

**Compreensão do fenómeno dos maus-tratos
económicos e emocionais a
idosos e a decisão no processo de
institucionalização – uma
realidade Portuguesa**

*Understanding the phenomenon of economic and
emotional abuse on elderly people and
the process of institutionalization decision –
a Portuguese reality*

Ana Rita Matos

RESUMO: É objectivo principal da pesquisa que subjaz ao conteúdo deste artigo a compreensão do fenómeno dos maus-tratos emocionais e económicos a idosos no domicílio, num período pré-institucional, bem como a análise da entrada em Lares de Idosos - se é voluntária ou involuntária – em função da relação familiar entre o ofensor de maus-tratos e o agente de decisão.

Palavras-chave: Maus-tratos Económicos; Maus-tratos Emocionais; Institucionalização; Processo de Decisão.

ABSTRACT: *The primal objective of this investigation is the understanding of elder home economical abuse and home emotional abuse at a pre-institutional faze, as well as the analysis of volunteer and non volunteering entrance – attending to the family relation between offender and the decision maker.*

Keywords: *Economical Abuse; Emotional Abuse; Institutionalization and Decision Making.*

Introdução

Este artigo aborda alguns aspectos importantes do trabalho realizado no âmbito da Dissertação de Mestrado em Gerontologia Social, intitulada “Compreensão do fenómeno dos maus-tratos económicos e emocionais a idosos e a decisão no processo de institucionalização”¹.

A intencionalidade desta pesquisa teve como ponto de partida abordar o tema dos Maus-Tratos perpetrados e sofridos por idosos em Portugal, concretamente no Norte de Portugal, sob duas das suas manifestações específicas - o mau-trato emocional e o mau-trato económico – no período pré-institucionalização.

A pesquisa bibliográfica sobre o fenómeno dos maus-tratos a idosos mostra que há um reduzido número de estudos nacionais que traduzem a magnitude do problema. Tendo em conta a gravidade do fenómeno em questão, percebe-se que os dados relativos a esta realidade em Portugal são ainda muito escassos.

O presente estudo/reflexão constitui, por isso, um contributo para o estudo do fenómeno. Inscreve-se na problemática dos maus-tratos económicos e emocionais, infligidos no domicílio, bem como na análise da associação entre o agressor e agente de decisão da institucionalização dos sujeitos, segundo uma relação familiar.

Para o idoso, a família é vista como suporte essencial para o seu bem-estar, quando aquele requer cuidados específicos, permitindo-lhe continuar integrado no seu contexto familiar e social.

No entanto, reconhece-se actualmente que a família, ao assumir essa tarefa de cuidador, altera as suas dinâmicas.

Uma relação desgastada da família, o cansaço excessivo do cuidador/familiar ou a sua incapacidade de oferecer os cuidados adequados ao idoso, são alguns exemplos que podem gerar situações conflito ou de maus-tratos.

¹ Dissertação defendida em abril de 2009, no âmbito de Mestrado em Gerontologia Social, no Departamento das Ciências Sociais da Universidade Católica Portuguesa de Braga - Portugal, orientada pela Prof.^a Dr.^a Fátima Lobo.

Materiais e Métodos

A questão central que orienta esta pesquisa foi observada e analisada em indivíduos institucionalizados da Valência Lar de Idosos das Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) identificadas em dois concelhos distintos do Norte de Portugal, no concelho de Braga e de Monção. Esta diferenciação geográfica permite estudar o fenómeno em contexto rural e urbano.

Trata-se de uma amostra pouco ampla mas, através de um estudo de natureza exploratoria, considerada com mais um importante contributo de resultados para a compreensão dos fenómenos de maus-tratos a idosos.

A pesquisa perseguiu os seguintes objectivos:

- Conhecer a participação dos idosos no seu processo de institucionalização;
- Conhecer a sua satisfação na situação de mudança residência/Lar, na opinião dos próprios idosos. - Analisar a percepção que os idosos têm da realidade e vivência dos maus-tratos;
- Identificar e analisar o fenómeno de maus-tratos (económicos e emocionais) infligidos a idosos, concretamente na fase de passagem do domicílio para a residência institucional, ao longo de um período de 6 anos.

Partindo de uma abordagem quantitativa dos fenómenos sociais, foi realizado um inquérito por questionário, sendo os dados recolhidos objecto de uma análise estatisticamente descritiva e inferencial, tratados em SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*).

O trabalho de campo reporta-se ao período de janeiro de 2007 a de março de 2008. A amostra é composta por 85 indivíduos do meio urbano e rural: foram seleccionados no universo dos sujeitos institucionalizados no concelho de Braga e no concelho de Monção, segundo dois critérios previamente estabelecidos, nomeadamente, estar inscrito e pertencer à Valência Lar de Idosos, e não contabilizar os idosos “com alguma desorientação temporal e cognitiva” ou que apresentassem algum grau de demência mental significativo que pudesse invalidar as respostas dadas pelos mesmos.

Análise e problematização dos resultados

Decisão da institucionalização

Cabe à família e principalmente ao idoso (quando este tem condições de decidir sobre sua própria vida) escolher qual a melhor alternativa para si: pode permanecer na sua própria casa (contando com o auxílio de um cuidador); mudar-se para a casa de um filho ou familiar próximo (onde será cuidado pelos familiares e, quando possível, por um cuidador profissional); ou, ainda, ser institucionalizado. Frente a este cenário de alternativas, sempre que possível, o idoso deve manifestar-se perante as possibilidades e é essencial que o processo seja desenvolvido com o seu consentimento.

Ao analisarmos os 42,4% dos sujeitos em estudo que afirmaram terem mudado de residência por vontade própria, percebe-se que existe uma aproximação na representatividade dos dois géneros. Apesar de ser em pequena dimensão, é o género feminino que predomina nesse grupo de decisão. Podemos justificar essa diferença pela elevada taxa de viuvez feminina em Portugal, consequência da esperança média de vida masculina ser inferior à feminina (dados do INE de 2001).

Numa fase de pré-institucionalização, observando a situação familiar dos sujeitos em estudo, é notória a grande percentagem de famílias unipessoais constituídas apenas por idosos (32,9%) e por famílias de idosos (30%). Este resultado reforça a concepção de autores como Imaginário (2002: 68) quando afirma que “o aumento da esperança de vida que faz com que haja mais casais idosos e mais indivíduos sozinhos. São idosos que vivem sozinhos, depois dos eventuais filhos terem formado uma família e depois do conjuge ter falecido.” No entanto, os sujeitos que decidiram pela institucionalização, residiam maioritariamente com irmãos ou outros familiares, que não os cônjuges ou filho.

A maioria dos idosos resiste à ideia de deixar a sua casa (Barroso, 2006), “mesmo face a uma realidade de declínio físico e incapacidade para viver de forma independente, sendo sentida como uma perda de identidade, é o seu espaço que fica para trás”. No entanto, é sabido que a institucionalização é vista como um importante recurso para as pessoas idosas em situação de dependência (Fernandes, 2002). Considera-se uma pessoa dependente, aquela que apresenta uma perda mais ou menos importante da sua autonomia funcional e necessita da ajuda de outra pessoa. Contudo, só uma abordagem

multidisciplinar poderá objectar com eficácia a situação de dependência de cada pessoa (Imaginário, 2002).

Quanto aos sujeitos em estudo, essa abordagem não sofreu qualquer teste ou instrumento de avaliação. Foram avaliados apenas através da percepção que cada um tinha em relação a si mesmo.

Verificou-se que quase 80% dos sujeitos do género masculino se encontravam em situação de dependência de terceiros, no momento em que foram institucionalizados. Pelo contrário, pouco mais de 60% dos sujeitos do género feminino se encontravam em situação de semi-dependência.

Por sua vez, verifica-se que os sujeitos que decidiram pela institucionalização são os que se encontravam, nessa altura, numa situação de satisfatória autonomia, seguindo-se os Semi-Dependentes. No entanto, a *Dependência Física* é um dos principais motivos que levaram os sujeitos a essa decisão, com 5,9%.

Paralelamente, houve outros motivos ou factores apresentados com a mesma percentagem, tais como “*Sentimento de Isolamento/Procura de maior conforto*”.

Percebe-se que os sujeitos que apresentaram como principal factor de decisão de institucionalização o motivo de “*Sentimento de Isolamento*”, na sua maioria, viviam com os filhos ou sós. Esta é uma razão que pode explicar esse sentimento.

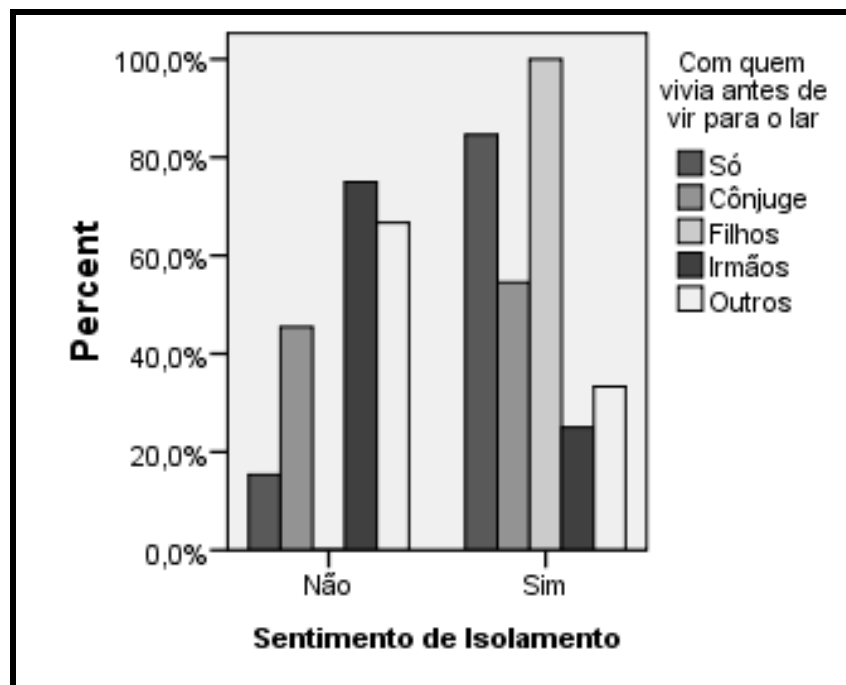
Aos que viviam sós, pode-se associar a perda de familiares ou do seu afecto, o que acarreta maiores níveis de isolamento e solidão (Botelho, 2001).

Já aos que viviam com os filhos podemos acrescentar o retrato que os idosos assumem nas sociedades de hoje, onde frequentemente se rotula a velhice como um período de vida em que se sobrecarrega alguém, a família ou alguma instituição.

Os conflitos familiares e a consciência de impossibilidade de continuar a viver à mercê do pouco tempo disponível pela família são razões que predis põem os idosos a tomarem iniciativas de procura de uma resposta.

Ao considerar-se um fardo para a família e não suportar tanto desgaste, o idoso encara a decisão pela institucionalização como a solução para uma situação de constrangimento, o que pode justificar a razão da “*Procura de maior conforto*”. **(Gráfico n.º 1, a seguir)**

Gráfico n.º 1 – Sentimento de isolamento e situação familiar



Ao contrário, 57,6% da população em estudo refere que a decisão pela institucionalização foi tomada por outrem que não a própria. Para além de outros familiares, tal decisão passou principalmente, pelos próprios filhos, seguida pelos irmãos ou cônjuges. Quando associamos este grupo ao estado civil e à sua situação familiar antes da institucionalização é o estado de viuvez e solteiro que prevalece e, na sua maioria, sujeitos dependentes e semi-dependentes.

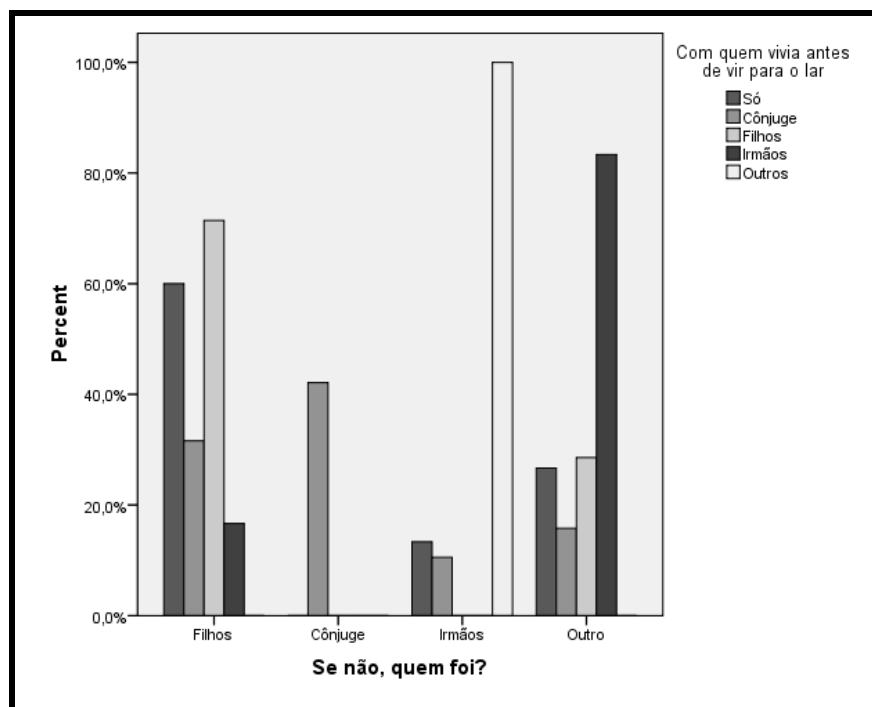
Há uma concepção tipificada na sociedade de que é à família que pertence a tarefa de assistir os seus velhos. Rebelo (1996, 23), refere que “em Portugal é a família o centro da tradição da responsabilidade colectiva pela prestação de cuidados”. No entanto, com a reestruturação familiar nas sociedades, em que a disponibilidade dos filhos se vê drasticamente reduzida bem como as condições para cuidar dos seus idosos, a decisão pela institucionalização ocorre frequentemente por motivo de doença e de consequente dependência física vivida pelos idosos.

Outros estudos provam que é ao apoio do cônjuge que o idoso recorre em primeira instância e, na ausência deste, procura os seus filhos adultos (European Commission, 1999).

Este facto também se verifica na presente pesquisa: os idosos enquanto pais, habitavam na maioria com os filhos. Estes dados estão de acordo com estudos de Cortelleti *et al.* (2004), que relatam que enquanto o idoso permanece saudável e independente, é o próprio que se responsabiliza pelos cuidados pessoais, realiza tarefas domésticas, contribuindo para o orçamento doméstico, aumentando a possibilidade de permanecer e participar na estrutura familiar. No entanto, quando passa a necessitar de ajuda, a família, muitas vezes, recorre à institucionalização.

Neste estudo, percebe-se que o próprio cuidador foi quem optou e decidiu pela institucionalização dos idosos que tinha a seu cargo: no caso de os idosos serem pais, foram os filhos os seus primeiros cuidadores e, em fase posterior, quem tomou essa decisão; no caso de idosos casados foi o marido/esposa quem tomou o papel de cuidador e também quem assumiu a decisão. **(Gráfico n.º 2)**

Gráfico n.º 2 – Situação familiar e responsável pela decisão institucional



No caso em que a institucionalização não resultou de um acto de decisão própria, as razões apontadas pelos sujeitos são, na sua maioria, a ausência de cuidadores (*“Não tinha ninguém que pudesse cuidar de si”*). Apontam outros motivos, tais como, um desconhecimento dessa razão (*“Não Sabe”*), a imposição familiar e até mesmo a falta de

conhecimento na prestação de cuidados diários por parte dos seus cuidadores informais, ou seja, pelos seus familiares (“*Não sabiam cuidar de si*”). A inexistência de suporte familiar e a impossibilidade de assistência também são consideradas como principais motivos de institucionalização, ambos ligados, sobretudo, à incapacidade da família em assumir a assistência aos seus pais, à falta de tempo, a falta de formação especializada aos cuidadores familiares e também pelo fraco e insuficiente atendimento da saúde pública, o que obriga os cuidadores a recorrerem a entidades de saúde particulares em que a família tem de suportar essas despesas adicionais (Alcântara, 2004). Já a resposta “*Não Sei*”, pode ser explicada pela repentina situação de mudança do próprio sujeito, enquanto mudança da residência para a instituição. Bosi (1994) acredita que na própria família existe uma cumplicidade por parte dos adultos, uma estratégia assente no auto e hetero convencimento de que é o bem do idoso que está em causa, a necessidade de prestação de cuidados especializados, privando-os da liberdade de escolha e decidindo que troquem a casa pela institucionalização em Lares para Idosos, alimentando a ideia de que essa nova residência será sempre uma situação temporária. Sem dúvida, situações de idosos persuadidos pelas suas famílias, sob o argumento de que nesse local teriam melhor assistência.

Decisão da institucionalização e a satisfação com a mesma

Os sujeitos que afirmam terem mudado de residência por vontade própria, dizem estar satisfeitos com a situação actual (mais de 40%) e quase 50% avalia de “*mais ou menos*” a sua satisfação. É relevante e significativo que, no caso dos identificados como não tendo sido os próprios a tomar essa decisão, na sua maioria, mais de 60% afirmam não estarem completamente satisfeitos com a sua institucionalização (total de 10% que afirmaram “*não*” estarem satisfeitos com 50% que afirmaram “*mais ou menos*”). Vários estudos apontam para o facto de a institucionalização dever passar pelo diálogo entre o interessado, a família e a instituição, de forma a ser preservado o seu consentimento. Assume-se a institucionalização como momentos que impõem perda de laços directos com o contexto histórico, com as suas referências pessoais e familiares, com todo o mal que naturalmente esse rompimento implica (Alcântara, 2004),

Relativamente ao género, percebe-se que são as mulheres que mais gostam de viver no Lar. Autores como Debert (1999) salientam que o género feminino é o que está mais acostumado a passar por processos de mudanças intensas e que, por isso, tem mecanismos que contribuem para superar melhor as mudanças peculiares da idade avançada. Já para o género masculino, a situação institucional é mais destrutiva o que, entre inúmeras outras razões, também pode ser explicado por questões culturais, uma vez que é partilhada a representação de que os homens desempenham um papel dominante no matrimónio e no cuidado com outros membros familiares (filhos e esposa), uma relação de poder e de responsabilização que vê comprometida numa situação de mudança como esta, na qual se passa para uma situação de vida conjunta com estranhos com diferentes modos de vida, sujeitando-se a um tratamento igualitário, que conseqüentemente estrangula e limita a sua autonomia, privacidade entre outros (Muñoz Tortosa, 2004).

Relativamente aos motivos que causam sofrimento aos sujeitos em estudo, tanto os que demonstram satisfação como insatisfação pela institucionalização, revelam como principais pontos negativos o facto de estar longe da sua casa, estar longe da sua família e a falta de privacidade. Seguindo o pensamento de Licht e Prado (2004), a casa inclui uma significância alargada que inclui abrigo, protecção, conquista e memórias afectivas que foram construídas ao longo de toda a vida e, por si só, é motivadora de satisfação neste grupo etário. É um lugar ontológico, um espaço social e de identidade dos idosos, onde estes estabelecem laços importantes com os objectos, as pessoas e o ambiente. Por este motivo, manifestam a importância do sentimento de propriedade em relação ao seu espaço enquanto residência/habitação e, só depois, vem a necessidade de se sentirem mais próximos da família.

Percepção dos maus-tratos, identificação e análise do fenómeno de maus-tratos económicos e emocionais infligidos a idosos

Quanto à *percepção dos maus-tratos*, pode-se entender que existe unanimidade no conhecimento e consciência dos maus-tratos, por parte dos sujeitos em estudo. À margem do saber científico relativamente aos tipos específicos desse fenómeno, 77,6% dos sujeitos definem os maus-tratos como “*Atitudes de Agressões Física*”, a que 10,6%, acrescenta a “*Comunicação Verbal Agressiva*”.

Considerando a experiência vivida pelos sujeitos num espaço temporal correspondente aos 6 anos anteriores à sua institucionalização, dos 16,5% que indicaram a vivência de algum tipo de mau-trato, é o género feminino que predomina em relação ao masculino. Note-se que os estudos efectuados pela APAV (Associação Portuguesa de Apoio à Vítima), em 2003, concluem que as vítimas de abusos nos grupos entre os 55 e mais anos em Portugal tinham uma representatividade de 87% do género feminino (Quaresma & Gil, s/d). Relativamente à idade, prevalecem as mulheres com idades compreendidas entre os 81-85 anos e os homens com idades entre os 71-75 anos. Tipicamente, é nas mulheres e nos “grandes idosos”², pessoas com mais de 75 anos, que lideram os valores do mau-trato, devido ao agravamento das suas faculdades funcionais, cognitivas e de mobilidade (Dias, 2005).

Relativamente aos maus-tratos económicos, confrontamo-nos com um grupo de idosos cujos familiares se apoderaram dos seus rendimentos ou rendas, sem o seu consentimento ou conhecimento. Mais especificamente, na situação actual enquanto sujeitos institucionalizados, 97,6% dos indivíduos inquiridos não são responsáveis pela gestão dos seus próprios rendimentos, sendo que uma minoria (5,9%) não está satisfeita com essa situação e 32,9% não sabem se estão satisfeitos, sendo na maioria o género feminino.

Verificamos que quem gere os rendimentos dos sujeitos, no presente, é, na sua maioria, a mesma pessoa com quem os mesmos viviam antes da institucionalização, sendo que falamos aqui do cônjuge e dos filhos. São na maioria os filhos quem gere os rendimentos dos indivíduos do género feminino, das suas mães, sendo que, no que concerne ao género masculino, é o cônjuge com o papel de esposa que faz a gestão dos rendimentos do indivíduo. As mães, enquanto vítimas, mostram descontentamento com essa situação, apresentando o motivo de “*Não deu autorização para ser feito/Não sabiam o que faziam ao dinheiro*”. Paralelamente, os sujeitos do género masculino, na condição de maridos, afirmaram que não estão satisfeitos com o facto de não serem eles próprios a gerirem os seus rendimentos, e afirmam como principal motivo, “*Não pode gastar/comprar o que quer*”. Este tipo o abuso financeiro que denominamos por maus-

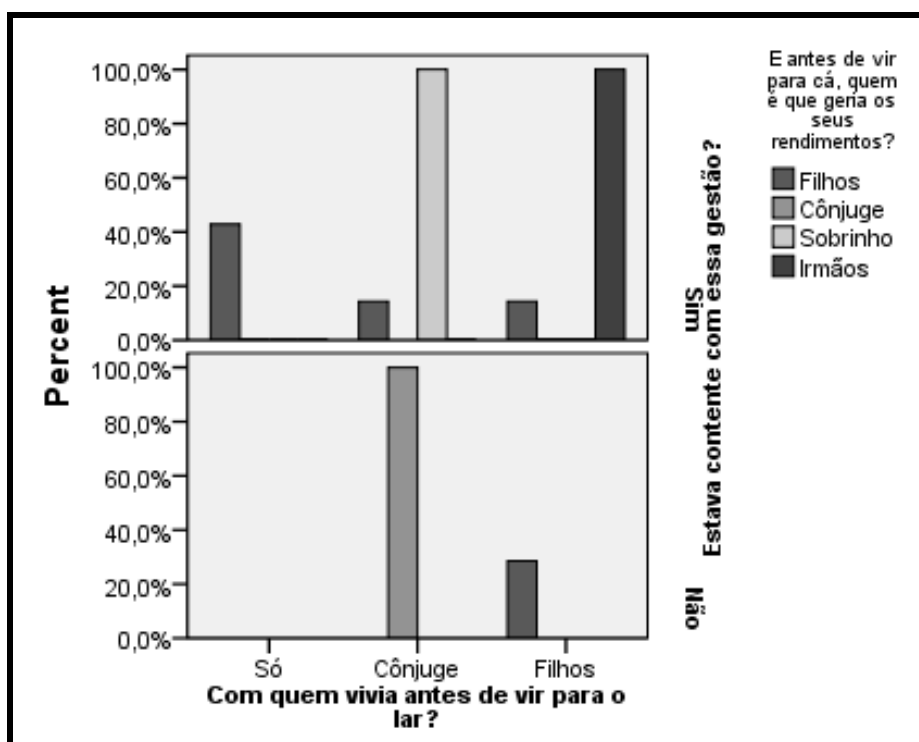
² Devido ao aumento da esperança média de vida é comum dividir os idosos em “*younger-old*” entre 65 a 74 anos e os “*older-old*”, com mais de 75 anos. (Dias, 2005)

tratos económicos, é também conhecido como “o abuso lucrativo”. Para além de o idoso não usufruir do direito de gerir as suas economias como bem entender, essas são muitas vezes gastas pelos familiares sem que estes atendam às necessidades do próprio idoso. (Espinoza, 2006)

Curiosamente verifica-se que aqueles que actualmente não gerem os seus próprios rendimentos, assumiam, na sua maioria, essa gestão antes de serem institucionalizados, a que se seguem aqueles que tinham passado essa responsabilidade aos filhos.

Na situação anterior à institucionalização (**Gráfico n.º 3**), apesar de ser um cenário diferente da situação actual (82,8% dos inquiridos geriam os seus rendimentos), dos restantes 17,8% que já não gozavam o direito de gerir os seus rendimentos, 3,5% dos idosos inquiridos manifestam descontentamento perante essa situação. Mais uma vez se verifica que quem geria os seus rendimentos era o mesmo sujeito com quem viviam, mais uma vez os cônjuges e filhos.

Gráfico n.º 3 - Responsável pela gestão dos rendimentos em relação à satisfação da situação e cuidador



Quanto ao género, é também o género feminino que suporta o sofrimento deste tipo de maus-tratos na situação anterior à institucionalização. Este resultado vai contra aos

resultados obtidos no estudo desenvolvido por Pasinato *et al.* (2006), um estudo exploratório realizado no Brasil, em que apontam a especificidade do abuso financeiro/material com incidência relativamente maior entre idosos do sexo masculino, dando como possível explicação o facto do papel de provedor da renda familiar ainda ser preponderantemente masculino.

Quanto aos maus-tratos emocionais, estes podem expressar-se, por exemplo, via comunicação verbal. Os atentados ofensivos à dignidade da pessoa assumem uma representação de 15,3% entre os sujeitos que, no nosso estudo, afirmaram ter passado por esse tipo de situações de abuso que os levavam à negação da sua identidade.

Comparando a situação de género com a de ofensor, e articulando com o tipo de maus-tratos emocionais, é o género feminino que predomina nesta categoria. Percebe-se que os ofensores em relação ao género feminino são na sua maioria os filhos, seguidos dos cônjuges e irmãos; em relação ao género masculino, passa primeiro pelo cônjuge. A predominância de maus-tratos a mulheres idosas reforça os resultados de pesquisas internacionais que identificam aquelas a residirem com familiares, sendo no seio da família que se encontra o agressor.

Incluem-se nos maus-tratos emocionais a aplicação prática da falsa teoria que apregoa que as pessoas idosas são como “crianças”, sujeitando os idosos a um tratamento desadequado, com características de infantilização. O alheamento ou a não comunicação é, da mesma forma, percebido como uma vivência evidentemente negativa para a pessoa idosa, e é também conhecido como o tratamento silencioso (Arzamendi, 2006): 12,9% dos sujeitos inquiridos apresentaram como “outros” tipos de situações que os tenham perturbado emocionalmente, nomeadamente a proibição de fazer algo. Relativamente à agressão verbal e apesar de ser em pequena percentagem, essas ocorrências são mais frequentes no género masculino. Verifica-se novamente a relação entre género e ofensor: os ofensores em relação ao género feminino são, em maioria, os cônjuges, seguidos dos filhos e outros; em relação ao género masculino, surge em primeiro lugar outros familiares, seguidos dos filhos e cônjuge.

Quanto aos ofensores, espelha-se a situação verificada na agressão verbal, com a distinção de que os sujeitos que viviam com os irmãos tinham como ofensores outros familiares que habitam na mesma casa, seguidos dos cônjuges. Esta situação pode ser

explicada pelo facto de esses sujeitos serem viúvos no momento da sua institucionalização e, no período de pós-viuvez e pré-institucionalização terem passado a viver com irmãos.

Paralelamente, há uma prevalência dos sujeitos que apontam os *maus-tratos emocionais* como experiências vividas no domicílio e assumem a percepção da definição de “*Atitudes de Agressão Física*”. Uma minoria define-os como uma combinação entre “*Atitudes de Agressão Física*” e “*Proibição de fazer algo*”. Ainda que a maioria dos sujeitos valorizem os maus-tratos físicos na concepção do fenómeno de maus-tratos, verifica-se que esses mesmos sujeitos apontam situações de maus-tratos emocionais.

Considerando a análise do agente de decisão pela institucionalização, que não os próprios sujeitos em estudo, já foi aqui verificado que a decisão passou principalmente pelos próprios filhos, seguida pelos cônjuges e irmãos. Da mesma forma, os sujeitos que indicaram terem passado por situações de maus-tratos, confirmaram também que os ofensores eram na sua maioria os filhos, quer nas situações de maus-tratos económicos quer nas situações de maus-tratos emocionais, seguidos dos cônjuges.

Se analisarmos separadamente os diferentes tipos de maus-tratos aqui estudados e a proximidade existente entre esses ofensores e a pessoa responsável pela decisão da institucionalização, percebe-se que, na maioria dos casos, se trata da mesma pessoa.

Quanto aos maus-tratos económicos no período pré- e pós-institucionalização, verifica-se que a grande maioria são os filhos, seguidos dos cônjuges, respectivamente os ofensores e decisores da institucionalização. De igual modo, para a situação de maus-tratos emocionais, numa situação pré-institucionalização, percebe-se também que são os filhos seguidos dos cônjuges, os ofensores e decisores da institucionalização.

Podemos, assim concluir, com base neste estudo, que quando a institucionalização resulta de um acto alheio à vontade da pessoa, então o decisor é também o agente de violência.

Genericamente o tipo de maus-tratos aqui em estudo, leva-nos a assumir, à semelhança de outros estudos realizados e já referidos (Dias, 2005), que, na maioria dos casos de maus-tratos, os idosos, identificam como ofensores os filhos, seguidos pelos cônjuges e por outros membros da família. Também de acordo com a *National Elder Abuse Incidence Study* (1998) e a secção de estatísticas do departamento de justiça norte-americano, os filhos são os principais perpetradores com 47,3% de incidentes relatados, seguidos dos cônjuges (19,3%), outros familiares (8,8%) e netos (8,6%). (Alves, 2006)

Perante a associação do género aos factores de risco de maus-tratos no contexto da violência intra-familiar, segue a crença de que a mulher foi e é a "vítima" mais fácil por razões históricas: considerada frágil, indefesa e, no caso da mulher idosa, duplamente fragilizada em função das circunstâncias do envelhecimento. Vários autores defendem a ideia de que as relações de poder e de autoridade estabelecidas no interior da família, ocasionadas pela co-dependência entre cuidador/ idoso, constituem riscos reais e potenciais de violência intra-familiar. O autoritarismo está na raiz de toda a violência, desde manifestações de agressões verbais e explícitas, até às expressões simbólicas e dissimuladas, caracterizando-se como indisposição ao diálogo (Souza *et al.*, 2002).

Neste sentido, percebemos que, perante os sujeitos que foram institucionalizados sem participarem no processo de decisão, continuam a ser as mulheres o género mais exposto a situações de maus-tratos económicos, em ambos os momentos - pré e pós-institucionalização. Na mesma perspectiva, em relação aos maus-tratos emocionais, percebemos que, apesar da disparidade ser pouco evidente, é o género masculino que prevalece.

Observando os sujeitos institucionalizados por resultado da decisão de familiares, e correlacionando-os com a incidência dos maus-tratos económicos, é sem dúvida o género feminino o mais representativo, sendo que por sua vez são os filhos os principais agentes de decisão e ofensores deste tipo de mau-trato. Esta situação pode ser explicada pelo facto do ofensor e a vítima viverem na mesma casa e de existir uma relação de dependência económica do primeiro em relação ao segundo.

Os dados demonstram que maus-tratos emocionais crescem de forma semelhante nos dois géneros. Na situação do género feminino, são maioritariamente os filhos os agentes de decisão e também os ofensores. No entanto, curiosamente, quando analisamos o género masculino, são os filhos e irmãos os principais agentes de decisão e, para além de serem os filhos os ofensores, verifica-se simultaneamente que a acção dos cônjuges assume uma prevalência semelhante. Percebe-se que, em parte, são os filhos os agentes de decisão e também os ofensores de maus-tratos emocionais.

Por último, tanto para o tipo de maus-tratos económicos como para os emocionais, na óptica dos sujeitos enquanto idosas vítimas, foram os filhos quem tomou a decisão pela sua institucionalização e é a eles que é atribuído mais frequentemente o papel de ofensor.

Há inclusivamente autores que defendem que um tipo de mau-trato assume causalidade perante outro, como o caso de Cooney e Mortimer (1995) que, através de estudos por ambos desenvolvidos, identificaram estes idosos como sendo mulheres fisicamente incapazes, que vivem com um cuidador dependente financeiramente delas (com uma qualidade pré-mórbida da relação) que parece ser um indicador importante para posterior abuso verbal como tipo de maus-tratos emocionais.

Conclusão

Embora possa ser considerado um âmbito restrito de dados confirmados sobre o fenómeno de maus-tratos a pessoas idosas no domicílio, os dados revelam a ocorrência de maus-tratos económicos e emocionais num número significativo de pessoas idosas, pertencentes a uma comunidade particular (residentes em Lares de Idosos).

Os resultados obtidos ao longo desta investigação convergem com os resultados obtidos em vários estudos sobre a problemática dos maus-tratos a idosos, demonstrando que o género feminino se assume como a principal vítima de maus-tratos (económicos e emocionais), sendo que os filhos representam os principais agentes de violência. Uma outra conclusão que podemos tirar deste trabalho é o impedimento ao direito de decisão por parte dos idosos em relação à opção pela institucionalização. Este processo é decidido, essencialmente, pelos filhos dos idosos, independentemente da manifestação da vontade própria dos últimos, atentando contra o direito fundamental da liberdade de escolha.

Referências

- Alcântara, A.O. (2004). *Velhos Institucionalizados e Família: entre abafos e desabafos*. Campinas: Alínea Editora.
- Alves, J.F. (2006). Avaliação do Abuso e Negligência de pessoas idosas: Contributos para a sistematização de uma visão forense dos maus-tratos. In: Abrunhosa, R. & Machado, S. *Psicologia Forense*. Coimbra: Quarteto.
- Arzamendi José, C. et al. (2006). *El Maltrato de Personas Mayores: Detección y Prevención desde un Prisma Criminológico Interdisciplinar*. Donosita: Hurkoa Fundazioa.

- Barroso, V.L. (2006). Órfãos Geriatras: Sentimentos de Isolamento e Depressividade face ao envelhecimento. Estudo comparativo entre idosos institucionalizados e não institucionalizados, ISPA. Recuperado em 26 dez., 2008 em: <http://www.psicologia.com.pt>
- Bosi, E. (1994). *Memórias e sociedade: Lembranças de velhos*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Botelho, A. (2001). Avaliação da autonomia funcional em idosos. In: Pinto, M.A. *Envelhecer vivendo*. Coimbra: Quarteto.
- Cooney, C. & Mortimer, A. (1995). Elder abuse and dementia: a pilot study. *International Journal of Social Psychiatry*, 41(4): 276-83.
- Cortelleti, I. et al. (2004). *Idoso Asilado: um estudo gerontológico*. Caxias do Sul: Educs/EdiPucRS.
- Debert, G.G. (1999). *A Reinvenção da Velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento*. São Paulo: Universidade de São Paulo.
- Dias, I. (2005). Envelhecimento e violência contra idosos. In: *Revista Sociologia*, 15. Porto: Faculdade de Letras do Porto: 249-73.
- Espinoza, P.L. (2006). Los malos tratos a las personas adultas mayores y su interpretación en Costa Rica. Departamento de Sociología da Universidad de Moorhead State. Recuperado em 20 dez., 2008 em <http://www.conapam.go.cr>.
- Fernandes, P. (2002). *A Depressão no Idoso*. (2ª ed.). Coimbra: Quarteto.
- Imaginário, C. (2002). *O Idoso dependente em contexto familiar – uma análise da visão da família e do cuidador principal*. Coimbra: Formasau.
- Licht, F.B. & Prado, A.A. (2004). Idosos, Cidade e Moradia: acolhimento ou confianamento? In: *Revista A Terceira Idade*, 29. São Paulo.
- Quaresma, M.L. & Gil, A.P. (s/d). Relatório final MERI/Portugal, Lisboa: Centro de Estudos para a Intervenção Social (CESIS). Recuperado em 12 set., 2008, em <http://www.own-europe.org>.
- Rebello, A.M. (1996). Prestadores de cuidados informais: a idosos com 80 e mais anos, na freguesia de Moreira da Maia. *Revista Geriátrica*, 9(81). Lisboa: 22-8.
- Souza et al. (2004). Factores de risco de maus-tratos ao idoso na relação idoso/cuidador em convivência intrafamiliar. *Textos Envelhecimento*, 7(2). Rio de Janeiro. Recuperado em 07 jun., 2008, em <http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br>.

Recebido em 10/11/2010

Aceito em 20/11/2010

Ana Rita Matos - Licenciada em Serviço Social e Mestre em Gerontologia Social.
Técnica Superior de Serviço Social de uma IPSS, na cidade de Braga, Portugal, com
valências direccionadas para pessoas idosas e/ou dependentes.

E-mail: rita.matos@portugalmail.com