

Estudos Interdisciplinares em Ciências Humanas

Vol. 12



Periodicojs
EDITORA ACADÊMICA



Equipe Editorial

Abas Rezaey	Izabel Ferreira de Miranda
Ana Maria Brandão	Leides Barroso Azevedo Moura
Fernado Ribeiro Bessa	Luiz Fernando Bessa
Filipe Lins dos Santos	Manuel Carlos Silva
Flor de María Sánchez Aguirre	Renísia Cristina Garcia Filice
Isabel Menacho Vargas	Rosana Boullosa

Projeto Gráfico, editoração e capa

Editora Acadêmica Periodicojs

Idioma

Português

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E82 Estudos Interdisciplinares em Ciências Humanas - volume 12. / Filipe Lins dos Santos.
(Editor) – João Pessoa: Periodicojs editora, 2025.

E-book: il. color.

E-book, no formato ePub e PDF.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-6010-140-1

1. Estudos interdisciplinares. 2. Ciências Humanas. I. Santos, Filipe Lins dos. II.
Título

CDD 001.3072

Elaborada por Dayse de França Barbosa CRB 15-553

Índice para catálogo sistemático:

1. Ciências Humanas: pesquisa 001.3072

Obra sem financiamento de órgão público ou privado

Os trabalhos publicados foram submetidos a revisão e avaliação por pares (duplo cego), com respectivas cartas de aceite no sistema da editora.

A obra é fruto de estudos e pesquisas da seção de Estudos Interdisciplinares em Ciências Humanas da Coleção de livros Humanas em Perspectiva



Filipe Lins dos Santos
Presidente e Editor Sênior da Periodicojs

CNPJ: 39.865.437/0001-23

Rua Josias Lopes Braga, n. 437, Bancários, João Pessoa - PB - Brasil
website: www.periodicojs.com.br
instagram: @periodicojs

Capítulo

5

**CULTURA DAS VIOLÊNCIAS FRENTE A PESSOA
IDOSA: NARRATIVA MARCADA POR GRITOS
SILENCIADOS E COVARDIAS PRODUZIDAS**



CULTURA DAS VIOLÊNCIAS FRENTE A PESSOA IDOSA: NARRATIVA MARCADA POR GRITOS SILENCIADOS E COVARDIAS PRODUZIDAS

CULTURE OF VIOLENCE TOWARDS ELDERLY PEOPLE: A NARRATIVE MARKED BY SILENCED SCREAMS AND COWARDICE PRODUCED

Marcela Régis Régnier¹

Marta Lucia Silva de Melo²

Maria Cláudia Coutinho³

Renata Tinôco⁴

Ozanice Batista Silva⁵

Walfrido Menezes⁶

Resumo: Este artigo trata-se de um estudo reflexivo-descritivo em sintonia com os instrumentos legais em vigência: Censo Demográfico 2022; Política Nacional do Idoso (2018); Declaração dos Direitos Humanos (1948) e Organização Mundial de Saúde (2002). A análise ressaltou reflexões acerca do envelhecimento da população brasileira, com um recorte para além dos aspectos demográficos, comumente abordados no debate atual. Nesse sentido, objetivou-se analisar as mais variadas e

1 Administradora de Empresa, e estudante de Psicologia da Uninassau - Boa Viagem.

2 Pedagoga, pela Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Caruaru/PE. Especialista em Educação e Professora.

3 Consultora de Imagem. Especialista Junguiana. Estudante de Psicologia da Uninassau - Boa Viagem- PE. claudiacoutinho@gmail.com

4 Bacharel em Turismo pela Unicap, curso livre de Psicologia analítica e graduanda em Psicologia na Uninassau - Boa Viagem. Há 15 anos desenvolve trabalhos em artes visuais.

5 Concluinte do curso de Psicologia, pela - Boa Viagem/PE.

6 Professor e Psicólogo pela FACHO, Mestre e Doutor em Serviço Social na UFPE, Professor de Psicologia e Supervisor de Estágio da Uninassau - Boa Viagem. Ex-presidente do Conselho Estadual da Pessoa Idosa e ex-participante do Conselho de Ética da UPE.



significativas mudanças na vida do sujeito do envelhecimento de ordem física, sexual, psíquica, cognitiva, bem como a problemática das violências físicas, psicológica e institucional das mais variadas formas contra essa população em situação de vulnerabilidade as quais passam e vivem: limites da idade, humilhações, abandono, desprezo, desamparo por parte da família e da sociedade.

Palavras-chave: Pessoa Idosa, Violências, Vulnerabilidade, Sociedade, Família.

Abstract: This article is a reflective-descriptive study in line with the legal instruments in force: Demographic Census 2022; National Policy for the Elderly (2018); Declaration of Human Rights (1948) and World Health Organization (2002). The analysis highlighted reflections on the aging of the Brazilian population, with a focus beyond the demographic aspects commonly addressed in the current debate. In this sense, the objective was to analyze the most varied and significant changes in the life of the aging subject of physical, sexual, psychological, and cognitive order, as well as the problem of physical, psychological and institutional violence of the most varied forms against this population in a situation of vulnerability that they experience and experience: age limits, humiliation, abandonment, contempt, helplessness by family and society.

Keywords: Elderly Person, Violence, Vulnerability, Society, Family.

INTRODUÇÃO

De acordo com o Censo Demográfico de 2022, o total de pessoas com 65 anos ou mais no país é de 22.169.101, chegando a 10,9% da população, com uma alta de 57,4% frente a 2010, quando esse contingente era de 14.081.477, o equivalente a 7,4% da população.

No presente trabalho, o nosso recorte tem como referência a violência perpetrada e existente no campo das pessoas idosas, por ser um processo muito esquecido pelo conjunto da população/



sociedade e pela ineficiência de ações do Estado, seja direta ou indiretamente, ao destacar um único modelo de ações e formas universais de se ver a velhice.

Sabemos que vamos envelhecendo aos poucos, mas que a velhice em si traz novas formas de se viver e de situar no mundo, tendo em vista a aposentadoria, a diminuição da capacidade física, psíquica, orgânica, sexual, cognitiva, etc. E, a partir disso, entram os processos que variam de acordo com as classes sociais, gênero, raça, etnia, idade, saúde física, mental e cognitiva; diferente do que as políticas públicas, ao universalizar as questões, fragilizam a vivência com qualidade da vida dos mesmos.

Tais aspectos, embora universais, vão se delineando de acordo com as estruturas sociais, políticas, culturais e econômicas, de cada país e em dados momentos históricos. O Brasil não fica atrás, uma vez que nossa população, como exposto acima, se encontra em grande declínio de nascimentos e de jovens, e um exponencial aumento da velhice, frente às transformações culturais de cada momento histórico. Na atualidade, ocorreu um do número de crianças com até 14 anos de 45.932;294 (24,1%) em 2010 para 40.129.261 (19,8%) em 2022, uma queda de 12,6%. Já a população idosa com 60anos ou mais de idade chegou a 32.113.490 (15,6%), um aumento de 56,0% em relação a 2010, quando era de 20.590.597 (10,8%).

Assim, com o crescimento em torno da população de pessoas idosas⁷, temos que nos voltar a buscar novas ideias, concepções, frente à fragilidade e vulnerabilidade, pelas quais passam tal faixa etária. As pessoas da terceira idade, diante de tais mudanças, e somadas ao que preconcebemos no campo social, encontram-se na maioria das vezes oprimidas, excluídas, discriminadas pelas populações mais novas, seja na família e/ou sociedade, ficando a mercê de vários tipos de negligências, fragilidades, agressões. Isto é, vulnerável a todos os tipos de violência.

Tais aspectos nos levaram a pensar e a rever as condições e a qualidade de vida as quais

7 A loventuidade tem ocorrido rente não ao novo, mas aos avanço tecnológicos, médicos, psíquicos e sociais, tem levado a longentutividade dos mesmos, e com isso o surgimentos de novas questões que precisam ser vistas e contextualizadas.



as pessoas idosas estão evidenciando desde sempre, repercutindo na atualidade, uma vez que não podemos falar em um único perfil de população. Nesse sentido, vários aspectos precisam ser revistos para se traçar políticas públicas⁸ eficazes, tendo como princípios as diferenças frente às desigualdades sociais e pessoais.

Diante do exposto, o presente trabalho nasceu dessas reflexões frente a qualidade de vida e as estatísticas sobre atos de violência que continuam a ocorrer com a pessoa idosa, em todos os segmentos sociais, políticos e pessoais. A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2002) define a violência contra pessoas idosas 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 mal ou aflição a uma pessoa mais velha” (OMS, 2002, p.332).

No Brasil, o Art. 19 § 1º do Estatuto da Pessoa Idosa, por sua vez, considera: a violência contra a pessoa idosa qualquer ação ou omissão praticada em local público ou privado que lhe cause morte, dano ou sofrimento físico ou psicológico. (2022). Aspectos também referendados pela Declaração Universal dos direitos Humanos⁹.

Percebemos que, na atualidade, alguns pontos significativos acabaram normalizados pela sociedade, fazemos aqui referências às situações de neutralidade, negligência e de violência, como algo com a mínima perspectiva de ser normal. As pessoas idosas, ao longo da história, sempre sofreram e sofrem represálias, acompanhadas de todos os tipos de abandonos, principalmente pela família, sociedade e o Estado.

Desse modo, o processo de normalização das estruturas familiares, sejam de negligência ou violência, já ocorre facilmente, porque muitos reproduzem o comportamento sem questionar a conduta utilizadas. Portanto, a violência ao grupo, em específico a negligência, a omissão e a exclusão, têm vários fatores. Nesse contexto, ela vem acompanhada do mesmo perfil das demais

8 Mesmo a existências de Políticas públicas voltadas para as pessoas idosas, elas em sua maioria são fragmentadas, distorcidas, e com poucos recursos investidos.

9 Artigo 3: Todo ser humano tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal, e o Artigo 5: Ninguém será submetido à tortura, nem a tratamento ou castigo cruel, desumano ou degradante.



violências, tais como: abandono, agressões, humilhações, exclusão do convívio social, exploração de bens financeiros, maus tratos físicos, aliciamento sexual, etc.

NARRATIVA MARCADA POR GRITOS SILENCIADOS

Podemos definir violência contra a pessoa idosa como um ato repetido, constante e até mesmo diário que acontece no espaço intra-familiar, em sua grande maioria, ou em omissão que lhe cause dano ou aflição a pessoa idosa. Ademais, vale salientar que esse ato pode ser reproduzido em qualquer relação na qual exista expectativa de confiança, apoio e acolhimento, além dos aspectos externos.

Mesmo sendo uma obrigação do Estado garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade, de acordo com seu Art. 9º da Lei 10.741 de 1 de outubro de 2003.

Ainda assim, percebemos que a violência é multifacetada, pois envolve vários contextos e vários processos, uma vez que ocorrem de maneira e forma desiguais, tanto do ponto de vista regional, estadual e nacional, os quais impossibilitam uma visão mais integrada de ação e atuações. Ao que somamos, em específico ao idoso, seus processos pessoais, sociais, psíquicos e físicos, que, de uma maneira geral, acompanha todas as classes sociais, sexo, idade, gênero, raça, etnia, de maneira interseccional.

Assim, destacamos que a maior vulnerabilidade é principalmente em seus aspectos psicológicos/simbólicos - humilhações, desprezo, abandono, desamparo -, físicos através das possíveis doenças e fragilidade corporal, as quais facilitam com frequência, esses indivíduos a serem vítimas de diversas formas de violência por parte da família e da sociedade. Promovendo “gritos silenciosos”, sofrimentos emocionais não verbalizados e nem reconhecidos, como afirmou Bourdieu (1989).

Acerca dessa questão, podemos constatar que no sistema de proteção, por exemplo, ele apresenta significativos e importantes processos de proteção e garantia de direitos básicos, a exemplo



do Artigo 19^o § 1^o do Estatuto da Pessoa Idosa¹¹, sua prática é distante do sofrimento e das vivências das pessoas idosos, no conjunto da família e sociedade.

Além das Leis e Diretrizes, a Secretaria Nacional de Direitos Humanos (2019), criou o “Disk 100”, no qual destacamos alguns significativos índices de violência contra a pessoa idosa: a negligência consiste na violação com maior volume para o Grupo Pessoa Idosa, com 62.019 registros, representando 41% do total de violações registradas para este grupo. No que diz respeito à negligência, observa-se que as principais violações sofridas por pessoas idosas são as seguintes: Violência Psicológica (24%); Abuso Financeiro (20%); Violência Física (12%) e Violência Institucional (2%)

VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA

Assim, constatamos que a violência psicológica com 24% dos casos apresentados no “Disk 100” (2021), minam o campo afetivo-emocional, alterando os processos internos de autonomia e

10 I – autoridade policial; II – Ministério Público; III – Conselho Municipal da Pessoa Idosa; (Redação dada pela Lei nº 14.423, de 2022) IV – Conselho Estadual da Pessoa Idosa; (Redação dada pela Lei nº 14.423, de 2022) V – Conselho Nacional da Pessoa Idosa. (Redação dada pela Lei nº 14.423, de 2022) § 1^o Para os efeitos desta Lei, considera-se violência contra a pessoa idosa qualquer ação ou omissão praticada em local público ou privado que lhe cause morte, dano ou sofrimento físico ou psicológico. (Redação dada pela Lei nº 14.423, de 2022) § 2^o Aplica-se, no que couber, à notificação compulsória prevista no caput deste artigo, o disposto na Lei no 6.259, de 30 de outubro de 1975. (Incluído pela Lei nº 12.461, de 2011).

11 Art. 19. Os casos de suspeita ou confirmação de violência praticada contra pessoas idosas serão objeto de notificação compulsória pelos serviços de saúde públicos e privados à autoridade sanitária, bem como serão obrigatoriamente comunicados por eles a quaisquer dos seguintes órgãos: (Redação dada pela Lei nº 14.423, de 2022) I – autoridade policial; II – Ministério Público; III – Conselho Municipal da Pessoa Idosa; (Redação dada pela Lei nº 14.423, de 2022) IV – Conselho Estadual da Pessoa Idosa; (Redação dada pela Lei nº 14.423, de 2022) V – Conselho Nacional da Pessoa Idosa. (Redação dada pela Lei nº 14.423, de 2022). § 1^o Para os efeitos desta Lei, considera-se violência contra a pessoa idosa qualquer ação ou omissão praticada em local público ou privado que lhe cause morte, dano ou sofrimento físico ou psicológico. (Redação dada pela Lei nº 14.423, de 2022). § 2^o Aplica-se, no que couber, à notificação compulsória prevista no caput deste artigo, o disposto na Lei no 6.259, de 30 de outubro de 1975. (Incluído pela Lei nº 12.461, de 2011).



autoestima, gerando quadros psíquicos de angústia, depressões, ansiedades, etc. e, conseqüentemente, atingindo e fragilizando o processo de saúde mental das pessoas idosas.

Desse modo, o percentual de pessoas idosas que declararam ter sofrido violência psicológica por sexo e raça/cor, foram homens e mulheres da raça negra, que correspondem respectivamente a 9,7% e 10,5%. Em contrapartida, Não negros equivalem a 6,7%, no que diz respeito a pessoas do sexo masculino, e 11% do sexo feminino, como podem ser vistos na tabela abaixo:

TABELA 1

TABELA 10.7

Brasil: Percentual de pessoas idosas que declararam ter sofrido violência psicológica por sexo e raça/cor (2019)

	Homem	Mulher
Negros	9,7	10,5
Não negros	6,7	11

Fonte: IBGE/PNS. Elaboração: Diest/Ipea e FBSP.

Fonte: IBGE/PNS, 2019. Elaboração: Diest/Ipea e FBSP

Já por sua vez, no espaço intra-familiar, ocorrem vários tipos de violências. Podemos destacar assim, alguns tipos clássicos de violência: a psicológica na família, no qual os idosos sofrem abandono e são negligenciados, bem como distanciados e isolados socialmente, sendo muitas vezes privados de ocuparem espaços sociais de convivência com os seus semelhantes, principalmente depois da aposentadoria.

Um segundo aspecto, é a violência física, que ocorrem no cotidiano: apertos, empurrões, tapas, etc., por pessoas em seu entorno. De acordo com o DISK (2021), da Secretaria Nacional dos Direitos Humanos, porém, a violência física, conforme os dados disponibilizados, expressam um quantitativo de 12%, da população idosa no país.

A violência física assume uma diversidade de fatores, uma vez que tanto pode ser por ordem pessoal quando uma pessoa idosa, pela fragilidade física-corporal, perde gradualmente o processo de mobilidade, a exemplo de quedas. Mas, estas também ocorrem no espaço interno da casa, uma



vez que muitos familiares promovem um processo de agressões físicas, principalmente por parte dos filhos dos idosos.

Vale salientar que os maus tratos de idosos por “pessoas que deles cuidam” tampouco representam um problema novo. O abuso é geralmente praticado por pessoas nas quais os anciãos depositam confiança: familiares, vizinhos, cuidadores, funcionários de banco, médicos, advogados, etc. Em geral, a maioria das vítimas são, frequentemente, do sexo feminino, já vítimas de tantas outras violências, a exemplo do patriarcado, do machismo, do sexismo, etc., as quais são, gradualmente, isoladas, criando dependência, vulnerabilidade e passividade.

Embora os homens na velhice não fiquem isentos dessas exclusões, eles são menos agredidos por muitas vezes serem provedores e/ou detentores de um capital financeiro mediante suas aposentadorias. Isso também reflete a nossa cultura patriarcal, tendo em vista que os homens sempre tiveram a liberdade para trabalhar fora e a responsabilidade do sustento da família.

Ademais, não podemos deixar de chamar a atenção para os aspectos que ocorrem tanto na família quanto na sociedade, a negligência ou a autonegligência. A negligência ocorre por parte de seus familiares, sem o acompanhamento, e os cuidados por parte desses, e a autonegligência refere-se aos próprios idosos que deixam de cuidar e olhar para si. Vale ressaltar que muitas das vezes essas atitudes são reforçadas em decorrência da omissão da família. Embora o Estatuto da Pessoa Idosa diga o contrário, na prática, a realidade é outra.

O Estatuto do Idoso em seu artigo 4º § 1º relata que:

Art. 4º Nenhum idoso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei. § 1º É dever de todos prevenir a ameaça ou violação aos direitos do idoso² (2022).

Por outro lado, de acordo com o Instituto de Pesquisa Econômica - IPEA (2024), o processo de envelhecimento em questões voltadas para o aspecto físico, ocorrem aspectos ligados a quedas, homicídio e acidentes. Nesse sentido, o nosso recorte foi sobre a queda por ser algo que ocorre, em



sua maioria, no espaço privado.

O IPEA (2024) apontou uma frequência alta em torno de quedas nas pessoas idosas, resultando em óbitos de idosos por esta causa. No período de 2012 a 2022, taxas foram mais elevadas para idosos, chamando a atenção a variação no grupo de idosos negros e não negros¹². Por exemplo, a taxa de óbitos por quedas aumentou 80,1% para os homens e 64,1% para as mulheres. Já entre os não negros, a variação foi de 29,1% e de 23,8% para homens e mulheres, respectivamente.

Em 2022, a taxa de óbitos por queda de mulheres e homens não negras atingiu respectivamente 50,4% e 57,2% por 100 mil habitantes. Comparando o período entre 2021 e 2022, percebe-se um aumento nessas taxas de quedas voltadas para as pessoas idosas, no recorte de raça e gênero, conforme pode ser visto no quadro abaixo:

TABELA 2

TABELA 10.1

Brasil: Taxas de óbitos por causas externas de idosos por 100 mil habitantes por categoria, sexo e cor/raça (2012 a 2022)

	Homicídio											Variação %		
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2012 a 2022	2021 a 2022	2017 a 2022
Homem negro	21,3	19,9	21,8	22,1	23,4	22,8	19,5	16,2	16	16,6	15,2	-28,6%	-8,4%	-33,3%
Homem não negro	15	13,9	15	14,5	14,8	13,6	12,3	9,8	9,9	9,1	8,5	-43,3%	-6,6%	-37,5%
Mulher negra	2,4	2,8	2,1	2,8	2,5	2,5	2,2	1,8	1,7	2,1	1,6	-33,3%	-23,8%	-36,0%
Mulher não negra	2,2	2,4	2,3	2,2	2,2	2,1	1,8	1,6	1,7	1,8	1,4	-36,4%	-22,2%	-33,3%
	Quedas											Variação %		
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2012 a 2022	2021 a 2022	2017 a 2022
Homem negro	25,7	27,5	29,6	29	32,3	35,5	34,3	33,5	33,6	37,5	38,8	51,0%	3,5%	9,3%
Homem não negro	44,3	48,4	49,9	52,8	56,2	55,8	58,3	55,4	52,5	51,5	57,2	29,1%	11,1%	2,5%
Mulher negra	19,6	19,8	22,9	22,9	24,4	29,4	26,9	25,6	23,6	26,2	27,5	40,3%	5,0%	-6,5%
Mulher não negra	40,7	44,4	46,1	48,1	49,4	51,4	52,6	50,8	45,2	46,6	50,4	23,8%	8,2%	-1,9%
	Acidente de Transporte											Variação %		
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2012 a 2022	2021 a 2022	2017 a 2022
Homem negro	49,1	46,5	46,5	40,6	40,9	39,2	35,5	35,9	32,7	36,8	35,0	-28,7%	-4,9%	-10,7%
Homem não negro	46,9	45	45,2	40,2	39,8	36,3	35,6	34	31,1	30,3	32,0	-31,8%	5,6%	-11,8%
Mulher negra	11,8	11	11,9	9,9	8,9	8,5	7,8	6,5	5,6	6,4	6,5	-44,9%	1,6%	-23,5%
Mulher não negra	15,5	14,7	14,5	11,8	11,4	10,5	9,4	9,2	6,3	6,9	8,5	-45,2%	23,2%	-19,0%

Fonte: IBGE - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNADc) e MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM. Elaboração: Diest/Ipea e FBSP.
 Nota: O número de homicídios na UF de residência foi obtido pela soma das seguintes CIDs 10: X85-Y09 e Y35 - Y36, ou seja, óbitos causados por agressão, intervenção legal e operações de guerra. Quedas correspondem às CID10: W00-W19. Acidente de Transporte engloba às CID10: V01-V99. A população de negros foi obtida pela soma de pretos e pardos. O número de não negros foi obtido pela soma de brancos, amarelos e indígenas.

12 A Pesquisa do IPEA, O MAPA DA VIOLÊNCIA, aponta suas referências do Brasil, a partir do recorte de raça e gênero



Fonte: IBGE/PNS, 2019. Elaboração: Diest/Ipea e FBSP.

E, no quadro abaixo, percebemos por Estado o número de idosos por taxa de internações, resultantes de agressões sofridas por 100 mil habitantes por sexo, raça/cor e UF (IPEA, 2022)

TABELA 3

TABELA 10.2

Brasil: Número e taxa de internações de idosos por agressões por 100 mil habitantes por sexo, raça/cor e UF (2022)

	Homem				Mulher			
	negro		não negro		negra		não negra	
	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa
Brasil	1.151	16,6	590	8,1	429	5,1	244	2,5
Acre	4	11,5	1	16,6	0	0,0	0	0,0
Alagoas	12	10,0	1	1,9	2	1,3	0	0,0
Amapá	7	22,4	2	37,0	2	6,0	0	0,0
Amazonas	33	25,5	2	4,8	5	3,3	0	0,0
Bahia	121	16,3	8	3,7	83	8,7	4	1,3
Ceará	56	13,1	6	3,2	11	2,1	2	0,8
Distrito Federal	20	22,4	2	2,9	4	3,8	4	4,8
Espírito Santo	91	57,1	21	16,9	25	14,7	2	1,2
Goiás	45	19,2	19	9,8	38	13,7	7	3,2
Maranhão	11	3,5	0	0,0	4	1,1	1	0,9
Mato Grosso	18	14,5	10	13,9	12	9,2	4	5,5
Mato Grosso do Sul	22	27,1	11	13,5	6	6,0	6	6,7
Minas Gerais	124	15,2	67	9,6	39	4,0	28	3,0
Pará	231	66,8	13	15,9	103	27,6	3	2,9
Paraíba	14	8,7	1	1,4	1	0,5	0	0,0
Paraná	14	6,3	72	13,0	7	2,5	18	2,7
Pernambuco	25	6,6	1	0,4	9	1,9	0	0,0
Piauí	7	4,6	0	0,0	2	1,0	1	1,8
Rio de Janeiro	67	10,3	26	3,4	17	1,9	8	0,7
Rio Grande do Norte	22	15,0	22	23,2	9	5,2	12	9,1
Rio Grande do Sul	9	6,0	45	5,3	6	3,0	11	1,1
Rondônia	8	12,0	3	6,1	1	1,4	0	0,0
Roraima	2	11,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Santa Catarina	7	10,0	70	16,6	1	1,3	73	14,4
São Paulo	157	13,9	185	8,1	36	2,6	60	2,0
Sergipe	0	0,0	0	0,0	1	0,8	0	0,0
Tocantins	24	33,4	2	8,7	5	6,5	0	0,0

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e IBGE - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNADc). Elaboração: Diest/Ipea e FBSP. Nota: O número de internações por tentativa de homicídios na UF de residência foi obtido pela soma das seguintes CIDs 10: X85-Y09 e Y35 - Y36, ou seja, óbitos causados por agressão, intervenção legal e operações de guerra.



Fonte: IBGE/PNS, 2019. Elaboração: Diest/Ipea e FBSP.

E, ainda podemos reforçar tais situações, de acordo como o Mapa da Violência do IPEA (2024), ao destacar que tais agressões, em sua maioria, percebidas quando a pessoa idosa precisa de internação, sendo levadas às clínicas e hospitais, para cuidados e/ou internações por agressões.

Dados disponibilizados pelo IPEA (2024), nos apontou a seguinte situação:

No ano de 2022, as taxas de internação por agressão para cada 100 mil idosos revela mais uma vez a realidade de desigualdade racial estruturante nos níveis de vulnerabilidade da população idosa. Comparando homens idosos negros e não negros, podemos observar que a taxa de agressão para o primeiro grupo (16,6%) foi cerca de duas vezes maior do que para o segundo (8,1%) no Brasil. No caso das mulheres idosas, esses indicadores foram, respectivamente, de 5,1% e 2,5%.

Ainda no contexto familiar, segundo dados do Disk 100 (2021), encontramos outros tipos de violência, a exemplo dos abusos financeiros e patrimoniais. O Abuso Financeiro/Patrimonial (20%) é aquele que se dá no plano econômico ou financeiro. São todos os atos destrutivos ou omissões do(a) agressor(a) que afetam a saúde emocional e a sobrevivência dos membros da família. Inclui: roubo, destruição de bens pessoais (roupas, objetos, documentos, animais de estimação e outros) ou de bens da sociedade conjugal (residência, móveis e utensílios domésticos, terras e outros); recusa de pagar a pensão alimentícia ou de participar nos gastos básicos para a sobrevivência do núcleo familiar; uso dos recursos econômicos de pessoa idosa, tutelada ou incapaz, destituindo-a de gerir seus próprios recursos e deixando-a sem provimentos e cuidados .

VIOLÊNCIA INSTITUCIONAL

Embora tenha apresentado um percentual menor em torno dos aspectos Institucionais, isto é, que atingem 2% da população de pessoas idosas, de acordo com o Disk Denúncia, a qual



é definida pela Secretaria de Estado da Assistência Social, Mulher e Família de Santa Catarina (2024) como sendo a ação ou omissão de instituições públicas e privadas. Em tese, essas ações deveriam responder pelo cuidado, proteção e defesa da pessoa idosa, porém, na prática, atuam de forma ativa em alguns contextos ou apresentam por outro lado, omissões, de modo a cercear seus direitos, conduzir situações de opressão, incrementar condições de vulnerabilidade e sofrimento.

Segundo o Ministério da Saúde (2001), a violência institucional é aquela exercida pelos próprios serviços públicos, por omissão. Essa violência pode incluir desde a falta de acesso aos serviços públicos até a sua má qualidade.

Nesse contexto, encontram-se também os modelos adotados no contexto político/social, que estão na ordem das violências nas Políticas Públicas brasileiras de atenção à pessoa idosa, que mesmo sendo uma conquista significativa no Brasil, na prática não são delineadas e tão eficazes. Uma vez que, tais aspectos embora foquem na questão dos cuidados primários e secundários, eles não mencionam e nem questionam a questão das violências em si, as quais são diariamente perpetuadas contra as pessoas idosas.

Frente a uma realidade constantemente distorcida, assim como sem um acompanhamento efetivo das Leis e diretrizes, é que revisitamos alguns estudos e reflexões acerca da situação contemporânea, uma vez que elas sempre ocorreram e continuam ocorrendo frente a pessoa idosa.

Para criar políticas públicas específicas no combate da violência e proteção dos idosos, resgatamos documentos e portarias já existentes com foco nos idosos. Assim, vemos, a Política Nacional do Idoso foi promulgada pela Lei 8.842/94 em 04/01/94 e assegura seus direitos sociais. A crítica, no entanto, que se faz à PNI¹³ é não ter trazido discussão sobre o tema violência - em suas causas, efeitos e denúncias -, só para ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde dos idosos.

13 A temática violência contra a pessoa idosa, como podemos perceber em seu art. 10º da PNI, ressalta a necessidade de garantir o atendimento em todos os níveis do SUS, com foco na prevenção, promoção e recuperação da saúde, criação de serviços alternativos e elaboração de normas para serviços geriátricos, tais como nas áreas de saúde, educação, lazer, justiça, previdência etc.



Portanto, antes de qualquer questão, chamamos a atenção de que é a família a estrutura social, responsável pela maioria dos cuidados, frente às pessoas idosas. Nesse contexto, prevalecem os filhos, e assim, sucessivamente, a ordem hierárquica dos familiares. Em seu artigo terceiro, o Estatuto do Idoso afirma que é obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária², como podemos constatar abaixo:

Art. 3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar à pessoa idosa, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária. (Redação dada pela Lei nº 14.423, de 2022).

As pessoas idosas tornam-se mais vulneráveis à violência intra-domiciliar à medida que necessitam de maiores cuidados físicos ou apresentam dependência física, ou mental. Quanto maior a dependência, maior o grau de vulnerabilidade. O convívio familiar estressante e cuidadores despreparados agravam esta situação.

Algumas práticas de violência chegam a ser tão simbólicas, que, invariavelmente, nem são percebidas, tanto por quem as faz quanto pela vítima. Porém, são realizadas cotidianamente, tornando-se bastante comuns. Seus efeitos podem ser devastadores para a pessoa idosa que sofre este tipo de violência, as quais ocorrem no plano psicológico e moral.

Por este motivo, torna-se difícil de ser percebida em muitas situações. Para que essas violências sejam identificadas, faz-se necessário intervenções dos profissionais de saúde, incluindo os da psicologia, que estejam capacitados na prevenção, identificação e tratamento de maus-tratos, uma vez que os serviços de saúde em geral, sobretudo os setores de emergência e os ambulatorios, constituem uma das principais portas de entrada para as vítimas de maus-tratos e violências físicas.



ALGUMAS PALAVRAS

A imagem distorcida de que pessoa idosa é um(a) velho(a) chato(a), doente, passivo(a) e incapacitado(a), faz com que aumente cada vez mais a agressão contra eles, dando origem a comportamentos agressivos, principalmente pelos mais jovens. Por isso, é importante um envelhecimento ativo e participativo em que toda família esteja envolvida nas atividades diárias.

É preciso destacar que o envelhecimento faz parte da vida humana, e sua proteção é um direito social representado na lei 10.741/2003, que sustenta e assegura a pessoa idosa a efetivação dos seus direitos mediante o Estatuto da Pessoa Idosa. Ainda sob esse ângulo, vale ressaltar que ele é reconhecido como marco inicial na promoção e inclusão dessa parcela da população, auxiliando no combate a todo tipo de violência, negligência e violação aos direitos desse segmento social.

Nessa perspectiva, as ações preventivas e informativas visam reduzir os índices dessas violências, aspectos que poderão ser desenvolvidos a partir de políticas Públicas reais, participativas, e que contemple a todo o tipo de envelhecimento, tais como: classe social, idade, gênero raça, cor e etnia.

Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) revelados na introdução acima, demonstrou claramente que entre 2012 a 2021, houve um aumento de 11,3% para 14,7% da população com mais de 60 anos. Isso significa que o segmento de pessoas idosas saltou de 22,3 milhões para 31,2 milhões, crescendo 39,8% no período.

Tais números demonstram que estamos vivendo muito mais tempo, o que impõe ao Estado desafios na área da previdência, saúde, segurança, educação e tantos outros. A fim de que a maior expectativa de vida deva ser sinônimo de satisfação para toda sociedade, como nos apontou Brito (2021).

Assim, o fortalecimento de Políticas Públicas voltadas para as orientações e informações à pessoa idosa, nos traz a expectativa de conscientização para um envelhecimento saudável e ativo, mediante a Lei 14.423, de 2022. O Art. 21, aponta que o poder público criará oportunidades de acesso



a pessoa idosa à educação, adequando currículos, metodologias, material didático aos programas educacionais a ela destinado.

Para tanto, destacamos aqui dois aspectos fundamentais para a superação de tais conflitos, negligências, violências, etc., voltadas para com as pessoas idosas. Em primeiro lugar, consideramos que os diversos níveis de Ensino dará sentido de valorização a fim de reduzir e minimizar os processos de preconceito e violência contra a pessoa idosa. Um exemplo de modelo é o Programa Universidade de Formação Aberta à Pessoa Idosa, mantido e ministrado pela UFRPE. Ademais, vale a menção a Universidade Aberta para Idosos -UAPI, programa destinado a pessoas com 60 anos ou mais, que oferece cursos e oficinas em diversas áreas do conhecimento com foco na educação continuada e no envelhecimento ativo.

Tal modelo promove a integração e a troca de conhecimentos entre jovens e idosos e prioriza pessoas idosas em situação de vulnerabilidade socioeconômica, pois oferece cursos em áreas como saúde, humanidades, artes e cultura. A participação dos jovens de hoje permitem uma reflexão sobre o futuro, tendo em vista que eles serão idosos no amanhã, bem como terão habilidades e capacidades para contribuir com a sociedade, provenientes de suas experiências e faixa etária.

Portanto, essa capacitação garante o bem-estar e o desenvolvimento pessoal e social dos idosos e está alinhada com as diretrizes da Organização das Nações Unidas (2015) sobre o envelhecimento saudável, o combate a discriminação, e promoção da inclusão social da pessoa idosa.

A educação desempenha um papel crucial na construção de uma sociedade mais justa e segura para todos. Ao investir em educação, estamos plantando as sementes para um futuro sem violência e com mais igualdade.

Nessa direção, podemos apontar que a Importância da Educação na Prevenção da Violência, através de

1. A educação pode ajudar a combater os vários tipos de violências prejudiciais que perpetuam a desigualdade e a vulnerabilidade.
2. Promoção do Respeito e da Igualdade: Ensinar sobre respeito, empatia e igualdade desde cedo pode formar adultos que respeitam os direitos da pessoa



idosa.

3. Sensibilização e Conscientização: Informar sobre os diferentes tipos de violência e os direitos da pessoa idosa ajuda a sociedade a reconhecer e combater esses abusos.

No processo de reconhecimento dos direitos, as medidas previstas para combater a violência contra o idoso possibilitam assegurar a proteção social imediata e atendimento interdisciplinar às pessoas idosas em situação de violência; estimular os vínculos familiares e a capacidade protetiva da família; fortalecer as redes sociais de apoio da família; proceder à inclusão das famílias no sistema de proteção social e nos serviços públicos de apoio psicológico.

Portanto, para que a violência contra o idoso em algum tempo venha a ser mitigada e, posteriormente, extinta, urge medidas de ações públicas mais intensas para que uma transformação cultural seja impulsionada e que acompanhe a ascensão do envelhecimento populacional, já relatado anteriormente. A valorização dos pontos fortes que o envelhecimento pode proporcionar como: experiências, sabedoria e outras habilidades precisam ser evidenciadas na sociedade; como também o respeito às pessoas em vulnerabilidade.

Como aponta os estudos aqui suscitados e até agora realizados, a violência contra a pessoa idosa já é considerada como um problema de saúde pública. Nesse quadro geral, os maus tratos e a negligência contra os idosos, no âmbito familiar e institucional, merecem, portanto, maior atenção de órgãos governamentais e não-governamentais.

Ao final deste estudo, constatou-se que é necessária uma melhoria na capacitação dos profissionais da área de educação e da saúde, tendo em vista que facilitaria bastante a identificação de maus-tratos nas instituições de saúde, nos domicílios e nas ruas. A partir do momento em que não se restringem as denúncias apenas aos órgãos específicos, mas ao conjunto de toda a sociedade brasileira.

No campo da saúde, destacamos o aprimoramento do SUS no que diz respeito ao conhecimento e entendimento de como ocorrem as situações de violência que chegam às clínicas e hospitais, visando



um melhor e uma maior atenção em seu atendimento e cuidados, bem como de suas denúncias nas instâncias específicas.

Fica evidente a urgência de ações de conscientização sobre o envelhecimento e respeito aos idosos como forma de transformação social. É necessário que o indivíduo compreenda e valorize seus pontos positivos do processo de envelhecimento desde cedo, entendendo suas próprias singularidades, pois poderá vir a compreender e não apenas respeitar o idoso e valorizá-lo.

No Estatuto do Idoso, Lei de nº 10.741, de 1 de outubro de 2003, artigo 2, está expresso que:

O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade (2022).

Embora tenham ao seu favor vários dos direitos expressos em peças legais, sua concretização, na prática, ainda se encontram distante da realidade. Como a própria Constituição Federal de 1988, a Política Nacional do Idoso (PNI) de 1994, o Estatuto da Pessoa Idosa e os Direitos Humanos, a nível internacional, a exemplo da Declaração Mundial de Direitos Humanos.

Não somente considerando os aspectos oficiais e políticos, todos esses documentos, Constituição e diretrizes, também tem por objetivo despertar o interesse da sociedade e fomentar práticas saudáveis frente às pessoas, inclusive, as idosas, principalmente alertando para os mal tratos e negligências que acometem as pessoas idosas.

Por fim, também destacamos que toda ou qualquer violência contra a pessoa idosa precisa ser entendida e enfrentada como produto de contextos sociais, culturais, políticos e ideológicos, uma vez que todo o processo é bastante complexo diante dos atravessamentos regionais, de raça e de gênero.



REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Estatuto do Idoso / Ministério da Saúde. 1.ed., 2. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: març. 2025no.

BRASIL. Presidência da República Casa Civil. Estatutos do Idoso. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm>. Acesso em; 20 de jul. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Violência intra-familiar: orientações para prática em serviço / Secretaria de Políticas de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. Palácio do Planalto. Ano 1998. Declaração Universal dos Direitos Humanos proclamada pela ONU em 1948. Fonte internet

Maria Eliane Souza de Oliveira. [online]. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009. 125 p. ISBN 978-85-7983-003-7. Available from SciELO Books <<http://books.scielo.org>>.

BRASIL. (2005). Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violências: Portaria MS/GM n.º 737 de 16/5/01, publicada no DOU n.º 96 seção 1E de 18/5/01 (2a ed.) Brasília, DF: Ministério da Saúde.

BRASIL. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 jan. 1994. Disponível em: http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw_Identificacao/lei%208.842-1994?OpenDocument. Acesso em: abr. 2025

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 3 out. 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm. Acesso em: abr.2025



BOURDIEU, Pierre. O poder simbólico. 3.ed. Lisboa: Difel, 1989.

CORREA, MR. Cartografias do envelhecimento na contemporaneidade: velhice e terceira idade. (N.d.-b). Consultado em 4 de fevereiro de 2025, a partir de <http://file://C:/Usuantes/Renata/Downloads/correa-9788579830037.pdf>

CORREA, Mariele Rodrigues. Cartografias do envelhecimento na contemporaneidade: velhice e terceira idade. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009

DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>. Acesso: mar. 2025

Leite, M., Hildebrandt, L., & Santos, A. (2008). Maus tratos a idosos no domicílio: concepções de familiares. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 11(2), 209-221.

FREITAS, Elizabete Viana de; Ligia Py; Flávio Aluizio Xavier Cançado; Johannes Doll; Milton Luiz Gorzoni; Tratado de geriatria e gerontologia. 2ªed. Rio de Janeiro: Guanabara & Koogan, 2006.

GUIMARÃES, Renato Maia; Ulisses Gabriel V. Cunha. Sinais e sintomas em geriatria. 2ªed. São Paulo: Atheneu, 2004

IPEA. (2024). Fundação pública vinculada ao Ministério do Planejamento e Orçamento, o Ipea fornece suporte técnico e institucional. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/7868-atlas-violencia-2024-v11.pdf>. Acesso e:mar.2025

ZIRMERMAN, Guite I. Aspectos biopsicossociais. 1ªed. São Paulo: Artmed, 2005



