

## **Violência no contexto intrafamiliar de pessoas idosas com deficiência física**

*Violence in the family context of elderly people with physical disabilities*

*Violencia en el contexto familiar de personas mayores con deficiencia física*

Jéssica da Silva Gomes  
Vanusa do Nascimento  
Maria de Nazaré de Souza Ribeiro  
Fátima Helena do Espírito Santo  
Clesiane Xavier Diniz  
Cássia Rozária da Silva Souza  
Fernanda Farias de Castro

**RESUMO:** Objetiva-se identificar a tipologia e a vivência da violência intrafamiliar sofrida por pessoas idosas com deficiência. Trata-se de estudo qualitativo e exploratório. Realizaram-se entrevistas audiogravadas. Compuseram a amostra cinco pessoas idosas de ambos os sexos, com deficiência física. Os resultados evidenciam que a violência psicológica se fez presente na vida de todos os idosos entrevistados. Concluindo, idosos com deficiência estão continuamente sendo expostos à violência pela dificuldade de enxergá-las como tal e pela incapacidade de exercerem sua autonomia e independência devido às deficiências que os afetam.

**Palavras-chave:** Violência doméstica; Exposição à violência; Maus-tratos ao idoso; Idoso com Deficiência Funcional; Idoso.

**ABSTRACT:** *The objective is to identify the typology and the experience of intrafamily violence suffered by elderly people with disabilities. As for the method, it is a qualitative and exploratory study. Audio-recorded interviews were conducted. The sample comprised five elderly people of both sexes, with physical disabilities. The Results show that psychological violence was present in the lives of all the elderly people interviewed. In conclusion, elderly people with disabilities are continually being exposed to violence due to the difficulty of seeing them as such and the inability to exercise their autonomy and independence due to the deficiencies that affect them.*

**Keywords:** *Domestic violence; Exposure to violence; Mistreatment of the elderly; Elderly with Functional Disability; Elderly people.*

**RESUMEN:** *El objetivo es identificar la tipología y la vivencia de la violencia intrafamiliar que sufren las personas mayores con discapacidad. En cuanto al método, es un estudio cualitativo y exploratorio. Se realizaron entrevistas grabadas en audio. La muestra estuvo compuesta por cinco personas mayores de ambos sexos, con discapacidad física. Los Resultados muestran que la violencia psicológica estuvo presente en la vida de todos los ancianos entrevistados. En conclusión, las personas mayores con discapacidad están continuamente expuestas a la violencia por la dificultad de verlas como tales y la imposibilidad de ejercer su autonomía e independencia por las deficiencias que les afectan.*

**Palabras-clave:** *Violencia intrafamiliar; Exposición a la violencia; Maltrato a los ancianos; Ancianos con discapacidad funcional; Anciano.*

## **Introdução**

O envelhecimento da população é um fato real no Brasil e no mundo e deve ser considerado como uma importante conquista da humanidade. Em pouco mais de 100 anos, a expectativa de vida da população brasileira aumentou consideravelmente: no ano de 1900 a expectativa de vida aproximava-se de 33 anos de idade, enquanto nos dias atuais, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), subiu para 75,8 anos (Alencar, Santos, & Hino, 2014; IBGE, 2018).

Considerando que o alcance da longevidade, independentemente da presença de doenças, tornou-se mais frequente na população, em decorrência das alterações do panorama populacional mundial e local, o envelhecimento humano tem motivado discussões e reflexões na busca de melhor compreensão sobre os condicionantes desse processo (Willig, Lenardt, & Caldas, 2015).

O envelhecimento é um processo contínuo e irreversível que, muitas vezes, é percebido de forma mais negativa que positiva. No entanto, as percepções sobre essa etapa são subjetivas, sendo influenciadas pelas vivências e pelo contexto em que o sujeito se encontra e onde viveu ou vive (Bulsing, & Jung, 2016). O idoso se percebe na sucessão de perdas de capacidades e confronta a sua atualidade psicossocial de ser idoso. A velhice, ao se traduzir no contexto social como negatividade, agrava-se no caso do idoso, o que é sentido por este como perda, fragilizando seus recursos internos construídos ao longo de toda a vida (Menezes, & Lopes, 2014).

A deficiência é um conceito em evolução de caráter multidimensional. A Lei n.º 13.146, de 6 de julho de 2015, conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência, conceitua a expressão “pessoa com deficiência” aquela com algum impedimento, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, cujas limitações são consideradas atributos que podem gerar restrições para o exercício dos direitos, dependendo das barreiras físicas, sociais ou culturais presentes em tais limitações. A deficiência física corresponde à dificuldade na marcha, no movimento, na sustentação ou no equilíbrio do corpo, da cabeça, e membros em graus diferentes de comprometimento. As pessoas com deficiência física têm limitação para ir e vir, movimentar-se com liberdade, alterar posições para se proteger, a obedecer de forma adequada a instruções e a comandos. Portanto, em algumas situações, elas precisam de auxílio direto e imediato (Brasil, 2015). As pessoas idosas com múltiplas doenças que reduzem sua mobilidade física, muitas das vezes ainda associadas a défices cognitivos, incontinência urinária e/ou fecal e alterações de sono, necessitam de maiores cuidados da família que, perante inúmeras dificuldades, principalmente de ordem financeira, tendem a criar situações de violência e maus-tratos (Alarcon, *et al.*, 2019; Colussi, Pichler, & Grochot, 2019; Diel, & Barbiani, 2018).

Tendo em vista que o envelhecer representa, no mais das vezes, uma fase de limitações físicas, psicossociais e cognitivas, é na família que o idoso busca, via de regra,

afetividade sustentação. Contudo, sabe-se que nem sempre ele tem essa retaguarda, podendo ser rejeitado, abandonado e passar a viver em condições sub-humanas devido ao descuido e desinteresse dos familiares que entendem ser, esta tarefa, um compromisso pesado e que, muitas das vezes, essa família não se dispõe a cuidar ou não dispõe de condições para tal. Em consequência disso, o idoso torna-se alvo de violência.

Entende-se por violência todo o ato ou a omissão que causa dano ou aflição e resulta, na grande maioria, em sofrimento, lesão, dor, ou perda dos direitos humanos, bem como redução da qualidade de vida de um idoso (Guimarães, Mendes, & Rodrigues, 2016).

No que diz respeito à violência intrafamiliar, ela é uma ação ou omissão que interfira no bem-estar, na integridade física, psicológica ou na liberdade e no direito ao pleno desenvolvimento de outro familiar. Pode se dar por relação de poder sobre a outra pessoa dentro ou fora do domicílio, por algum familiar ou pessoa que dele cuide, mesmo sem laços consanguíneos. Essa violência não se refere apenas ao ambiente físico onde o fato ocorre, mas também nas relações em que se constrói tal violência e se efetue (Brasil, 2001).

De acordo com o consenso internacional envolvendo todos os países participantes da Rede Internacional de Prevenção contra Maus-Tratos em Idosos, publicado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), foram elencados sete tipos de violências contra a pessoa idosa: abuso físico ou maus-tratos físicos, em que há o uso da força física para obrigar os idosos a fazerem algo que não desejam, para feri-los, provocar dor, incapacidade ou morte; abuso ou maus-tratos psicológicos, correspondem a agressões verbais ou gestuais com o intuito de aterrorizar, humilhar, restringir a liberdade ou isolar o idoso do convívio social (Brasil, 2014).

A prevalência dos tipos mais comuns de violência intradomiciliar contra pessoas idosas em países de renda alta ou média são, respectivamente: financeira, psicológica, negligência, física e sexual.

Estimativas no Brasil apontam que a violência psicológica atinge de 9,6 a 43,2%, aparecendo quase sempre como a mais prevalente entre os estudos sobre o tema (Bolsoni, Coelho, Giehl, & D'Orsi, 2016; Maia, Ferreira, Melo, & Vargas, 2019). Em 2019, 27% das denúncias de violência no *Disque Direitos Humanos* foram relacionadas à violência

contra a pessoa idosa, correspondendo à violência psicológica (23%), financeira/patrimonial (14%) e física (7%) (Brasil, 2019).

A violência intradomiciliar na população idosa costuma ocorrer expressa na falta de carinho, atenção, pressão psicológica, descaso e a agressão física propriamente dita. O número de idosos que sofrem algum tipo de violência é tão grande, que o caso já se tornou um problema de saúde pública (Maia, Ferreira, Melo, & Vargas, 2019). A violência contra as pessoas idosas está presente em vários lares, estando muitas vezes oculta, e não é sequer revelado pela própria vítima, por diversos motivos, como: constrangimento pela situação vivenciada especialmente no caso de familiares muito próximos, medo de punições, medo de ser internado em asilo, sentimento de culpa em denunciar, ou por sequer perceber o fenômeno como uma forma de violência (Alencar, Santos, & Hino, 2014).

A temática da violência contra o idoso ganhou visibilidade a partir da década de 1990, com a promulgação e regulamentação da Política Nacional do Idoso e, posteriormente, com a aprovação do Plano de Ação de Enfrentamento da Violência contra a Pessoa Idosa. Apesar de essas Políticas Públicas contemplarem o problema da violência contra os idosos, a trajetória de implementação das mesmas está apenas no princípio. Um dos aspectos que dificulta colocar em prática as ações de combate à violência é que ela ocorre, na maioria das vezes, no âmbito familiar (Guimarães, Mendes, & Rodrigues, 2016).

Pesquisas consideram que, além da idade longa, o gênero, a condição de saúde e a situação socioeconômica, a deficiência está entre os diferentes fatores de risco que deixam os idosos vulneráveis a atos violentos (Dos Santos, Pirkle, Zunzunegui, & Taurino Guedes, 2018; Diel, & Barbiani, 2018; Maia, Ferreira, Melo, & Vargas, 2019). Para Kane (2008), a vulnerabilidade é um fenômeno inerente à forma como as pessoas idosas e/ou com deficiência são vistas e tratadas, tornando-as muitas vezes uma pessoa mais vulnerável e um alvo facilitado de atitudes violentas. Segundo Carmo e Guizardi (2018), vulnerabilidade é a condição intrínseca ao ser humano necessitado de ajuda; é o estado de ser/estar em perigo ou risco a potenciais danos em razão de uma fragilidade atrelada à sua existência, eivada de contradições. Destaca-se, no entanto, que são necessárias outras condições conjugadas, para que a vulnerabilidade ocorra, pois a velhice e a deficiência por si só não tornam as pessoas mais vulneráveis ou incapazes de proteger-se.

O mais importante, como em muitas outras áreas relacionadas com a violência e a deficiência, e inclusive para pessoas que não têm qualquer deficiência, é garantir que tenham o máximo de independência, autonomia, conhecimento e os meios de proteção (Kane, 2008). Nesse sentido, observa-se a necessidade de potencializar o desenvolvimento de pesquisas sobre a violência contra a pessoa idosa com deficiência, de modo a entender e identificar quais danos, impactos, consequências e reflexos essa violência vem trazendo para esse indivíduo, sejam psicoemocionais, biofisiológicas ou socioculturais.

Um dos fatores que motivaram o desenvolvimento deste estudo foi buscar saber: Como a pessoa idosa com deficiência percebe a situação de violência ou maus-tratos praticados por seus familiares e/ou cuidadores? Quais os tipos de violência que mais prevalecem no meio intradomiciliar de idosos com deficiência física? Dessa forma, o objetivo deste estudo foi identificar a tipologia e a vivência da violência intradomiciliar sofrida por pessoas idosas com deficiência física. Espera-se que este estudo possa despertar o interesse da sociedade; alertar contra os maus-tratos e a violência sofrida por pessoas idosas deficientes; e tornar-se subsídio para profissionais com interesses na temática.

## **Metodologia**

Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório, oriundo do projeto nominado “Cartografia da violência intrafamiliar contra a pessoa idosa”, que busca mapear a violência distribuída na zona urbana da cidade de Manaus, capital do Amazonas. Cabe ressaltar, que no ano de 2018, a cidade de Manaus contava com uma população de 2.145.444 habitantes, sendo 108.081 idosos distribuídos em distintas faixas etárias, habitando as seis zonas urbanas da sétima capital mais populosa, dentre as mais habitadas do Brasil (IBGE, 2018).

Para esta etapa do estudo, utilizou-se relato oral, como método de abordagem investigativa. Este método permite o indivíduo acessar seu interior, na apreensão do vivido, por sua própria maneira de administrar a realidade em que está inserido (Bosi, 1995). Utilizou-se a técnica de entrevista aberta, audiogravada e transcrita na íntegra para posterior análise dos relatos. A amostra não probabilística foi composta por cinco pessoas,

três homens e duas mulheres, totalizada a partir das recorrências dos conteúdos das entrevistas e da complementaridade dos dados para o estudo. Os participantes foram abordados nas dependências da Fundação Universidade Aberta da Terceira Idade (FUnATI), localizada na cidade de Manaus (AM), por ser o local de trabalho da maioria dos pesquisadores do estudo, tornando-se um local conveniente para a realização da pesquisa.

O período de coleta de dados ocorreu de novembro de 2019 a janeiro de 2020. Para a seleção dos participantes, foram adotados como critérios: pessoas idosas com deficiência física que sofreram qualquer tipo de abuso ou violência e dispostas a falar sobre o assunto. Foram excluídos os indivíduos com alguma manifestação de sofrimento psíquico durante a entrevista e/ou dificuldade de compreensão das perguntas.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Amazonas, sob Parecer n.º 3.173.698, conforme preconizado na Resolução n.º 466/12, do Ministério da Saúde, sobre pesquisas envolvendo seres humanos. Todos os participantes da pesquisa foram informados quanto aos objetivos e procedimentos de coleta de dados e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). As entrevistas aconteceram de forma individualizada, em salas privativas e acesso restrito na FUnATI. Para a garantia do anonimato dos participantes, seus nomes foram identificados por E1, E2, E3, E4 e E5.

Nesta pesquisa, após os dados de identificação do participante, optou-se inicialmente por uma pergunta disparadora, sendo explorada sequencialmente: “*Você tem sofrido algum tipo de violência por seus familiares dentro de sua casa?*”.

O tempo de entrevista variou entre trinta e sessenta minutos e ocorreram individualmente, utilizando-se um gravador de áudio, previamente autorizado pelo participante com assinatura do TCLE. Posteriormente, as entrevistas foram transcritas na íntegra, destacando os elementos fundamentais para a compreensão da vivência sofrida com relação à violência. A técnica de análise utilizada foi a de conteúdo, proposta por Bardin, com as seguintes etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação (Bardin, 2016). Foram realizadas leituras das entrevistas e identificação de temas comuns, agrupados em duas categorias: 1) Perfil dos participantes; e 2) Tipologia da violência e vivência no contexto intrafamiliar. A interpretação se deu por inferência dos dados da pesquisa com a literatura científica disponível.

## Resultados

### Perfil dos participantes

Fizeram parte da pesquisa cinco pessoas idosas, correspondendo a três homens e duas mulheres, com média de 68,2 anos de idade; quatro eram aposentados com renda familiar média de R\$ 988,00; e uma idosa não aposentada, que trabalha como costureira.

O quadro 1 mostra que os homens se determinaram mais a participar do estudo que as mulheres; que o nível de escolaridade dos entrevistados foi bastante baixo; e as deficiências apresentadas são sequelas de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).

Quadro 1: Perfil sociodemográfico das pessoas idosas com deficiências, participantes do estudo - Manaus, Amazonas, 2020

Nome	Idade	Sexo	Estado civil	Escolaridade	Tipo de Deficiência
E1	68	M	Solteiro	Fundamental Incompleto	Locomoção reduzida por sequela de AVC
E2	66	F	Viúva	Analfabeta	Alteração na marcha por sequela de AVC
E3	81	M	Viúvo	Analfabeto	Locomoção reduzida por sequela de AVC e diminuição da acuidade visual por glaucoma diabético
E4	63	M	Casado	Fund. Incompleto	Rigidez articular dos membros inferiores por Artrose
E5	64	F	Casada	Fund. Incompleto	Rigidez articular dos membros inferiores e superiores por Artrose

Fonte: Pesquisa de campo, 2019/2020

### Tipologia da violência e vivência no contexto intrafamiliar

Ao ouvir os relatos dos participantes, observou-se que a violência psicológica foi a mais presente na vida dos idosos, algumas caracterizadas pela presença de um familiar indesejável na família, pelo desrespeito, pela ocorrência de gritos, pela presença ignorada

da pessoa dentro da própria casa. Foi possível identificar aflição, angústia e dor emocional. A presença de pessoas alcoolizadas na família mostra-se como fator gerador de violência. Alguns idosos se emocionaram ao falar de sua relação com a família e expressaram a tristeza de não serem tratados com respeito pelos filhos:

*“Tem esse filho aqui que me chama de nome (palavrão/apelido) quando ele está bêbado; me chama disso e daquilo outro... não respeita pai nem mãe. Um pai e uma mãe deveria ser é respeitado! Um pai e uma mãe não é brincadeira.” (E1)*

*“[...] meu filho toma bebida. Se duvidar é todo dia, não vou enganar... porque, tu sabes, a gente cria filho que a gente nunca esperava de ver certas coisas, né? Hoje em dia você sabe o que está acontecendo, eu não vou mentir, eu não vou enganar (emotiva), a gente fica sentida, né?... (emocionada). Tenho muita raiva, tive muita raiva, mágoa, porque meu próprio filho bebe e não sabe beber, né! Depois o que ele faz? Não grita lá com os parceiros dele, e vem gritar e tirar causa comigo.” (E2)*

*“(...) mas tento tudo pra ter paz dentro de casa, com nosso Deus poderoso, principalmente no momento da raiva, mas a gente tem problemas. Eu tenho esses problemas, mas Deus... (emotiva/choro). Eu só vivo no remédio controlado. Tem gente, até os próprios filhos...; às vezes não quer nem que a gente esteja perto, eu sinto...” (choro). (E3)*

*“[...] Tenho alguém na minha casa, que não me sinto bem. Na minha casa eu quero de um jeito, e a pessoa vai para outro; estou vendo que não vai dar certo, não. É difícil morar com pessoas que não te respeita.” (E4)*

*“É o seguinte, o que a gente precisa pra viver é ter paz, ter união e ter alegria dentro de casa; agora se você não tiver você fica meio lá meio cá, né?! Assim por ali, triste. Isso que acontece comigo! As pessoas nem enxergam que a gente está assim.” (E5)*

A violência financeira é um dos tipos de violência mais encontrado entre as ocorrências analisadas e, muitas das vezes, é praticada por pessoas da relação mais próxima do idoso, e nem sempre é vista por eles como condição de exploração. Muitas famílias, na contextualização econômica do país, hoje, vivem na dependência dos recursos desses idosos. Mesmo parecendo uma situação comum, o uso dos recursos financeiros dos idosos de forma abusiva é considerado crime previsto no Estatuto do Idoso. Nas falas dos entrevistados, percebe-se que os idosos vivem dentro de uma situação de abuso, porém não a identificam como tal:

*“[...] Tenho esse que vai comigo no banco. Ele é o meu sobrinho e me acompanha para ir no banco. Dou uma parte do meu dinheiro para ajudar ele em casa. Ele vive do meu dinheiro. Não acho que ele me explora porque eu mesmo que dou. Mas se eu não der, ele também não vai mais me ajudar.” (E1)*

*“Já aconteceu, lá no meu quarto, pegaram meu rádio. Quando fui procurar, estava lá, para casa do Chico Lata. Foi o WA (filho) com a bandida da mulher dele que me roubou. Já pegaram outras coisas também. Tem vez que a gente nem percebe que foi roubada.” (E3)*

*“[...]ajudo minha filha, porque, além dos quatro netos que estão comigo, ainda tem mais cinco que é do meu filho, né?; aí ele paga pensão, mas a gente ainda ajuda a mãe dos meninos, porque tu sabe, né?, a pessoa viver de pensão com 5 filhos é difícil. Ela trabalha também no colégio mais ainda não dá. Aí, meu dinheiro todo vai pra essas coisas e falta pra mim.” (E5)*

Nesta temática da violência, observou-se que, dos cinco participantes, apenas um relatou timidamente ter sofrido violência sexual, da qual o caso está relacionando ao uso abusivo de álcool. Nesse seguimento, deve-se considerar violência sexual tudo o que diz respeito à falta de pudor que choca a pessoa idosa:

*“Eu tenho um sobrinho que ele é alcoólatra (...). Ele morava em casa com minha família faz pouco tempo. Ele falou coisas de sexo, que acho muito imoral, principalmente pra uma idosa. Além disso, ele fez também gestos de perturbação pra mim.... (Silêncio/lágrimas).” (E5)*

Aparentemente outros tipos de violência não apareceram. Isso não significa que elas não existiram. Talvez os idosos entrevistados não tenham se lembrado de fatos que liguem às situações de violência, ou simplesmente não quiseram falar sobre elas.

## Discussões

Acompanhando os estudos do envelhecimento populacional, constata-se o aumento dos registros de incidentes violentos contra os idosos, que se tornaram mais vulneráveis à violência intradomiciliar, principalmente os que possuem limitações físicas. Importante destacar que, quanto maior a dependência apresentada pelo idoso, maior o seu grau de vulnerabilidade, acrescido do convívio familiar com cuidadores despreparados, estressados e usuários de drogas ou álcool.

As manifestações de violência contra a pessoa idosa podem ser classificadas como física/sexual, psicológica/verbal, financeira, negligência, autonegligência e violação dos direitos individuais (Brownell, 2016; Maia, Ferreira, Melo, & Vargas, 2019; Brasil, 2019; Barros, Leal, Marques, & Lins, 2019). Nas entrevistas deste estudo, observou-se que três tipos de violência estiveram presentes: psicológica, financeira e sexual. No Brasil, a violência contra a pessoa idosa mais prevalente é a violência psicológica, financeira e física (Rocha, *et al.*, 2016).

A violência psicológica está relacionada a ações com intenção de causar dor emocional, angústia e aflição (Brownell, 2016). A violência psicológica é reconhecida como: atitudes de humilhação, rejeição, discriminação, falta de respeito, cobrança excessiva em cima do idoso, depreciação moral, punições, e utilização da pessoa para benefício de outra; gritos, insultos, ameaças e constrangimentos que normalmente estão presentes na violência na modalidade psicológica e que levam à perda de dignidade e ao isolamento social, com danos à autoestima, à identidade, ou ao desenvolvimento da pessoa (Brasil, 2014). Nas falas dos entrevistados, essas características estão bastante presentes, agravadas por sentimentos de baixa autoestima, tristeza e decepção com familiares.

A violência contra a pessoa idosa, na maioria das vezes é praticada por familiares ou pessoas de convivência próxima, as mesmas nas quais o idoso depositou confiança

para seu cuidado. Isso acaba por não permitir que idosos denunciem as violências sofridas, justamente para proteger esses familiares, como no caso de E1 e E2 que sofrem com agressões de filhos embriagados. Situações como essas, que se repetem continuamente no seio da família, são incalculáveis e irreparáveis, pois provocam na pessoa idosa uma sensação de medo, frustração, isolamento e depressão (Diel, & Barbiani, 2018; Maia, Ferreira, Melo, & Vargas, 2019; Trevizani, Doreto, Lima, & Marques, 2019). O idoso tende a conviver com sofrimentos escondidos e se sente renegado socialmente, como no caso de E3 e E5. A violência psicológica é a mais prevalente no Brasil e está relacionada a atitudes capazes de causar dano emocional, angústia e aflição (Bolsoni, Coelho, Giehl, & D’Orsi, 2016; Diel, & Barbiani, 2018; Barros, Leal, Marques, & Lins, 2019; Maia, Ferreira, Melo, & Vargas, 2019).

Neste estudo, foi possível identificar a presença da violência financeira, definida como prática realizada por terceiros que visa a se apropriar ilicitamente do patrimônio/bens, uso ilegal ou impróprio dos recursos financeiros ou bens da pessoa idosa (Sampaio, TSO, Sousa, Sampaio, LS, & Ferreira, 2017). Nas falas dos entrevistados E1, E3 e E5, identificou-se a violência financeira, nas atitudes de subtração de bens e exploração de recursos financeiros, mesmo que os idosos não tenham se percebido como explorados. No Brasil, muitos idosos encontram-se endividados e inadimplentes por conta de empréstimos para filhos e netos e, por terem renda mensal fixa, tornaram-se os principais provedores principalmente nos casos de família de baixa renda (Maia, Ferreira, Melo, & Vargas, 2019).

Além da violência psicológica e financeira, foi possível identificar a violência sexual entre os idosos entrevistados. A idosa E5 referiu ter sido desrespeitada despuadoradamente por um familiar; porém, sem muito conhecimento de haver sofrido violência sexual. A violência sexual é entendida como tentativa de estupro, do estupro propriamente dito, atentado violento ao pudor, sedução, atos obscenos e assédio (Campos, & Schor, 2008). A violência sexual é um fenômeno universal, mais incidente sobre a mulher. Essa violência é quase invisível nas estatísticas brasileiras. Isso se deve à subnotificação e ao sub-registro dos casos, uma vez que a mulher, principalmente a idosa, tem medo de se expor, envergonha-se da situação e teme represálias do agressor, que, em geral, são parentes ou pessoas próximas. Em estudo realizado por Maia, Ferreira, Melo, & Vargas, 2019, 4,5% dos idosos haviam sofrido abuso sexual em sua residência; 11,1% eram idosos

dependentes com algum tipo de deficiência física ou mental; e a maioria das vítimas (88%) estava na faixa de 60 a 70 anos. É a tipologia mais desafiadora para sua identificação, por envolver conflitos de sentimentos como medo e a vergonha. É um tabu em diversas culturas, mas particularmente com mulheres idosas. As vítimas de violência sexual sofrem consequências inconscientemente, principalmente no que se refere ao lado emocional. O apoio familiar neste caso é negligenciado pela vergonha e falta de confiança nos membros da família (Brasil, 2014; Vieira, Coutinho, & Saraiva, 2016).

A instituição família vem passando por muitas transformações dinâmicas, caracterizando-se, hoje, com várias composições no núcleo familiar; entretanto, desempenhando um papel essencial na vida das pessoas, sendo geradora de identidade, linguagem, cultura e cuidado (Colussi, Pichler, & Grochot, 2019). Dessa forma, os laços familiares deveriam superar os parâmetros da consanguinidade, pois se sustentam, sobretudo, na afetividade, boa convivência, e relações mútuas de cuidado e proteção (Doll, Oliveira, De Sá, & Herédia, 2016).

O silêncio que se faz em torno da violência intrafamiliar praticada contra a pessoa idosa, e a invisibilidade de sua deficiência física, tornam dificultosa qualquer investigação no que diz respeito ao tema proposto para esta pesquisa. O espaço familiar pertence ao âmbito privado; portanto, a violência praticada nele é comumente velada e as pessoas idosas violentadas tornam-se sujeitos sem voz, às vezes pela dificuldade de acessibilidade; outras vezes, pelo receio de piorar ainda mais a situação de violência sofrida.

Em diferentes contextos, as situações de violência acontecem também em razão de o familiar não estar preparado e munido de informações importantes para cuidar da pessoa idosa com deficiência.

Dessa forma, reconhece-se, como limitação deste estudo, a não investigação das dificuldades que a família enfrenta para cuidar do idoso com deficiência, e os fatores que o mesmo concebe como barreiras nas relações conflituosas que geram a violência intradomiciliar.

## Conclusão

Um dos grandes problemas, que se pôde identificar a partir dos relatos dos participantes deste estudo, foi a perpetuação da invisibilidade da violência intrafamiliar praticada contra a pessoa idosa com deficiência, uma vez que ela não é reconhecida por quem a pratica, nem denunciada por quem a sofre. Isto se dá em vista dos significados atribuídos às formas de violência, as quais, na sua maioria, não são reconhecidas como tal.

As diferenças na forma de pensar e viver a realidade em ambientes, que juntam gerações diversas, tornam os conflitos quase inevitáveis nas relações cotidianas. Em alguns relatos, os idosos não dispõem de liberdade e autonomia; no entanto, alguns deles são os principais provedores da família, fato que deveria dar aos idosos uma melhor posição frente aos demais membros familiares.

Conclui-se que os idosos com deficiências sofrem violência no contexto intrafamiliar e estão continuamente sendo expostos a elas, devido à incapacidade de exercerem sua autonomia e independência, fazendo-os dependentes de pessoas da família que imprimem a eles posição de submissão e favorecimento da prática das violências psicológica e financeira, principalmente.

Estudos sobre a temática devem ser ampliados, tanto com idosos com deficiência, quanto com seus familiares ou cuidadores.

## Referências

Alarcon, M. F. S., Damaceno, D. G., Lazarini, C. A., Braccialli, L. A. D., Sponchiado, V. B. Y., & Marin, M. J. S. (2019). Violence against the elderly: a documentary study. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 20, e41450. Recuperado em 19 dezembro, 2019, de: DOI: 10.15253/2175-6783.20192041450.

Alencar, K. C. A., Santos, J. O., & Hino, P. (2014). Vivência de situação de violência contra idosos. *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde*, 3(1), 74-8. Recuperado em 07 dezembro, 2019, de: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/932>.

Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo*. São Paulo, SP: Edições 70.

Barros, R. L. M., Leal, M. C. C., Marques, A. P. O., & Lins, M. E. M. (2019). Violência doméstica contra idosos assistidos na atenção básica. *Saúde Debate*, 43(122), 793-804. Recuperado em 19 dezembro, 2019, de: DOI: 10.1590/0103-1104201912211.

Bolsoni, C. C., Coelho, E. B. S., Giehl, M. W. C., & D'Orsi, E. (2016). Prevalence of violence against the elderly and associated factors - a population based study in Florianópolis, Santa Catarina. *Revista Brasileira Geriatria Gerontologia*, 19(4), 671-682. Recuperado em 19 dezembro, 2019, de: DOI: 10.1590/1809-98232016019.150184.

Bosi, E. (1995). *Memória e Sociedade: lembranças de Velhos*. (10<sup>a</sup> ed.). São Paulo, SP: Edusp.

Brasil. (2001). Secretaria de Políticas de Saúde. Violência intrafamiliar: orientações para prática em serviço. *Série Cadernos de Atenção Básica n.º 8*. Brasília, DF: Ministério da Saúde. 96. Recuperado em 13 agosto, 2019, de: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05\\_19.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_19.pdf).

Brasil. (2014). Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. *Manual de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa. É possível prevenir. É necessário superar*. Texto de Maria Cecília de Souza Minayo. Brasília, DF. Recuperado em 12 dezembro, 2019, de: <https://www.mdh.gov.br/biblioteca/pessoa-idosa/manual-de-enfrentamento-a-violencia-contra-a-pessoa-idosa>.

Brasil. (2015). Decreto-Lei n.º 13.146, de 6 de jul. de 2015. *Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência*. Recuperado em 22 dezembro, 2019, de: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm).

Brasil. (2019). Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos. *Disque Direitos Humanos - Relatório 2019*. Brasília, DF. Recuperado em 13 dezembro, 2019, de: <http://www.cfess.org.br/arquivos/Disque100Relatorio.pdf>.

Brownell, P. (2016). A reflection on gender issues in Elder abuse research: Brazil and Portugal. *Ciênc Saúde Coletiva*, 21(11), 3323-3330. Recuperado em 11 dezembro, 2019, de: DOI: 10.1590/1413-812320152111.23142016.

Bulsing, R. S., & Jung, S. I. (2016). Envelhecimento e morte: percepção de idosas de um grupo de convivência. *Psicologia em Estudo*, 21(1), 89-100. Recuperado em 13 dezembro, 2019, de: DOI: 10.4025/psicoestud.v21i1.28253.

Campos, M. A. M. R., & Schor, N. (2008). Violência sexual como questão de saúde pública: importância da busca ao agressor. *Saúde Soc.*, 17(3), 190-200. Recuperado em 13 dezembro, 2019, de: DOI: 10.1590/S0104-12902008000300019.

Carmo, M. E., & Guizardi, F. L. (2018). Conceito de vulnerabilidade e seus sentidos para as políticas públicas de saúde e assistência social. *Cad. Saúde Pública*, 34(3), e00101417. Recuperado em 13 dezembro, 2019, de: DOI: 10.1590/0102-311X00101417.

Colussi, E. L., Pichler, N. A., & Grochot, L. (2019). Percepções de idosos e familiares acerca do envelhecimento. *Revista Brasileira Geriatria e Gerontologia*, 22(1). Recuperado em 13 dezembro, 2019, de: DOI: 10.1590/1981-22562019022.180157.

Diel, M., & Barbiani, R. (2018). Violência familiar contra a pessoa idosa: expressões do fenômeno e perspectivas para o seu enfrentamento. *Textos & Contextos*, 17(2), 379-392. Recuperado em 13 dezembro, 2019, de: DOI:10.15448/1677-9509.2018.2.27484.

- Doll, J., Oliveira, J. F. P., De Sá, J. L. M., & Herédia, B. M. (2016). Multidimensionalidade do envelhecimento e interdisciplinaridade, 107-108. In: Freitas, E. V., & Py, L. *Tratado de geriatria e gerontologia*. (4ª ed.). Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan.
- Dos Santos, G. C., Pirkle, C. M., Zunzunegui, M. V., & Taurino Guedes, D. (2018). Frailty and life course violence: The international mobility in aging study. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 76, 26-33. Recuperado em 19 dezembro, 2019, de: DOI: 10.1016 / j.archger.2018.02.002.
- Guimarães, D. B. O., Mendes, P. N., & Rodrigues, I. S. (2016). Caracterização da pessoa idosa vítima de violência. *Revista Enfermagem UFPE on-line*, Recife, 10(Supl. 3), 1343-1350. Recuperado em 19 dezembro, 2019, de: DOI: 10.5205/reuol.7057-60979-3-SM-1.1003sup201601.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2018). *Brasil em Síntese/Panorama 2018* IBGE. Recuperado em 10 dezembro, 2019, de: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/panorama>.
- Kane, J. (2008). *Violência e Deficiência*. Brochuras Daphne: Questões e experiências no combate à violência contra as crianças, os jovens e as mulheres. Bruxelas, Bélgica.
- Maia, P. H. S., Ferreira, E. F., Melo, E. M., & Vargas, A. M. D. (2019). A ocorrência da violência em idosos e seus fatores associados. *Revista Brasileira Enfermagem*, 72(2), 71-7. Recuperado em 19 dezembro, 2019, de: DOI: 10.1590/0034-7167-2018-0014.
- Menezes, T. M. O., & Lopes, R. L. M. (2014). Significados do vivido pela pessoa idosa longeva no processo de morte/morrer e luto. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(8), 3309-3316. Recuperado em 30 novembro, 2019, de: DOI: 10.1590/1413-81232014198.05462013.
- Rocha, R. da C., Ferreira, C. L. S., Junior da Rocha, L., Drumond, E. F., Côrtes, M. C. J. W., & Gontijo, E. D. (2016). A (des)informação da violência contra a pessoa idosa no Brasil: revisão integrativa da literatura. *Revista Med. Minas Gerais*, 26(8), S5-S10. Recuperado em 19 dezembro, 2019, de: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/2113>.
- Sampaio, T. S. O., Sousa, W. P., Sampaio, L. S., & Ferreira, M. J. S. (2017). Violência financeira em idosos. *Revista Eletrônica da FAINOR*, 10(3), 363-375. Recuperado em 19 janeiro, 2020, de: <http://srv02.fainor.com.br/revista/index.php/memorias/article/viewFile/665/350>.
- Trevizani, F. A., Doreto, D. T., Lima, G. S., & Marques, S. (2019). Atividades de autocuidado, variáveis sociodemográficas, tratamento e sintomas depressivos em idosos com Diabetes Mellitus. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(2), 22-29. Recuperado em 30 novembro, 2019, de: DOI: 0.1590/0034-7167-2017-0579.
- Vieira, K. F. L., Coutinho, M. P. L., & Saraiva, E. R. A. (2016). A Sexualidade na Velhice: Representações Sociais de idosos frequentadores de um Grupo de Convivência. *Psicologia Ciência e Profissão*, 36(1), 196-209. Recuperado em 30 julho, 2019, de: DOI: 10.1590/1982-3703002392013.
- Willig, M. H., Lenardt, M. H., & Caldas, C. P. (2015). A longevidade segundo histórias de vida de idosos longevos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 68(4), 697-704. Recuperado em 30 julho, 2019, de: DOI: 10.1590/0034-7167.2015680418i.

Recebido em 27/02/2020

Aceito em 30/04/2020

---

**Jéssica da Silva Gomes** - Fisioterapeuta da Policlínica Gerontológica, Fundação Universidade Aberta da Terceira Idade, FUnATI. Aluna do Curso de Especialização em Gerontologia e Saúde do Idoso, da Universidade do Estado do Amazonas, UEA. Manaus, Amazonas, Brasil. Afiliação à Fundação Universidade Aberta da Terceira Idade.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-0753-2566>

E-mail: [jessica.jg3011@gmail.com](mailto:jessica.jg3011@gmail.com)

**Vanusa do Nascimento** - Enfermeira. Mestra em Gerontologia, Universidade Federal de Santa Maria. Profa. Curso de Pós-Graduação em Gerontologia e Saúde do Idoso, UnATI/UEA. Coordenadora da Policlínica Gerontológica da Universidade Aberta da Terceira Idade, UnATI/UEA. Manaus, Amazonas, Brasil. Universidade do Estado do Amazonas. Manaus, Amazonas, Brasil.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-4141-2784>

E-mail: [vanusanascimento@gmail.com](mailto:vanusanascimento@gmail.com)

**Maria de Nazaré de Souza Ribeiro** - Enfermeira Doutora. Professora Adjunta do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas, UEA. Manaus, Amazonas, Brasil.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-7641-1004>

E-mail: [mnribeiro2@gmail.com](mailto:mnribeiro2@gmail.com)

**Fátima Helena do Espírito Santo** – Enfermeira Doutora. Professora da Universidade Federal Fluminense, UFF. Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa. Niterói, RJ, Brasil.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-4611-5586>

E-mail: [fatahelens@gmail.com](mailto:fatahelens@gmail.com)

**Clesiane Xavier Diniz** - Enfermeira Doutora. Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas, UEA. Manaus, Amazonas, Brasil.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-4689-6204>

E-mail: [cxdiniz@gmail.com](mailto:cxdiniz@gmail.com)

**Cássia Rozária da Silva Souza** - Enfermeira Doutora. Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas. Manaus, Amazonas, Brasil.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-9790-3713>

E-mail: [crsouza@uea.edu.br](mailto:crsouza@uea.edu.br)

**Fernanda Farias de Castro** - Enfermeira. Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas, UEA. Manaus, Amazonas, Brasil.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-1970-5169>

E-mail: [fcastro\\_uea@hotmail.com](mailto:fcastro_uea@hotmail.com)