

# Violência contra a pessoa idosa, com ênfase no gênero feminino, no cenário da América Latina e Caribe: revisão narrativa

## *Violence against the elderly, with an emphasis on the female gender, in the Latin American and Caribbean scenario: a narrative review*

Maria Elisa Gonzalez Manso<sup>1</sup>, Ruth Gelehrter da Costa Lopes<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Pós-doutoranda em Gerontologia Social, Doutora em Ciências Sociais e Mestre em Gerontologia PUC-SP. Médica. São Paulo, SP, Brasil. <[mansomeg@hotmail.com](mailto:mansomeg@hotmail.com)>

<sup>2</sup> Doutora em Saúde Pública USP, Mestre em Psicologia e professora associada PUC-SP. São Paulo, SP, Brasil. <[ruthgclopes@gmail.com](mailto:ruthgclopes@gmail.com)>

### ARTICLE INFO

#### Article history

Received: 09/02/2018

Accepted: 02/05/2018

#### Correspondent Author

Maria Elisa Gonzalez Manso  
Rua Celso de Azevedo Marques, 740/1001  
03122-010 São Paulo, SP, Brasil  
<[mansomeg@hotmail.com](mailto:mansomeg@hotmail.com)>

© 2018 All rights reserved

#### Editors

Alfredo Cataldo Neto  
Paula Engroff

### RESUMO

Esta pesquisa tem como objetivo trazer algumas reflexões, especificamente sobre a violência contra a pessoa idosa, com ênfase no gênero feminino, no cenário da América Latina e Caribe. Sabe-se que há países na região estudada que estão entre os considerados mais violentos no mundo, especialmente contra as mulheres, daí a opção pelo estudo desta região. Por meio de revisão narrativa, considerações sobre o perfil da vítima, o perfil do perpetrador da violência, o cenário onde ocorrem os abusos, os tipos de agressões relatados, são analisados. A pessoa idosa é submetida, na região estudada, à violência intradomiciliar, porém as violências cultural e estrutural também se destacam. Ressalva-se o quão pouco o assunto é estudado nestes países.

**DESCRITORES:** violência; idosos; políticas públicas.

### ABSTRACT

This research aims to bring reflections on the topic of violence against the elderly, with an emphasis on the female gender, in the Latin American and Caribbean scenario. It is known that there are countries in the region among the most violent in the world, especially against women, hence the option of studying this region. Through narrative review, some considerations about the victim profile, the profile of the violence perpetrator, the scenario where the abuses occur, the types of aggressions most commonly reported, are analyzed. While the elderly are subjected to intradomestic violence, it must be highlighted that they also suffer cultural and structural violence. It is emphasized how understudied this particular subject is.

**KEYWORDS:** violence; elderly; public policy.

## INTRODUÇÃO

Por América Latina e Caribe entende-se um conjunto de países situados no continente americano que apresentam semelhanças histórico-culturais e que falam línguas derivadas do latim, tais como espanhol, português e francês. Todos os Estados incluídos na região foram colônias europeias caracterizadas pela economia extrativista ditada pela metrópole. São estados que ainda apresentam reflexos desta etapa colonizadora, com marcantes desigualdades socioeconômicas.

Dados do relatório “Panorama Social da América Latina 2017”<sup>1</sup> apontam níveis de pobreza e extrema pobreza elevados e em ascensão. Em 2014, 28,5% da população da região encontrava-se em situação de pobreza (168 milhões de pessoas), porcentagem que aumentou para 29,8% em 2015 (178 milhões) e para 30,7% em 2016 (186 milhões de pessoas); já o número de pessoas em extrema pobreza passou de 8,2% em 2014 (48 milhões de pessoas) para 10% em 2016 (61 milhões de pessoas).

A desigualdade de renda apresentou reduções entre 2002 e 2016, segundo o mesmo relatório, que salienta que a região é caracterizada pela marcante desigualdade de renda. Esta melhora é atribuída “às políticas distributivas e redistributivas dos países, como reformas tributárias, salários mínimos, aposentadorias e transferências vinculadas às estratégias de redução da pobreza e a expansão dos sistemas de proteção social”<sup>1</sup>. A pobreza concentra-se nas faixas etárias mais jovens, relaciona-se principalmente com o sexo feminino e é comum a moradores das zonas rurais dos países que compõem a região.

Além deste cenário, a América Latina e Caribe passa por rápida mudança etária, acompanhando as tendências demográficas mundiais. Este processo, denominado transição vital, é caracterizado tanto pela redução de mortalidade quanto, e principalmente, por diminuição do crescimento populacional decorrente da queda das taxas de fecundidade. Assim, há hoje uma alteração da estrutura etária da população, modificando a distribuição proporcional entre crianças, jovens, adultos e idosos<sup>2</sup>.

Nesta região observa-se que os níveis de fecundidade e mortalidade sofreram redução nos últimos 50 anos: a primeira encontra-se abaixo da média mundial e, graças à queda da última, a esperança de vida passou de 51, 4 anos em 1950-1955 a 74 anos em 2012<sup>3,4</sup>. Na década de 60, a queda da fecundidade ocorreu nos países do Caribe e América do Sul, sendo Antígua-Barbados, Brasil, Chile, Colômbia, Costa Rica, El Salvador, México, Panamá e Trinidad Tobago, os últimos a terem

taxas de fecundidade consideradas abaixo do nível de reposição da população<sup>2</sup>.

Em termos percentuais, o aumento da população idosa nos países da América Latina e Caribe varia entre 15 e 30 por cento, porém, também na região há disparidades. Países como Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica, Cuba e Uruguai apresentam uma etapa de envelhecimento demográfico avançado; já Colômbia, Equador, El Salvador, Honduras, México, Nicarágua, Panamá, Paraguai, Peru, República Dominicana e Venezuela ostentam envelhecimento moderado; enquanto que Guatemala, Haiti e Bolívia mostram envelhecimento incipiente<sup>4</sup>.

Dentre os países do denominado ‘Cone Sul da América Latina’, encontram-se os estados com maior número de idosos na região: Argentina e Uruguai. Estes apresentam populações envelhecidas em número semelhante à países europeus, sendo precursores na região em termos de transição demográfica<sup>5</sup>. Já Cuba apresenta a transição demográfica mais rapidamente instalada da região, provavelmente devido ao intenso processo migratório pelo qual passou no século passado<sup>3</sup>.

Os efeitos advindos desta transformação demográfica podem ser analisados em diferentes perspectivas: como problemas ou como oportunidades. Alguns autores salientam o avanço das doenças crônico-degenerativas e o custo advindo da atenção com a saúde, necessária a estas pessoas envelhecidas; outros destacam que ter menos filhos libera as mulheres para o estudo e trabalho o que melhora suas condições socioeconômicas e, ainda, outros questionam a sustentabilidade dos diversos sistemas de políticas públicas da região<sup>6</sup>.

Na América Latina e Caribe, a maior preocupação recai sobre os desafios enfrentados pelos sistemas de previdência, fundamentais para a garantia dos direitos à seguridade social e à proteção social. Apesar de avanços nesta área, 29% da população com mais de 65 anos de idade não recebia nenhum tipo de pensão em 2015. Em vários países, se mantem a insuficiência dos benefícios recebidos, pois apesar do valor médio das pensões ter aumentado entre 2002 e 2015, 36% dos beneficiários da previdência social recebiam valores iguais ou inferiores a duas linhas de pobreza e observa-se que as mulheres em idade de aposentadoria têm menores níveis de cobertura nestes sistemas, chegando a receber, até 40% a menos que os homens<sup>1</sup>.

Cada país da região apresenta diferenças regionais importantes no processo de envelhecer, entretanto, na maioria deles, ocorrem fenômenos migratórios principalmente de homens jovens, alterando a distribuição espacial urbano-rural da população idosa. Assim, as cidades concentram as maiores expectativas

de vida e o meio rural torna-se envelhecido com predomínio feminino. Estas dinâmicas populacionais caracterizam o processo de envelhecimento da região, grosso modo, da seguinte forma: (i) países com população idosa maior no campo que nas cidades (Bolívia, Equador, Honduras, México, Panamá), (ii) países com distribuição mais ou menos igualitária da população entre campo e cidade (Brasil, Uruguai e Venezuela) e (iii) países com população urbana mais envelhecida que a rural (Argentina, Costa Rica e Cuba)<sup>2</sup>.

Quanto ao analfabetismo, observa-se diminuição de idosos analfabetos, fruto tanto de um maior acesso quando estas pessoas eram jovens, quanto e, principalmente, por programas de alfabetização tardia levados a cabo pelos países. Aqui também se expressam diferenças importantes entre os países da região, sendo que, em 2010, as menores taxas de analfabetismo entre idosos foram encontradas no Uruguai e as maiores na Bolívia e República Dominicana. Deve-se ressaltar que em todos os países da região, há diferenças importantes e significativas entre áreas urbanas e rurais e entre os sexos<sup>7</sup>.

Desde o início do processo de transição demográfica, se observa tanto um envelhecimento interno na população de idosos, caracterizado pelo aumento da proporção de idosos acima de 75 anos de idade, quanto o predomínio do sexo feminino. A maior parte destas idosas são viúvas, enquanto os homens estão unidos a outrem. Isto reflete uma construção cultural que leva os homens a procurarem e casarem com mulheres mais jovens e as mulheres ou a permanecerem sós ou a unirem-se a homens mais velhos, que por sua vez, morrerão antes delas<sup>2,7</sup>.

Quando analisada a região como um todo, nota-se um aumento progressivo de idosos que sustentam financeiramente o domicílio, incremento este que vem tendo a participação feminina como sustentáculo da família em números cada vez maiores. Entretanto, existem sérias diferenças socioeconômicas entre os idosos e as idosas, sendo que estas chegam a receber rendimentos até seis vezes menores que os primeiros<sup>7</sup>.

Cada país ou cultura da região vivencia o processo de envelhecimento de uma forma que lhe é própria e que se encontra inserida em sua cosmovisão, porém, de maneira universal os idosos são considerados como um grupo vulnerável. Vulnerabilidade é definida como o estado de indivíduos ou grupos que, por suas diferenças, especificidades ou peculiaridades, se encontram, momentaneamente ou não, em situação de sofrer violência à sua dignidade por terem sua capacidade de autodeterminação reduzida, podendo apresentar dificuldades para proteger seus próprios interesses

devido a déficits de poder, inteligência, educação, recursos, força ou outros atributos<sup>8</sup>.

A Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos, utiliza o termo vulnerabilidade ou vulnerável para identificar pessoas, nas mais distintas situações, que podem ser prejudicadas, feridas ou ultrajadas por quaisquer danos- de natureza física, moral, econômica, social, etc. Estes podem ser causados por outrem de quem dependem, ainda que afetivamente, ou até por si mesmas, devido à imaturidade, no caso de crianças e adolescentes, ou ao processo de envelhecimento<sup>9</sup>.

Do ponto de vista legal, a vulnerabilidade do idoso se caracteriza pela dependência ou estado de sujeição ao querer de alguém, que pode tanto ser pessoa da família ou estranho, responsável ou pelos cuidados dispensados ao vulnerável ou mesmo por sua manutenção<sup>8</sup>.

Ao falarmos de vulnerabilidade, deve-se ainda destacar que se trata de um conceito multifacetado, com inúmeras dimensões que trazem elementos ligados tanto às características próprias dos indivíduos ou famílias (como bens, características sociodemográficas, aspectos relacionais), quanto àquelas relativas ao meio social onde estas pessoas estão inseridas<sup>10</sup>. Mas, a literatura concorda que há uma característica essencial ao construto: a capacidade de resposta diante de situações de risco ou constrangimentos, o que faz retornar à definição posta na Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos anteriormente citada.

Situações de vulnerabilidade relacionam-se à violência, outro conceito complexo e multifatorial. Violência reflete relações sociais definidas pela opressão, intimidação, medo e terror, levando o outro a agir conforme a vontade do agressor, tendo como finalidade tirar proveito do indivíduo vitimado<sup>11,12</sup>. Michel Foucault<sup>13</sup> destaca que a violência é uma construção sócio histórica, parte da visão de mundo, o que a torna possível de ser analisada, representada e vivenciada como algo natural e que se apresenta em diversos locais tais como escolas, trabalho, hospitais e no próprio lar da vítima.

Neste sentido Ruiz<sup>14</sup> resalta que a biopolítica contemporânea tende à naturalização do comportamento humano, caracterizando a violência como um instinto que pode ser “eticamente tolerado, educativamente integrado e politicamente administrado”; uma ação intencional voltada para a negação da alteridade humana cujos efeitos são multiplicados pelas tecnologias.

O discurso sobre a violência não compreende apenas a fala, nem é consciente para quem o enuncia; ele também é o não-dito ou o silenciado, um conjunto de enunciados, práticas e falas que garantem a circulação de imagens sobre a própria

violência. O discurso sobre a violência é o leito de um grande rio, cujas marcas de ambiguidade estão presentes mesmo no seu estudo<sup>15</sup>.

Isto posto, esta pesquisa propôs-se a trazer algumas reflexões, especificamente sobre a violência contra a pessoa idosa, com ênfase no gênero feminino, no cenário da América Latina e Caribe.

## DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Para atingir o objetivo proposto, optou-se por realizar uma revisão narrativa sobre o tema, tendo como contexto os países da América Latina e Caribe.

Revisões narrativas são:

publicações amplas, apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o 'estado da arte' de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou contextual. Constituem, basicamente, de análise da literatura publicada em livros, artigos de revista impressas e/ou eletrônicas na interpretação e análise crítica pessoal do autor.<sup>16</sup>

Consideradas como tendo um papel fundamental na educação continuada por permitir, de forma rápida, adquirir e atualizar conhecimentos, encontram-se inseridas no campo da pesquisa qualitativa.

Para tanto realizou-se pesquisa sobre o tema Violência contra a pessoa idosa na América Latina e Caribe nos depositários Rede de Revistas Científicas de América Latina e Caribe, Espanha e Portugal (REDALYC) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Como houve muita dificuldade em obter literatura dos últimos 10 anos (2007 a 2017) sobre o tema na região, efetuou-se ainda pesquisa na base de publicações da Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), órgão do Conselho Econômico e Social das Nações Unidas. Foram incluídos artigos que abordassem o tema violência (qualquer tipo de violência) contra a pessoa idosa em países pertencentes à região de estudo e descartados aqueles publicados fora dos anos selecionados e que não abordassem, sequer tangencialmente, o tema do estudo. Por se tratar de revisão narrativa, incluiu-se ainda um livro publicado em 2010 sobre o tema.

Optou-se por apresentar os resultados como um texto único, a fim de fornecer um panorama o mais generalizado possível.

## DESENVOLVIMENTO

A dificuldade em encontrar literatura sobre o tema, com a ênfase desejada, levou à formulação da hipótese

de que se trata de assunto ainda pouco discutido na região. Um estudo da Organização das Nações Unidas, ONU<sup>17</sup>, indica que, apesar dos progressos realizados nos últimos anos, ainda existe necessidade de fortalecer a base de conhecimento em todas as formas de violência, já que muitos países não apresentam dados confiáveis, o que dificulta estudos e comparações.

A violência hoje é um sério problema mundial, com severas repercussões sociais. Na região da América Latina, a violência afeta, principalmente, os homens mais jovens e identifica-se com alguns tipos que acometem, em maior ou menor grau, a todos os países que compõem a região: (i) violência estrutural – expressa nos níveis alarmantes de exclusão, desigualdade e marginalização; (ii) violência escolar – caracterizada pela forte presença de bullying, cyberbullying e pela violência voltada ao – e também perpetrada por – professorado; (iii) Violência interpessoal- violência contra mulher, idoso, crianças; violência sexual e de gênero; (iv) violência autoinflingida – expressa pelo número significativo de suicídios; (v) violência simbólica – exercida através de estereótipos de gênero e etários; (vi) violência política – caracterizada pelas desapareções forçadas e execuções extrajudiciais; (vii) violência carcerária e, por último e não menos importante, (viii) violência relacionada à presença do crime organizado – narcotráfico, tráfico de pessoas, tráfico de imigrantes<sup>18-20</sup>.

Neste sentido, a região que estudada é caracterizada por agregar três dos países que detêm algumas das maiores taxas de homicídios do mundo (El Salvador, Honduras e Guatemala) e é a única região do mundo onde a violência aumentou entre os anos de 2000 e 2010, principalmente relacionada com a presença do narcotráfico e violência política. As diferenças entre os países são importantes, daí, serem divididos em dois grupos: no primeiro, encontram-se Brasil, Colômbia, Equador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Panamá, Paraguai, República Dominicana e Venezuela com as maiores taxas de homicídios por habitantes da região, e, no segundo, Argentina, Bolívia, Chile, Costa Rica, Nicarágua, Peru e Uruguai, que apresentam as menores<sup>1</sup>.

Estudando o caso da violência praticada pelo crime organizado e que ocorre no México hoje em dia, Azaola<sup>21</sup> ressalta que, ao longo da história deste país, várias formas de violência, tais como maus-tratos a crianças, abusos sexuais, feminicídios, violência familiar, negligências e violências institucionais, além da falta de resposta às necessidades da população excluída, denominadas como “violências de sempre”, foram toleradas, ignoradas e até desprezadas como abusos. Este condescender com as violências de sempre, somadas ao declínio das instituições responsáveis pela

seguridade, proteção social e justiça; pela crescente exclusão social; pelas desigualdades; pela perda da legitimidade e confiança dos cidadãos nas instituições e pela insuficiência, desintegração e desarticulação de políticas sociais e econômicas, propiciaram um incremento da impunidade e um enfraquecimento de vínculos sociais, tornando estratos sociais permissivos ao crime organizado, “violência de hoje”, ocorrendo naturalização e normalização tanto das desigualdades quanto da própria violência.

Os países da região caracterizam-se ainda pela elevada prevalência de violência contra as mulheres, independentemente de localidade ou estrato socio-econômico. Aqui, o maior perpetrador da violência é o companheiro e o domicílio o local com mais vítimas. O feminicídio atinge níveis altíssimos na região, chegando a alcançar quase 60% do total de óbitos femininos em alguns países, seguido por violência física e/ou psicológica. Segundo o relatório “¡Ni una más! El derecho a vivir una vida libre de violencia en América Latina y el Caribe”<sup>22</sup>, a cada 10 mulheres acima de 15 anos: quatro peruanas e quatro nicaraguenses sofrem violência física causada pelo esposo; três mexicanas são vítimas de violência financeira e psicológica; três brasileiras e duas haitianas de violência física extrema. Mas estes dados, acreditam-se sejam apenas a ponta do *iceberg*, pois a maioria das agressões não são registradas ou notificadas, além de haver grande tolerância social e impunidade para este tipo de violência na região. Hoje a violência contra a mulher é considerada, no mundo como um todo, uma das formas mais generalizadas de violação de direitos humanos.

Quando se fala na pessoa idosa, a definição mais universal de violência contra este segmento etário é a adotada pela Rede Internacional de Prevenção aos Maus-tratos contra Idosos – *International Network for Prevention on Elderly Abuse*, INPEA, que a indica como “[...] uma ação única ou repetida, ou ainda a ausência de uma ação devida, que cause sofrimento ou angústia, e que ocorra em uma relação em que haja expectativa de confiança”. Há três fatores determinantes no conceito: (i) vínculo significativo que gera confiança e expectativa, (ii) resultado de um dano ou risco de dano e (iii) intencionalidade ou não. Estas ações ou omissões podem ser realizadas uma ou mais vezes e tem implicações diretas e indiretas. Diretamente podem afetar a saúde da pessoa idosa e sua integridade física, psíquica e social, causando isolamento; indiretamente alteram sua qualidade de vida, geram perda de confiança e autoestima, agravam ou desencadeiam incapacidades e podem levar à morte prematura<sup>23</sup>.

Dados recentes e fidedignos da violência que ocorre contra a pessoa idosa na América Latina e Caribe são dificilmente encontrados, o que faz supor haja importante subnotificação. As divergências na definição do quando se é considerado idoso entre os diversos países também não auxiliam na consecução de dados.

A violência contra a pessoa idosa é mais estudada e comentada nas publicações brasileiras, analisada em três grandes dimensões: (a) violência sociopolítica: decorrente das relações sociais. Tanto envolve grupos e pessoas consideradas delinquentes, quanto estruturas econômicas e políticas de reprodução das desigualdades, exclusão e exploração; (b) violência institucional: relacionada aos serviços prestados por instituições, tais como hospitais, instituições de longa permanência e serviços públicos, onde ocorra a negação ou atraso do acesso, hostilização e desrespeito à autonomia do idoso e, por fim, (c) violência intrafamiliar: aquela perpetrada por familiares ou rede social do idoso- filhos, netos, noras, cônjuges, vizinhos, cuidadores<sup>24,25</sup>.

Além da violência física propriamente dita, os abusos contra idosos podem ocorrer de variadas formas. A literatura mostra<sup>2,18,24,25,26</sup> uma tipologia destes abusos, os quais incluem:

- i) violência psicológica: caracterizada por agressão verbal ou gestual com finalidade de aterrorizar, humilhar ou restringir o idoso;
- ii) abuso sexual, homo ou heterossexual: mediante aliciamento, violência física ou ameaças com o objetivo de obter excitação à custa do idoso;
- iii) abandono: consistindo na deserção ou ausência dos familiares nos cuidados do idoso ou no não acionamento de órgãos responsáveis para tal;
- iv) negligência: onde os cuidados que poderiam ser oferecidos ao idoso são omitidos;
- v) abuso financeiro e econômico: quando há exploração dos recursos financeiros e patrimoniais do idoso.
- vi) autonegligência: a própria pessoa idosa ameaça sua saúde ou integridade;
- vii) violência medicamentosa: na hipótese de cuidadores ou familiares modificarem a dosagem dos medicamentos prescritos ou os utilizarem de forma inadequada;
- viii) violência cultural: caracterizada pelo desrespeito à identidade étnica do idoso, perda de laços sociais, de seu local de moradia, de seus pertences, de sua individualidade;
- ix) abuso médico: caracterizado por cuidados impróprios ou negligentes, com destaque para a ocorrência de iatrogenia;

- x) violência institucional e
- xi) violência estrutural: abrangendo aspectos socioeconômicos que levam à violação de direitos humanos e negação da representatividade, como exemplos.

Acresce-se à tipologia anterior outras como acusações de bruxaria, estigmatização, ostracismo, tratamento desumano e marginalização. A literatura destaca ainda como violência a infantilização e paternalização, formas que acometem os idosos de maneira velada, quando, por exemplo, os mesmos são preservados de situações com as quais teriam condições cognitivas e emocionais de lidar, ferindo-se sua autonomia<sup>22,25,26</sup>.

Destarte, pode-se concordar com Minayo<sup>27</sup> que ressalta que o termo correto seria “violências”, tendo em vista que se trata de:

um conceito que envolve uma gama de fatores expressados nas ações humanas de indivíduos, grupos, classes, nações que podem ocasionar a morte ou afetar a integridade física, mental, moral ou espiritual, daí tratar-se de uma realidade plural, multifacetada, diferenciada e polissêmica.

Cada vez mais frequente na América Latina e Caribe, a violência contra a pessoa idosa, tem relação, principalmente, com uma atitude cultural de desprezo diante dos velhos, a qual tem se intensificado na região nos últimos anos. Complexa e multifatorial, fundamentada na e pela própria cultura, as representações construídas sobre a figura do velho como improdutivo, dependente, infantil, permeiam a região e, associadas à naturalização da violência, fazem com que o idoso seja vítima<sup>7</sup>. Hoje em dia, observa-se a construção de um discurso no qual a juventude é um bem por si só, um valor a ser conquistado mediante estilos de vida adequados, como responsabilidade individual.

Este discurso, além de transformar a idade cronológica em um bem de consumo, desconsidera os diversos envelheceres, encobrendo tanto um discurso de intolerância para com os velhos quanto de desresponsabilização da sociedade e do Estado. Assim, surgem os denominados “idosos jovens” e os “velhos velhos”, construindo-se novos estereótipos<sup>7,28</sup>.

Quando se observam os diversos países que compõem a América Latina e Caribe, nota-se que a prevalência da violência contra a pessoa idosa difere entre estes. Esta variada distribuição é determinada por construções histórico-culturais, mas a maioria dos estudos aponta como fatores de risco o gênero da vítima, sua situação econômica, a personalidade do idoso, a longevidade, a evolução de doenças crônico-

degenerativas, o histórico psiquiátrico, a etnia, as relações familiares disfuncionais, a dependência, o isolamento social, a distribuição de heranças, o estresse do cuidador, a migração acentuada de jovens, o abuso de álcool e drogas ilícitas e a história prévia de violência na família<sup>18,25,26,29</sup>.

As mulheres, como já dito, são a maioria entre os idosos da região e as maiores vítimas da violência. Como mencionado, estas mulheres idosas tendem a ter piores condições de envelhecimento quando comparadas com os homens, devido às desigualdades decorrentes de estereótipos de gênero. Estas desigualdades sociais cumulativas fazem com que as mulheres idosas apresentem mais lesões relacionadas às quedas e maiores índices de demência e de depressão, o que as torna ainda mais vulneráveis. Normas comuns de gênero impõem ainda às idosas, mesmo as mais velhas, o exercício do papel de cuidadoras, mesmo que esteja incapacitada. Desta forma, a prestação de cuidados familiares é muitas vezes obtida à custa da segurança e saúde do cuidador do sexo feminino<sup>30,31</sup>.

Celdran<sup>32</sup>, em revisão sobre maus-tratos a mulheres idosas, destaca que as idosas são vítimas de violência tanto na situação de necessitarem de cuidado quanto na de cuidadoras ou apenas por estarem em uma relação com um companheiro. Os maus-tratos em casais idosos seguem a construção cultural que ocasiona violência contra mulher, o que pode fazer com que esta idosa seja vítima há anos, ou seja, desde jovem. Se dependentes do parceiro, dificilmente irão denunciar os abusos. A autora assinala ainda que os serviços de proteção às vítimas de violência não estão preparados, na maioria das vezes, para atender a estas idosas, já que há falta de estudos e de formação a respeito destas situações de violência.

Em estudo realizado simultaneamente na Colômbia e no Brasil, a violência física apresentou prevalência que variou entre 2 e 18% conforme a cidade estudada e o sexo da vítima. As mulheres foram mais vitimadas por violência psicológica, na maioria dos casos perpetrada pelo companheiro ou por familiares<sup>33</sup>. Em outro estudo levado a cabo nos dois países citados, e que incluiu mais dois países europeus, observou-se que os arranjos de vida multifamiliares e os baixos níveis de apoio de parceiros, filhos e familiares, foram associados à violência psicológica contra mulheres ocorrida no domicílio. Este estudo mostrou ainda que as maiores vítimas de violência psicológica foram as idosas e os homens idosos aposentados que não trabalhavam<sup>34</sup>.

Há estudos brasileiros que demonstram que as mulheres não seriam as maiores vítimas de violência e sim os homens, principalmente os mais idosos. Quando

analisadas causas externas de óbitos, os homens idosos jovens aparecem como sendo as maiores vítimas dos acidentes em vias urbanas e as mulheres idosas em acidentes domésticos<sup>35,36</sup>.

Como a maioria dos casos de violência ocorre nos domicílios, a violência contra a pessoa idosa passa a ser tratada como mais uma forma de violência doméstica, tornando a velhice uma questão familiar e apontando para a incapacidade dessas famílias em cuidar destes idosos. Violência doméstica é caracterizada como a que causa danos físicos, psicológicos ou sexual/sexuais, ou qualquer outra forma de agressão, produzidos entre os membros da família, seja cônjuge ou parceiro, pai, filhos e todos aqueles que devem ser encontrados permanentemente integrados ao agregado familiar<sup>37</sup>. Igualmente a outras formas de violência doméstica, a violência contra a pessoa idosa, nestas condições, se torna invisível para a sociedade.

O estresse do cuidador tem sido associado à violência contra idosos, principalmente quando estes são portadores de demências ou incapacidades, porém sabe-se que este é mais um fator que contribui que um determinante da violência *per se*<sup>38</sup>. Já a relação da incidência de maus tratos com a dependência química do agressor- alcoolismo, abuso de drogas ilícitas-, com a depressão deste e/ou a dependência financeira em relação à pessoa idosa são citados como frequentemente presentes. Arranjos relacionados à moradia, principalmente superpopulação e falta de privacidade, além do isolamento social mostram-se como predisponentes importantes<sup>31</sup>.

A negligência como abuso foi destacada em estudo realizado em Cuba, em relação às mulheres mais velhas e com famílias disfuncionais<sup>39</sup>. Já em Lima, Peru, o perfil encontrado para idosos vítimas de violência familiar-física, psicológica e sexual-, traz, predominantemente, as mulheres idosas, analfabetas e dependentes economicamente, agredidas pelos companheiros e filhos, estes, em sua maioria, desempregados. Estas mulheres já tinham histórico de violência conjugal anterior e foram vítimas, principalmente de violência psicológica<sup>40</sup>.

Sofrer violência traz repercussões sociais, psicológicas e para a saúde da pessoa idosa, tais como morte, lesões graves, internações, dependência física, afastamento social, depressão, síndrome do pânico, estresse pós-traumático. O grande problema que envolve estes abusos é a subnotificação dos casos, o que dificulta solucionar o problema e garantir o bem-estar deste segmento populacional<sup>18,31</sup>.

Para isso não ocorrer é necessária maior conscientização da sociedade a fim de que se tenha

um olhar mais humanitário para com aqueles que de uma forma ou de outra contribuíram para a formação da sociedade...<sup>25</sup>.

Várias explicações surgem para o baixo número de denúncias de violência contra a pessoa idosa. Encarada como natural, nem sempre o idoso percebe ser vítima de violência. Em Cuba<sup>41</sup>, há um programa de ações educativas que busca modificar a percepção que os idosos têm sobre a violência. Apesar do sexo feminino ser o mais vitimado, em outro estudo, também levado a cabo em Cuba<sup>42</sup>, foi encontrada melhor percepção dos homens idosos sobre o que eram maus-tratos. A maioria dos idosos que compunham este grupo sabia o que era violência contra a pessoa idosa e seus tipos, mas não se perceberam como vítimas, daí os autores não poderem afastar a hipótese de baixa prevalência encontrada entre os mesmos.

Não é apenas a naturalização ou o desconhecimento que faz com que ainda haja poucas denúncias. As pesquisas referem que existe uma tendência da pessoa idosa a não denunciar seus agressores, principalmente no caso de violência intrafamiliar, atribuindo razões que vão desde falta de locais para denunciar, relações de afeto, vergonha, sentimento de culpa, visão de família, falta de orientação adequada. Como a denúncia gera punição ao violador, pode levar ao afastamento da única pessoa que pode cuidar desse idoso<sup>25,28</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A região da América Latina e Caribe é considerada por vários autores como uma região desigual sob a ótica dos direitos, onde ainda há um fosso entre as prerrogativas legais já conquistadas e a real efetivação destes direitos na vida das pessoas. O envelhecimento populacional com dignidade traz, portanto, um importante e premente desafio que tem permeado e tensionado as agendas governamentais de todos os países do continente latino americano.

A Organização das Nações Unidas tem priorizado estudos na região sobre a implementação de políticas públicas e seus resultados, destacando que se trata de um continente que envelhece a passos largos, pleno de desigualdades regionais e, em alguns locais, carente de seguridade social. Daí a importância da existência e efetividade de políticas públicas que possam trazer a equidade e a não discriminação às pessoas idosas nestes países<sup>7</sup>.

Na região da América Latina e Caribe, várias políticas têm se mostrado exitosas na consecução não apenas da cidadania dos idosos, mas na prevenção da violência. A maioria destas políticas voltam-se

a prestar serviços sócio sanitários diretamente aos idosos (Argentina, Belize, Brasil, Cuba, Chile e Uruguai, como exemplos). Em um número elevado de países da região, as instituições que formulam normas, políticas e programas dirigidos às pessoas idosas, também incorporam monitoramento de indicadores, como por exemplo, na Colômbia, Costa Rica, Equador, El Salvador, México, Panamá, Suriname e Trinidad y Tabago. A defesa de direitos dos idosos está caminhando, principalmente nos países de fala hispânica, e a proteção de segmento etário frente a situações de violência tem aumentado, com programas de apoio às vítimas de abuso (Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica, El Salvador, Puerto Rico, Uruguai e Venezuela, entre outros)<sup>7,43</sup>.

Portanto, pode-se dizer que a região “vive uma transição jurídica para o reconhecimento dos direitos da pessoa idosa enquanto sujeito de direitos”<sup>24</sup>, mas ainda há caminhos a trilhar, principalmente no que tange à efetivação prática destes direitos dos idosos quando se vêm em situações que, por sua vulnerabilidade, estão expostos à violência, principalmente no ambiente intrafamiliar.

## REFERÊNCIAS

- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Panorama Social de América Latina. CEPAL, 2017 [acessado 15 de janeiro de 2017]. Disponível em: <https://www.cepal.org/pt-br/publicacoes/tipo/panorama-social-america-latina-caribe>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Derechos de las personas mayores: retos para la interdependencia y autonomía. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. CEPAL: Santiago, Chile; 2017
- Rivero-Cantillano R, Spijker J. Del rejuvenecimiento al envejecimiento de la población ¿o viceversa?: Chile en el contexto de América Latina, 1950-2050. Notas de Población N° 101. CEPAL: Santiago, Chile; 2015.
- Villegas SG, Zavala VMO, Martínez MH. Los entornos y el envejecimiento en Iberoamérica: análisis a partir de las condiciones de la vivienda. Notas de Población N° 101. CEPAL: Santiago, Chile; 2015.
- Berriell F, Pérez R, Rodríguez S. Vejez y envejecimiento en Uruguay, fundamentos diagnósticos para la acción. Montevideo: Ministerio de Desarrollo Social; 2013.
- Olshansky SJ, Beard JR, Börsch-Supan. The longevity dividend: health as an investment. In: Bread J, Biggs S, Bloom D, Fried L, Hogan P, Kalache A, et al. Global population ageing: peril or promise? [Internet]. Geneva: World Economic Forum; 2012 [acessado 24 de setembro de 2012]. Disponível em: <http://www.hsph.harvard.edu/pgda/working.htm>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Envejecimiento e institucionalidad pública en América Latina y el Caribe: conceptos, metodologías y casos prácticos [acessado 15 de outubro de 2016]. Disponível em: [http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40197/1/S1600435\\_es.pdf](http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40197/1/S1600435_es.pdf)
- Silva MRF. Proteção social aos idosos: concepções, diretrizes e reconhecimento de direitos na América Latina e no Brasil. Revista Katál. 2014;17(1):102-10.
- Organização Mundial da Saúde (OMS). Declaração Universal de bioética e Direitos Humanos. Geneva: WHO/UNESCO; 2007.
- Cunha JMP. Um sentido para a vulnerabilidade socio-demográfica nas metrópoles paulistas. R. bras. Est. Pop. 2004;21(2):343-7.
- Arendt H. Sobre a violência. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 2009.
- Arruda FTA, Paiva SOC. A velhice vítima de negligência: omissão do Estado e rebatimentos do Serviço Social. Kairós. 2014;17(1):247-62.
- Foucault M. Vigiar e punir. Petrópolis: Vozes, 1986.
- Ruiz CMMB. Poder, violência e biopolítica: Diálogos (in)divididos entre H. Arendt e M. Foucault. Veritas. 2014; 59(1):10-37.
- Rifiotis T. Nos campos da violência: diferença e positividade. LEVIS Laboratório de Estudos das Violências-CFH-UFSC-2006 [acessado 15 de outubro de 2016]. Disponível em: <http://www.cfh.ufsc.br/~levis/visrj.htm>
- Rother ET. Revisão sistemática X revisão narrativa. Acta Paul. Enf. 2007, 20(2) [acessado 08 de maio de 2013]. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/3070/307026613004.pdf>
- Organización de Las Naciones Unidas (ONU). El desarrollo en un mundo que envejece. Nova York: Organización das Nações Unidas, 2007.
- Garmendia Lorena F. La violencia en América Latina. Anal Facul Med. 2011;72(4):269-76.
- Serrano-Barquín RC, Ruiz Serrano E. Violencia simbólica en Internet. Ximhai. 2013;9(3):121-39.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Políticas y prácticas de prevención de la violencia que afecta a la juventud en Centroamérica Análisis comparativo. CEPAL: Santiago, Chile; 2015.
- Azaola E. La violencia de hoy, las violencias de siempre. Desacatos. 2012;40:13-32.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Ni una más! El derecho a vivir una vida libre de violencia en América Latina y el Caribe [acessado 15 de outubro de 2016]. Disponível em: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/2870-ni-mas-derecho-vivir-vida-libre-violencia-america-latina-caribe>
- International Network for the Prevention of Elder Abuse (INPEA). Vancouver: INPEA, 2010 [acessado 20 de setembro de 2010]. Disponível em: <http://www.inpea.net/home.html>
- Faleiros VP. Direitos da pessoa idosa: sociedade, política e legislação. Ser Soc Bras. 2007;20:35-61.
- Faleiros VP, Loureiro AML, Penso MA. O Conluio do Silêncio: a violência intrafamiliar contra a pessoa idosa. São Paulo: Roca; 2010.
- Sanches APR, Lebrão ML, Duarte YAO. Violência Contra Idosos: uma questão nova? Saúde Soc. 2008;17(3):90-100.
- Minyayo MCS. Violência contra idosos: relevância para um velho problema Cad. Saúde Pública. 2003;19(3):783-91.
- Koch Filho HR, Koch LFA, Koch HR, Koch MFN, Diniewicz FA, Diniz RA. Envelhecimento Humano e Ancianismo: revisão. Rev Clín Pesq Odontol. 2010;6(2):155-60.
- Félix Ruiz C, Hernández Orozco ML. El Abandono del Adulto Mayor como Manifestación de Violencia Intrafamiliar. Arch Med Fam. 2009;11(4):147-9.



30. Zahldl S. Women and Ageing In: Bread J, Biggs S, Bloom D, Fried L, Hogan P, Kalache A, et al. Global population ageing: peril or promise? [Internet]. Geneva: World Economic Forum; 2012 [acessado 24 de setembro de 2012]. Disponível em: <http://www.hsph.harvard.edu/pgda/working.htm>
31. Organización de las Naciones Unidas (ONU). Global Status Report on Violence Prevention. Genebra: Organização das Nações Unidas, 2014 [acessado 03 de setembro de 2015]. Disponível em: <http://www.undp.org/content/dam/undp/library/corporate/Reports/UNDP-GVAviolence-2014.pdf>
32. Celdrán M. La Violencia Hacia la Mujer Mayor: Revisión Bibliográfica. Papeles del Psicólogo. 2013;34(1):57-64.
33. Guedes DT, Alvarado BE, Philipps SP, Curcio CL, Zunzunegui MV, Guerra RO. Socioeconomic status, social relations and domestic violence (DV). Arch Gerontol Geriatr. 2015; 60(3):492-500.
34. Guedes DT, Curcio CL, Llano BA, Zunzunegui MV, Guerra RO. La brecha de género en violencia doméstica en adultos mayores en América Latina: el Estudio IMIAS Rev Panameric Salud Pub. 2015;37(4/5):293-300.
35. Minayo MCS, Souza ER, Rocha PD. Revisão sistemática da produção acadêmica brasileira sobre causas externas e violências contra a pessoa idosa. Ciênc & Saúde Col. 2010; 15(6):2719-28.
36. Carmo EA, Souza TS, Nery AA, Vilela ABA, Martins Filho E. Trend of Mortality from External Causes in Elderly. J Nurs UFPE [on line]. 2017;11(Suppl. 1):374-82.
37. Huertas Díaz, O. Violencia intrafamiliar contra las mujeres. Rev Logos, Cienc & Tecnol. 2012;4(1):96-106.
38. Pérez R, Acosta L, Valdéz C. El Taller de promoción de salud mental para familiares – cuidadoras de personas con demencia. En: Berrutti L, Cabo M. Apuntes para la acción IV. Sistematización de experiencias de extensión universitaria. Montevideo: Universidad de la República; 2015.
39. Docampo Santaló L, Barreto Lacaba R, Santana Serrano C. Comportamiento de la violencia intrafamiliar en el adulto mayor. Arch Med Camagüey. 2009;13(6).
40. Martina M, Nolberto V, Miljanovich M, Bardales O, Gálvez D. Violencia hacia el adulto mayor: Centros Emergencia Mujer del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social. Lima-Perú, 2009. Rev Peru Epidemiol. 2010;14(3): 186-92.
41. Despaigne Vinent M, Jiménez Betancourt E, Martínez Despaigne B. Intervención educativa sobre violencia a integrantes de la Universidad del Adulto Mayor “24 de Febrero”. Medisan. 2011;15(1):105-11.
42. González Cabrera DM, Torres Jiménez Y, Chirino Beltrán M, Fernández Cutié S. Violencia en el adulto mayor en el Policlínico Elpidio Berovides, La Habana, 2013. Panorama Cuba y Salud. 2014;9(2):16-21.
43. Paredes M, Berriel F, Lladó M, Carbajal M, Nathan M, Arias DG et al. La sociedad uruguaya frente al envejecimiento de su población. Montevideo: Universidad de la República; 2013.