, et al, 2014).

No que se refere aos tipos de violência contra as mulheres idosas, a de gênero se perpetua, desvelando as construções socioculturais dos papéis sexuais atribuídos a homens e mulheres na sociedade, o que ressalta o caráter social das diferenças percebidas entre os sexos (Jesus; Soares; Hirt, 2018). Culturalmente, o gênero, enquanto construção social, confere ao corpo feminino atributos relativos à submissão, potencializando a visão fragilizada acerca das mulheres idosas (Hirt, et al, 2018). A vulnerabilidade, a improdutividade e a dependência aparecem como características que se reproduzem não só em relação ao idoso, mas também às mulheres (Silveira, 2015).

Diante do exposto, fica claro que a violência contra a mulher idosa atravessa inúmeros eixos da opressão e discriminação social: por ser mulher e por ser idosa, sendo um fenômeno de múltiplas faces (Silveira, 2015). A necessidade de estudos abrangendo a violência contra a mulher idosa é urgente, segundo (Silva & França, 2015; Motta, 2012), visando contribuir com o âmbito da sua conscientização, prevenção e intervenção.

O presente estudo objetivou compreender as vivências de mulheres idosas atendidas em ambulatório de referência, acerca da violência interpessoal sofrida em seu cotidiano.

Percurso metodológico

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, realizado a partir de entrevistas semiestruturadas geradas de forma individual com cada participante. O objetivo desse tipo de entrevista, foi de compreender a vivência acerca do tema, discorrendo sobre o assunto de forma mais livre.

De acordo com Minayo (2012), a pesquisa qualitativa possibilita a compreensão do fenômeno a ser estudado pois se aprofunda nos significados, crenças, valores e atitudes contidos em cada ação do homem, a partir da “apropriação da linguagem de variáveis para especificar

atributos e qualidades do objeto de investigação” (p. 22), permitindo, a partir do processo de fala e escuta do sujeito, entrar em contato com o fenômeno. Deste modo, esse estudo teve como foco que as entrevistadas pudessem expor suas percepções acerca da violência interpessoal em seu cotidiano, e a partir da vivência subjetiva de cada participante expressa a partir do discurso, pudéssemos compreender melhor o fenômeno da violência.

Procedimentos

O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) via Plataforma Brasil (CAAE n° 52660521.0.0000.5201). As participantes receberam informações acerca do objetivo do estudo, dos instrumentos utilizados, do caráter voluntário da participação e do sigilo das informações e do anonimato, seguindo os princípios éticos para pesquisas com seres humanos. Além disso, receberam, leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O estudo foi realizado em um hospital de referência no atendimento a mulheres do Estado de Pernambuco e as entrevistas aconteceram de modo individual com as idosas que se encontravam em assistência no ambulatório do referido hospital no momento da coleta de dados. O tempo médio de duração das entrevistas foi de quinze minutos e aconteceu entre os meses de fevereiro e março de 2022. Ressalta-se que as entrevistas só foram iniciadas após a compreensão e assinatura do TCLE.

Critérios de inclusão e aspectos éticos

Como critério de inclusão participaram mulheres idosas assistidas no ambulatório de um Hospital do Recife, com idade superior ou igual a 60 anos. As idosas que demonstraram desorientação ou dificuldade de compreensão do objetivo do estudo, não foram selecionadas.

Instrumentos

Para a caracterização da população estudada foi utilizado um questionário sociodemográfico que continha perguntas sobre o estado civil, escolaridade, profissão, religião, raça, número de filhos, renda familiar e com quem reside. Em relação à entrevista semiestruturada, com o intuito de captar os aspectos subjetivos adicionais das narrativas das participantes, foram elaboradas nove perguntas disparadoras que permitiriam as participantes discorrer livremente sobre a temática em questão, a saber: “Como a senhora chegou neste ambulatório?”, “Qual profissional de saúde e qual o local que realizou o encaminhamento?”, “A quanto tempo a senhora é atendida neste ambulatório?”, “Como a senhora percebe o fenômeno da violência nos dias de hoje?”, “O que a senhora entende por violência?”, “Quais

os tipos de violência a senhora conhece?”, “A senhora acredita ter sofrido algum tipo de violência. Como? E por quem?”, “Quais são os recursos que a senhora utilizou ou utiliza diante da violência sofrida?”, “Na sua opinião, a senhora acha que algum profissional de saúde poderia ter lhe ajudado?”

Análise de dados

A técnica utilizada para análise das entrevistas foi a de Análise Temática de conteúdo proposta por Minayo, visando a compreensão do fenômeno da violência a partir da perspectiva de cada uma das participantes. Em um primeiro momento foi realizada a caracterização do perfil sociodemográfico das idosas do estudo e, em seguida, a análise dos dados gerados nas entrevistas. Os nomes das participantes foram substituídos por nomes de flores como forma de preservar o anonimato. Os dados foram analisados através da análise de conteúdo temática de Minayo e emergiram as categorias: Percepção acerca do aumento da violência; Presença direta ou indireta de violência; Profissionais de saúde e idosos vítimas de violência; Serviços assistenciais de segurança; Uso de substâncias e violência; Dependência financeira e violência.

Resultados e discussão

A idade das participantes variou entre 61 e 87 anos e a média de idade foi de 68,8 anos. Segundo os dados das idosas, a maioria encontra-se aposentada, sendo que sete delas ainda trabalham formal ou informalmente. Onze das participantes residem com marido, netos ou filhos, e duas moram sozinhas. A quantidade de filhos variou entre dois e sete filhos. Observa-se que o fenômeno da coresidência é uma realidade comum a grande maioria das entrevistadas, e diz respeito ao fato da idosa morar com algum membro da família. Esse dado encontrado na presente pesquisa está em consonância com os achados do estudo de Faustino (2014), que aponta para possíveis situações de dependência financeira de outros membros da família em relação a idosa, bem como a situação inversa, onde a idosa é quem depende de seus familiares.

Segundo os relatos nas entrevistas, todas as participantes vivenciaram a violência de forma direta ou indireta. Em relação à escolaridade, dez idosas cursaram o ensino fundamental incompleto, enquanto duas terminaram o ensino fundamental e apenas uma ingressou no ensino superior, porém não completou a graduação. Estes dados convergem com uma pesquisa que descreveu a violência contra a mulher idosa na região do Nordeste, onde a maioria apresentou baixa escolaridade (Lima, 2021). No mesmo sentido, um estudo internacional realizado na Índia, apontou que o nível de escolaridade está diretamente ligado às situações de violência contra

idosos, deste modo, quanto menor o nível educacional, maiores são as chances de vivenciar situações de violência (Skirbekk, 2014).

Em relação ao estado civil, a maioria das idosas apresentava-se casada, divergindo de uma pesquisa quantitativa realizada no município de Campinas, Estado de São Paulo, que analisou as notificações de casos de violência contra a pessoa idosa, onde os pesquisadores constataram maior prevalência de mulheres viúvas (Lopes, 2021).

Com relação a raça, a maioria das idosas declararam-se de cor parda, o que converge com dados descritos pelo Instituto Brasileiro de Geografia (IBGE, 2010) em que a maioria das pessoas com 60 anos ou mais se declaram pardos. Em contrapartida, o resultado encontrado no presente estudo diverge de outro realizado em São Paulo sobre a prevalência da violência doméstica contra idosos não institucionalizados, onde 59,1% declararam-se de raça branca (Machado et al., 2020). Outro dado levantado é a religião, onde todas as participantes referiram possuir uma crença, sendo a maioria católica, em congruência com outro estudo sobre o perfil das idosas vítimas de violência intrafamiliar, realizado em Manaus, Amazonas (Pedroso, 2021).

No que tange a profissão, quatro idosas relataram ser domésticas, outras quatro exercem profissões como costureira, esteticista, do lar e ambulante. Enquanto cinco idosas são aposentadas, essas informações confluem com dados de outro estudo realizado em Criciúma, Santa Catarina, a respeito da aplicação das medidas protetivas na lei Maria da Penha nos casos de violência contra as mulheres idosas, em que a maioria das participantes são aposentadas (Farias, 2016). Com relação a média salarial, onze das entrevistadas recebem entre um e três salários-mínimos, esses dados se confirmam com outra pesquisa que teve como objetivo analisar a dependência financeira de seus parceiros como um dos impasses para a denúncia da violência doméstica (Campos, 2020).

IDOSA	Idade	Raça	Estado civil	Nº de Filhos	Renda Familiar	Profissão	Escolaridade	Religião	Reside com:
Rosa	65	Parda	Viúva	6	1 a 3 salários mínimos	Doméstica	Fundamental Incompleto	Protestante	Com filho
Girassol	62	Parda	Solteira	3	1 a 3 salários mínimos	Esteticista	Superior incompleto	Católica	Com filho
Gardênia	74	Parda	Solteira	-	1 a 3 salários mínimos	Aposentada	Fundamental completo	Católica	Com irmã
Lírio	63	Preta	Solteira	3	1 a 3 salários mínimos	Aposentada	Fundamental incompleto	Católica	Sozinha
Azaléia	87	Parda	Casada	7	1 salário mínimo	Costureira	Fundamental incompleto	Evangélica	Filha e neto

Hortência	71	Parda	Casada	2	1 a 3 salários mínimos	Do lar	Fundamental incompleto	Espírita	Marido e filho
Jasmin	76	Parda	Casada	4	1 a 3 salários mínimos	Aposentada	Fundamental	Evangélica	Marido, filha, filho e neta
Camélia	72	Preta	Casada	2	1 a 3 salários mínimos	Aposentada	Fundamental incompleto	Adventista	Marido
Lótus	68	Parda	Solteira	2	1 a 3 salários mínimos	Ambulante	Fundamental incompleto	Católica	Sozinha
Margarida	67	Parda	Solteira	3	Menos de 1 salário mínimo	Doméstica	Fundamental incompleto	Católica	Filho e companheiro
Tulipa	63	Preta	Solteira	3	1 a 3 salários mínimos	Doméstica	Fundamental incompleto	Católica	Filha
Dália	66	Branca	Casada	4	1 a 3 salários mínimos	Aposentada	Fundamental completo	Espírita	Marido e filho
Violeta	61	Parda	Casada	3	Menos de 1 salário mínimo	Doméstica	Fundamental incompleto	Católica	Neta e companheiro

Tabela: Dados sociodemográficos das entrevistadas

Percepção acerca do aumento da violência

A primeira categoria remete à percepção das idosas sobre o aumento da violência. As participantes apontaram que a incidência da violência surge com a Lei Maria da Penha, assim também com a chegada da pandemia ocasionada pela Covid-19.

"Aumentou, principalmente depois dessa, dessa variante, dessa outra, como é? que eu nem sei o nome mais covid, né? pronto. depois desse negócio pra cá foi que piorou mesmo, que agora fica todo mundo dentro de casa, né?" Camélia, 72 anos

"Pra mim, aumentou. Depois dessa Maria da Penha pra mim aumentou. Eu acho que aumentou. Porque de qualquer maneira, veja só: se ele bate na mulher, ai ela vai faz a denúncia, agora eles não querem mais bater, eles preferem matar porque se ele bater, ele não vai preso, se ele matar ele não preso, então pra mim, piorou." Tulipa, 63 anos.

"Violência existem muitas. Existe com a mulher, que parece que agora tá no auge da violência, porque quando tá assistindo a televisão, tem vezes que eu nem quero ver. A gente não é obrigado a ver essas coisas. Tem a violência contra a criança. E por aí vai, né..." Hortência, 71 anos.

"Eeee minha filha, piorou, piorou, né? Que é só o que a gente vê. Porque a gente liga a televisão, o que a gente vê é só violência, né?" Jasmin, 76 anos.

O aumento da violência tem chamado a atenção nos dias atuais, assim como destaca Vieira et al., (2020), em sua pesquisa que buscou estabelecer as relações entre o isolamento social durante a pandemia do COVID-19 e o aumento da violência doméstica.

Com o isolamento social, emergiram indicadores preocupantes relativos à violência contra a mulher, sobretudo nos grupos socialmente mais fragilizados e vulneráveis, assim como os idosos (Moraes et al., 2020)

Presença indireta ou direta da violência

A segunda categoria aponta para a presença indireta ou direta da violência na perspectiva das idosas participantes do estudo. Os relatos das participantes sinalizam que a violência está presente de modo muito próximo, seja de modo intrafamiliar ou extrafamiliar:

"Eu moro ali na Tamarineira, e tenho uma vizinha minha que misericórdia. É de pedir misericórdia, o sofrimento dela, faz pena. Ela vai na minha casa chorando. Eu disse: Mulher vai na delegacia do idoso, denuncia. Antes de acontecer coisa pior, ela não tem filhos." Gardênia, 74 anos.

"Eu tenho uma filha, ela não faz nada pra mim, inclusive eu tive cinco AVC, eu fiz um cateterismo, mas ela não liga pra mim, inclusive ela já deu no meu rosto já, sabe. Ela deu no meu rosto. E disse que se eu chamo a polícia pra ela, ela disse que eu tenho minha versão, ela tem a dela..." Lírio, 63 anos.

"Lá perto de casa mesmo tem um velhinho e uma velhinha que morreram agora há pouco. Faz um mês que eles faleceram, mas ele sofria muito porque o filho batia no velho, na cara do velho, xingava o velho, chamava o velho de tudo o que era nome" Camélia, 72 anos.

"Eu mesmo tenho uma vizinha mesmo, que é uma tristeza, é uma tristeza essa vizinha. Tá muito magra, acabada, os filhos não está nem aí, e tudo cheio de queixão, tudo cheio de direito. Que até eu disse 'eu só não vou denunciar vocês porque eu tenho certeza que quando chegar na hora ela vai desmentir na minha cara e vai ficar muito feio pra mim. Mas se for uma pesquisa mesmo lá vai saber que eu estou certa." Margarida, 67 anos.

Assim, revela-se que a violência faz parte do cotidiano de pessoas idosas, arraigada a vida social. De acordo com Mendes (2019), quando se trata de violência contra pessoas idosas, emerge uma dimensão ainda mais complicada, e em muitos casos, nem é descoberta, uma vez que os dados são subnotificados, por inúmeros motivos, atrelados a medo, dependência emocional ou financeira, entre outros. Vale destacar que a violência contra idoso é reflexo da forma de organização da sociedade, da condição socioeconômica, de gênero, raças, e nas variadas esferas de poder político, institucional e familiar (Minayo, 2005).

Profissionais de saúde e idosos vítimas de violência

A terceira categoria chama atenção para o despreparo dos profissionais de saúde na identificação da violência. As participantes apontam a falta de assistência em momentos de vulnerabilidade:

"...tem médicos que nem olham na cara da gente... . Então a gente tá ali contando os problemas e ele de cabeça baixa..." Rosa, 65 anos.

"...eu procurei aquelas moças que faz visitas de postos de saúde, agente da saúde, e ninguém fez nada. E como eu te disse, deixavam bem claro que não podiam fazer nada. Então você fica se expondo mais ainda, no meu caso pelo menos foi assim, quanto mais você procura ajuda, mais você se expõe, divulga a própria situação, é humilhada porque fala tudo que tá vivendo e ninguém faz nada, então pra que fazer isso?. "Girassol, 62 anos

"...eu acho que sim. Porque só o fato de chegar, por exemplo, chegar uma pessoa aqui, machucada, desesperada, e você tá vendo o sangue, ela vai contar a história e vocês vão tá ouvindo e não vai fazer nada? eu acho que sim. Pode não ser, viu? mas eu acho que sim" Camélia, 72 anos

"Atenção, dar atenção, tá entendendo? Dar atenção a gente e tem muitos que diz: "não, porque em briga de marido e mulher, ninguém mete a colher" mas não é assim, não é assim..." Lotus, 68 anos.

Os discursos das participantes revelam certa fragilidade na relação médico-paciente. Como aponta Santos (2018), a maioria dos serviços médicos possui práticas estruturais que reduzem ou eliminam a proximidade entre cuidadores e pacientes. Isso inclui uma nova estratégia do modelo de trabalho e de controle de custo, com horários reduzidos de trabalho, com procedimentos padronizados, resultando em menor contato entre as partes, dificultando conhecer, ouvir, compreender e responder aos pacientes devidamente (Barreto, 2020).

Serviços de segurança pública

Na quarta categoria, é possível identificar defasagem no efetivo cumprimento da Lei Maria da Penha, assim como na prestação de um atendimento adequado e condizente com as necessidades de mulheres em situação de fragilidade e vulnerabilidade:

"Na minha época que eu passei por isso, não existia a lei Maria da Penha, eu procurei a delegacia por proteção, por pedir ajuda, porque não aguentava mais apanhar, mas ainda não tinha a Lei Maria da Penha. E depois da lei Maria da Penha, tem muitas que tem sorte, que consegue se sair bem, mas tem muitas que chega em casa, no outro dia tá

morta” Girassol, 62 anos.

“Eu acho assim, que você vai denunciando, vai a primeira vez, a segunda, a terceira, e não resolve. E acaba acontecendo o pior. Você vai prestar a denúncia lá na delegacia da mulher e não resolve. Eu acho um absurdo ter uma lei para cara não chegar lá de jeito nenhum. A gente vê tantos casos, que fulano já tem cinco denúncias e ele termina matando a mulher, né. Infelizmente a gente ainda vê isso aqui” Gardênia, 74 anos.

“Eu já fui lá no Clarice Lispector e disseram que eu era doida. Eu fui na delegacia do idoso, que só tem na teoria, porque na prática não tem atendimento. Tanto que botaram o endereço errado, tudo errado. Lírio, 63 anos.

Os serviços assistências de segurança pública, como as delegacias, atuam como mecanismo de defesa e são fundamentais para o apoio a mulheres em situação de violência. No Brasil, a criação da Lei Maria Da Penha n. 11.340/2006, representa um grande marco de proteção da mulher, e tem como objetivo coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher (Jesus, 2015). Entretanto, de acordo com França (2021) ainda há a omissão do Estado em amparar as vítimas.

Nesse sentido, Dias (2019), destaca que para melhor desempenho nos atendimentos, é fundamental que os lugares de acolhimento sejam mais bem equipados de estrutura material, bem como de recursos físicos, com horários ampliados de atendimento para facilitar os efeitos dos inquéritos policiais. Porém, apesar da necessidade de melhorias, a lei Maria da Penha contribuiu na redução dos números de casos de violência contra a mulher (Ramos, 2019).

Uso de substâncias e violência

A quinta categoria aborda a relação entre consumo de álcool e a violência domiciliar. Os relatos das participantes mostram que o consumo de substâncias está intimamente atrelado ao acometimento da violência:

"Tem a bebida no meio, tem a droga, né. Então quando junta essas duas coisas, então fica complicado, né. Porque cada ser humano tem um temperamento, daí junto com tudo isso, a pessoa se transforma”. Rosa, 65 anos

“Tem um filho que veio de São Paulo agora, que quando toma uma cachaça quebra tudo, apronta um bocado, só não veio dar em mim porque não pode, porque não pode dar não, se vier dar em mim e eu me levantar eu mato ele” “Eu vou em cima dele. O que eu encontrar na minha frente eu jogo nele, pau, o que eu achar na minha frente” Azaléia, 87 anos.

“Eu fui casada com meu primeiro marido, excelente pessoa, um excelente homem,

entendeu? Mas quando ele bebia, ele se transformava. Então ele, muitas vezes, eu tinha que dormir fora de casa, na casa da vizinha. Ele cortava a mangueira do botijão para não fazer o mingau da menina” Dália, 66 anos.

“...eu só sossegava quando ele não tava bebado...” Violeta, 61 anos.

De acordo com Oliveira, et al., (2017), as ocorrências de agressões aumentaram nove vezes quando os agressores fazem uso do álcool. Isso se dá porque o álcool constantemente atua como um desinibidor, favorecendo os abusos (Martins, 2017). Sendo assim, o consumo dessa substância pode ser considerado um fator de risco, pois sua ingestão altera funções cognitivas, culminando em comportamentos violentos (Martins, 2019).

Dependência financeira e violência

A sexta categoria revela a vulnerabilidade financeira e sua relação direta com situações de violência. As mulheres ficaram suscetíveis e cada vez mais passíveis de agressões, tendo em vista sua dependência aos agressores:

“A maioria das vezes a mulher se submete a isso porque não há ninguém a quem recorrer da família, não tem ninguém que dê apoio, ninguém que tem dinheiro, que tem uma casa, que tem condições de socorrê-la. E e as pessoas diz assim: Ah, fulaninha, gosta dessa situação e, passa por isso com o marido porque é safada e gosta de apanhar. Não, ninguém gosta de ser tratada mal não. Ninguém gosta de apanhar. Girassol, 62 anos.

“Ela tem as coisas porque eu comprei com meu cartão, tudo que ela tem foi que eu comprei. Eu faço feira, dou pra ela. Que ela ganha um salário mínimo que eu passei pro nome dela. Eu não devia ter passado esse dinheiro. Lírio, 63 anos.

“Eu sofri muito por causa disso, porque eu não tinha moradia, a casa era dele, tá entendendo? Eu tive que passar por tudo isso para não ir para rua com a mão abanando, né? Mas eu passei, mas eu depois deixei pra lá e segui meu caminho” Camélia, 72 anos.

“Mais tem muita coisa porque a gente pensa nas crianças, a gente pensa em muita coisa, porque a gente não trabalha, depende daquele dinheiro, entendeu?. Violeta, 61 anos.

De acordo com Campo (2021), a falta de autonomia financeira contribui para a permanência nas relações abusivas. Seja pelo impedimento de exercer uma atividade remunerada ou pela falta de oportunidades no mercado de trabalho, essas mulheres permanecem e aceitam os abusos sofridos (Peinado, 2019).

Considerações finais

O perfil demográfico do Brasil e do mundo está em rápida mudança. Diante disso, é necessário ações de competência do estado e da sociedade para garantir melhor qualidade de envelhecimento. Tratando-se da violência contra a mulher idosa, alguns fatores estão fortemente associados a esse fenômeno, como dependência financeira, uso de substâncias, subnotificação, assim como mostram os dados encontrados neste presente estudo. Em muitos casos a violência contra a mulher idosa apresenta-se no núcleo familiar, tendo como principal agressor o cônjuge.

Destaca-se a importância dos profissionais de saúde estarem melhor preparados para a identificação da violência, que pode emergir através do discurso. Os resultados evidenciam que ainda há um longo caminho a percorrer na matéria de proteção aos idosos, quer em termos legislativos, como também orientadores da prática profissional nas comissões de proteção aos idosos.

O presente estudo teve como benefício para as participantes o oferecimento de um espaço de fala, onde as mesmas podem vir a elaborar os conteúdos relativos às suas vivências de violência. Sugere-se que os resultados deste estudo, possam aumentar a visibilidade do problema, além de ser usados na elaboração de estratégias efetivas de prevenção e assistência, a fim de reduzir os casos de violência contra a mulher idosa.

Referências Bibliográficas

Abreu, A. M. L. Violência Contra Idosos: Vulnerabilidade(s) e Contributos Para a Prevenção e Intervenção. Instituto Superior De Ciências Da Saúde Egas Moniz, 2014.

Abreu, A. M. L. Violência Contra Idosos: Vulnerabilidade(s) e Contributos Para a Prevenção e

Intervenção. Instituto Superior De Ciências Da Saúde Egas Moniz, 2014.

Alarcon, M. F. S. et al. Percepção Do Idoso Acerca Da Violência Vivida. *Revista Baiana de Enfermagem*, v. 34, p. 1–11, 2020.

Alarcon, M. F. S. et al. Percepção Do Idoso Acerca Da Violência Vivida. *Revista Baiana de Enfermagem*, v. 34, p. 1–11, 2020.

Barreto, Adriana Maria Moreira Alexandre et al. Concepção de profissionais da saúde sobre violência contra idosos: revisão integrativa. *Brazilian Journal of Development*, v. 6, n. 7, p. 54165-54180, 2020.

Barros, Renata Laíse de Moura et al. Violência doméstica contra idosos assistidos na atenção básica. *Saúde em Debate* [online]. 2019, v. 43, n. 122 [Acessado 6 Maio 2022], pp. 793-804.

Brasil. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil [Internet].

Brasil. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Casa Civil. Subchefia para assuntos jurídicos. *Diário Oficial da União*.

Brasil. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. Casa Civil. Subchefia para assuntos jurídicos. *Diário Oficial da União*.

Brasília, DF: Senado Federal; 2016. Art. 230. 134 p.

Brito, K. M. dos S. M.; Grossi, P. K.; Grossi, M. L. Violência contra mulheres idosas em Manaus: do silêncio ao enfrentamento. p. 1–12, 2020.

Campos, Gabriel Hernesto Pires. Violência doméstica: Análise de como a dependência financeira impede o pedido da medida protetiva. 2021.

Campos, Ioneide de Oliveira; Magalhães, Yasmim Bezerra; Ângulo-Tuesta, Antônia. Mulheres

em situações de violência doméstica acompanhadas em um Centro de Atenção Psicossocial. **Rev. NUFEN**, Belém, v. 12, n. 3, p. 116-138, dez. 2020.

Carmona-Torres, J. M. et al. Maus-tratos no ambiente familiar contra idosos nas ilhas dos açores. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 25, 2017.

Coler, M. A.; Lopes, M.; Moreira, A. Os Profissionais de Saúde Frente a Violência no Idoso. *Mudanças - Psicologia da Saúde*, v. 16, n. 2, p. 116–122, 2008.

Comunicação, Saúde, Educação, [S.L.], v. 22, n. 66, p. 789-800, 21 maio 2018. FapUNIFESP (SciELO).

de Souza Lima, I. V., Palmeira, C. S., & de Macedo, T. T. S. (2021). Violência contra a pessoa idosa na região Nordeste do Brasil no período de 2012 a 2018. *Revista Enfermagem Contemporânea*, 10(2), 252-261.

Dênis, M.; Mascarenhas, M.; Maria, M. Violência contra a pessoa idosa: análise das notificações realizadas no setor saúde – Brasil, 2010 Violence against the elderly : analysis of the reports made in the health sector - Brazil , 2010. p. 2331–2341, 2010.

Dias, Maria Berenice. *A Lei Maria da Penha na Justiça*. 5 ed. rev e atual. São Paulo: Juspodivm, 2019.

Duque, A. M. et al. Violência contra idosos no ambiente doméstico: Prevalência e fatores associados (Recife/PE). *Ciencia e Saude Coletiva*, v. 17, n. 8, p. 2199–2208, 2012.

Farias, Flávia Woiciekoski. Aplicabilidade das medidas protetivas da Lei Maria da Penha, nos casos de violência contra as mulheres idosas: análise do perfil sociodemográfico das vítimas no município de Criciúma/SC. 2016.

Faustino, Andréa Mathes; De Azevedo Moura, Leides Barroso; Gandolfi, Lenora. Perfil sociodemográfico e situações de violência contra idosos: estudo descritivo. *Online Brazilian Journal of Nursing*, v. 13, n. 4, p. 529-36, 2014.

Fernandes, M. T. de O.; Soares, S. M. O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao

idoso no Brasil. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 46, n. 6, p. 1494–1502, 2012.

França, Marcelle Ribeiro. O atual desamparo das vítimas de crimes violentos no Brasil: uma análise da legislação pátria e das políticas públicas concernentes à vítima. 2021.

Hirt, M. C., Costa, M. C. D., Arboit, J., Leite, M. T., Hesler, L. Z., & Silva, E. B. D. Representações sociais da violência contra mulheres rurais para um grupo de idosas. *Revista Gaucha de Enfermagem*, v. 38, n. 4, p. e68209–e68209, 2018.

Hospital de Câncer de Pernambuco. Relatório Assistencial. Pernambuco, Brasil; 2019.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2010). População residente, por raça ou cor, segundo a situação do domicílio, o sexo e a idade. IBGE.

Jesus, Damásio de. *Violência contra a mulher: aspectos criminais da Lei n. 11.340/2006*. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

Jesus, M. de; Dias, S. Violência simbólica contra mulher idosa nas relações de gênero. v. 4, p. 481–491, 2018.

Krug, E. Dahlberg L, Mercy J, Zwi A, Lozano R. *World report on violence and health* Edited by [Internet].; 2002.

Lopes, E. D. D. S. (2021). Violência contra a pessoa idosa no município de Campinas, São Paulo, nos últimos 11 anos: uma análise temporal. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 24.

Machado, Daniel Rodrigues et al. Violência contra idosos e qualidade de vida relacionada à saúde: estudo populacional no município de São Paulo, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2020, v. 25, n. 3 pp. 1119-1128.

Martins, Aline Gomes; DO NASCIMENTO, Adriano Roberto Afonso. Violência doméstica, álcool e outros fatores associados: uma análise bibliométrica. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 69, n. 1, p. 107-121, 2017.

Martins, Mariana Teixeira. **O papel do álcool na violência doméstica**. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso. [sn].

Mendes, K. D. (2019). Crimes de violência contra idosos: análise do Estatuto do Idoso e aplicabilidade na proteção de direitos.

Minayo MCS. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Revista Pesquisa Qualitativa*, 2017. p.1-12

Minayo, M. C. S. (2012) O envelhecimento da população brasileira e os desafios para o setor saúde. *Fundação Oswaldo Cruz*, 28(2), 208-209.

Minayo, Maria Cecília de Souza. Violência contra idosos: o avesso de respeito à experiência e à sabedoria. In: *Violência contra idosos: o avesso de respeito à experiência e à sabedoria*. 2005.

Minayo, MCS. *O Desafio do Conhecimento – Pesquisa Qualitativa em Saúde*. 14ª. Ed. São Paulo: Hucitec Editora; 2014

Monteiro, Y. A idosa e a Lei Maria da Penha. *Temas de Direitos Difusos: diálogos interdisciplinares*, 2014.

Moraes, Claudia Leite de et al. Violência contra idosos durante a pandemia de Covid-19 no Brasil: contribuições para seu enfrentamento. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2020, v. 25, suppl 2.

Motta, Alda Britto da. O Final da Vida no Século XXI. *Mediações - Revista de Ciências Sociais*, [S.L.], v. 17, n. 2, p. 9-25, 27 dez. 2012. Universidade Estadual de Londrina.

Oliveira, F. S. et al. Violência doméstica e sexual contra a mulher: revisão integrativa. **Holos**, v. 8, p. 275-284, 2017.

Oliveira, K. S. M. et al. Violência contra idosos: concepções dos profissionais de enfermagem acerca da detecção e prevenção. *Revista gaúcha de enfermagem*, v. 39, p. e57462, 2018.

Paula, Brenda Allana Santos de. Atendimento médico em consultas: um estudo sob a ótica da pesquisa transformativa em serviços. 2018. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Pernambuco.

PEDROSO, Alisilvia Leão; DUARTE JUNIOR, Seldon Rodrigues; OLIVEIRA, Nathália França de. Perfil da pessoa idosa vítima de violência intrafamiliar de um centro integrado de proteção e defesa de direitos em tempos de pandemia. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v.24, n.6, e210108, 2021.

Peinado, Maria Fernanda Regina Lopes; PETEAN, Fabiano Augusto. Violência doméstica face a dependência financeira da vítima. In: XV Jornada de Iniciação Científica e IX Mostra de Iniciação Tecnológica-2019.

Ramos, Tayane Siade. O papel social da delegacia da mulher nos crimes de violência doméstica. 2019.

Reis, L. A dos. et al. Expressão da violência intrafamiliar contra idosos. *ACTA Paulista de Enfermagem*, v. 27, n. 5, p. 434–439, 2014.

Rosen, T; Bloemen, E. M.; LoFaso, V. M.; Clark, S.; Flomenbaum, N. E.; Lachs, M. S.. Emergency Department Presentations for Injuries in Older Adults Independently Known to be Victims of Elder Abuse. *The Journal Of Emergency Medicine*, [S.L.], v. 50, n. 3, p. 518-526, mar. 2016. Elsevier BV.

Saliba, O. et al. Responsabilidade do profissional de saúde sobre a notificação de casos de violência doméstica. *Revista de Saúde Pública*, v. 41, n. 3, p. 472–477, 2007.

Santos, M. A. B dos. et al. Factors associated with elder abuse: A systematic review of the literature. *Ciencia e Saude Coletiva*, v. 25, n. 6, p. 2153–2175, 2020.

Silva, E. A. da; França, L. H. de F. P. Violência contra idosos na cidade do Rio de Janeiro. *Estudos e pesquisas em psicologia [online]*. Brasil, 2015. vol.15, n.1, p. 155-177.

Silveira, L. Gênero, velhice e geração: a violência familiar contra a mulher idosa em Vitória

(ES), 2010-2012. Universidade Federal do Espírito Santo - Centro de Ciências Humanas e Naturais. p. 76–84, 2015.

Skirbekk, V., James, K. Abuso contra idosos na Índia – O papel da educação. *BMC Saúde Pública* **14**, 336 (2014).

Soares, J. D. S. F., & Lopes, M. J. M. Experiências de mulheres em situação de violência em busca de atenção no setor saúde e na rede intersetorial. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 22, 789-800. (2018)

United Nations Population Fund (UNFPA) and HelpAge International. Ageing in the Twenty-First Century: A Celebration and A Challenge [Internet]. 2012.

Vieira, Pâmela Rocha, Garcia, Leila Posenato e Maciel, Ethel Leonor Noia; Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? *Revista Brasileira de Epidemiologia* [online]. 2020, v. 23.