

A violência na vida cotidiana do idoso: um olhar de quem a vivencia

Violence in elder daily life: A sight of who is facing it

La violencia en la vida cotidiana del anciano: una mirada de quien la vivencia

Maria Josefina da Silva^I, Thirza Menezes de Oliveira^{II}, Emanuella Silva Joventino^{III},
Gerídice Lorna Andrade de Moraes^{IV}

RESUMO

Diante do envelhecimento populacional, a violência contra o idoso surge como um problema social, político e de saúde. Objetiva-se conhecer as percepções do idoso sobre violência; identificar quais os tipos de violência que o afetam; detectar como ele reage frente a um ato que considera violência; relatar se há diferença de reação dependendo da pessoa agente da violência/agressão; descobrir a quem ele recorre quando se sente agredido. Estudo qualitativo, utilizando-se de entrevista com dois grupos focais como instrumento de coleta de dados, realizadas com doze idosos em uma Unidade Básica de Saúde da Família de Fortaleza-CE. A coleta dos dados ocorreu em janeiro e fevereiro de 2006. Os idosos relatam a violência como a "falta de respeito" a que são sujeitos pela violência urbana, institucional e intra-familiar. As reações de enfrentamento dos idosos variam de acordo com o lugar e o agente da violência. Quando se sente agredido o idoso recorre aos parentes e a Deus. A partir deste estudo pode-se perceber a importância de promover educação para a cidadania no âmbito do envelhecimento na sociedade em geral, mas, sobretudo, nos serviços de saúde, visando à valorização do idoso, o respeito a ele e a garantia de seus direitos.

Palavras chave: Maus-tratos ao idoso; Direitos dos idosos; Violência doméstica; Comportamento social.

ABSTRACT

In the presence of the population elderying, the violence against the elders appears as a social, political and healthy problem. The objective of this research is to know the perceptions of the elders about violence; to identify which types of violence affects them; to detect how they react to an act considered violence; it also tells if elders have different reactions depending on the agent of the violence/aggression and discover to whom they appeal when feeling attacked.

Qualitative research, using two focal groups in interviews as instrument of collection of data, realized with twelve elders attended in a Basic Unit of Health of the Family of Fortaleza-CE. The collection of the data occurred in January and February of 2006. The elders tell that violence is a "lack of respect" and that they are reached by the urban violence, institutional and intra-familiar. The confrontation of the elders varies in accordance with the place and the agent of the violence. When they feel attacked the elders appeal to relatives and to God. From this study can be perceived the importance to promote education for the citizenship in the scope of the aging in the society, but, must in the health services, aiming the valuation, the respect for elders and the guarantee of the elders rights.

Key words: Elder abuse; Aged rights; Domestic violence; Social behavior.

RESUMEN

Delante del envejecimiento de la población, la violencia contra el anciano surge como un problema social, político y de salud. Se objetiva conocer las percepciones del anciano sobre violencia; identificar cuáles los tipos de violencia que lo afecta; detectar cómo él reacciona frente a un acto que considera violencia; relatar se hay diferencia de reacción dependiendo de la persona agente de la violencia/agresión; descubrir a quien él recurre cuando se siente agredido. Estudio cualitativo, utilizándose de

^I Enfermeira. Mestre em Sociologia. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza- Ceará. E-mail: mjosefina@terra.com.br

^{II} Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Bolsista de Iniciação Científica CNPQ/PIBIC/UFC. E-mail: thirza_enfermagem@yahoo.com.br

^{III} Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Bolsista do Programa Especial de Treinamento – PET – Enfermagem. E-mail: manujoventino@yahoo.com.br

^{IV} Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Programa Saúde da Família da Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza. geridice@uol.com.br

entrevista con grupos focales como instrumento de colecta de datos, realizadas con doce ancianos atendidos en una Unidad Básica de Salud de la Familia de Fortaleza-CE. La colecta de los datos ocurrió en enero y febrero de 2006. Los ancianos relatan que violencia es la falta "de respeto" y que son alcanzados por la violencia urbana, institucional y familiar. Las reacciones de enfrentamiento de los ancianos varían de acuerdo con el lugar y el agente de la violencia. Cuando se siente agredido el anciano recurre a los parientes y Dios. A partir de este

estudio puédase percibir la importancia de promover educación para la ciudadanía en el ámbito del envejecimiento en la sociedad en general, pero, sobre todo, en los servicios de salud, visando a la valorización del anciano, el respeto a él y la garantía de sus derechos.

Palabras clave: Maltrato al anciano; Derechos de los ancianos; Violencia doméstica; Conducta social.

INTRODUÇÃO

A violência contra o idoso, semelhante à praticada contra a criança, é, certamente, uma de suas formas mais cruéis. Afinal, estes podem ser indivíduos vulneráveis devido à fragilidade física ou à dependência a outras pessoas por questões de incapacidades funcionais.

Na sociedade que envelhece observa-se uma antinomia: ao mesmo tempo em que se estimula de todas as formas, o prolongamento da vida, pouco se valoriza o ser que envelhece. Há uma cobrança velada para que o idoso seja autônomo, independente, sem doenças ou se na presença destas, que estejam controladas e com capacidade funcional preservada. Ou seja, a pessoa deve ser longeva, mas preservando o vigor e o frescor da juventude. Sabe-se que esta é uma luta fadada ao insucesso. Não há como evitar o desgaste e a decadência do corpo da pessoa que envelhece, assim como o de qualquer outro ser vivo. Mas, quem não quer envelhecer? Todos sonham com uma vida longa, saudável, alegre e junto aos seus entes significantes.

A violência é um dos muitos aspectos da vida moderna que causa temor ao idoso, por isso, cabe discutir um pouco acerca desta, de suas múltiplas formas de se evidenciar e do que problematiza sua compreensão.

Violência, segundo a Rede Internacional para a Prevenção de Abusos ao Idoso, é "o ato único ou repetido, ou a falta de uma ação apropriada, que ocorre no âmbito de qualquer relacionamento onde haja uma expectativa de confiança que cause dano ou angústia a uma pessoa mais velha"⁽¹⁾. A violência contra o

idoso, freqüentemente, é denominada maus tratos e abusos.

As formas de violência podem ser intrafamiliar, estrutural ou institucional. A violência intrafamiliar é "toda ação ou omissão que prejudique o bem estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de um membro da família. Pode ser cometida dentro ou fora de casa, por qualquer integrante da família que esteja em relação de poder com a pessoa agredida. Inclui também as pessoas que estão exercendo a função de pai ou mãe, mesmo sem laços de sangue"⁽²⁾.

Entende-se por violência estrutural aquela infligida por instituições clássicas da sociedade, as quais expressam os esquemas de dominação de grupos sociais e do Estado. Devido a isso se encontra arraigada ao cotidiano da população, passando a ser considerada como algo natural. Assim, as pessoas tornam-se vulneráveis, pois muitas vezes não a compreendem como violência, considerando apenas como incompetência dos governantes e responsáveis. Dessa forma, a violência estrutural não é contestada, pois, para muitos, pode significar a desestabilização da ordem social⁽³⁾.

De acordo com o Ministério da Saúde, violência institucional relaciona-se àquela exercida pelos serviços públicos, por ação ou omissão, podendo incluir desde a dimensão mais ampla da falta de acesso à saúde até a má qualidade dos serviços. Abrange abusos cometidos em virtude das relações de poder desiguais entre usuários e profissionais dentro das instituições, inclusive por uma noção mais restrita de dano físico intencional⁽²⁾.

Os idosos mais vulneráveis aos maus tratos são os dependentes física ou mentalmente, principalmente, aqueles que possuem déficits cognitivos, alterações de sono, incontinência ou dificuldades de locomoção, necessitando por isso de cuidados intensivos em suas atividades da vida diária. Situações que representam risco elevado são comuns quando o agressor é dependente econômico do idoso, quando o cuidador consome abusivamente álcool ou drogas, apresenta problemas de saúde mental ou se encontra em estado de elevado estresse na vida cotidiana⁽⁴⁾.

No entanto, a violência contra o idoso não chama tanto a atenção como aquela perpetrada contra mulheres e crianças. Estes casos ocupam, diariamente, destacados lugares em nossos meios de comunicação.

A violência acompanha o homem ao longo de sua história, mas ainda é pouco estudada como fenômeno social, especificamente quando direcionada ao idoso. Data de 1988 os primeiros estudos, nos Estados Unidos, sobre a temática⁽⁵⁾.

Em levantamento bibliográfico com os descritores "violência" e "idoso" no banco de dados Bireme, encontra-se no Medline, no período de 1997-2007, quarenta e sete (47) referências, das quais seis (6) focalizam como objeto de estudo o idoso: dois versam sobre aspectos gerais de violência; dois referem-se a cuidadores; e dois a violência doméstica contra o idoso. Apenas no final da década de 90 é que apareceram as primeiras investigações e a preocupação com os maus-tratos praticados contra idosos no Brasil⁽⁶⁾. No banco de dados LILACS, no período de 2003-2007 estão catalogadas três (3) referências; no SciELO, agora sem limite de período de publicação, encontram-se onze (11) artigos, destes, quatro referem maus tratos em idoso, ambos de 2007; violência doméstica; violência dos cuidadores direcionada ao idoso dependente; estudos sobre notificação de ocorrências e psiquiatria forense.

O banco de dados da OPAS registra apenas uma (1) referência com os descritores referidos e que abordam a escalada da violência na América Latina. Cabe destacar que a quase totalidade de artigos no SciELO foram posteriores ao ano de 2003. Não nos detivemos

ao detalhamento do conteúdo encontrado nos mesmos por não ser o objeto de estudo desse trabalho especificamente.

Mesmo diante da constatação da violência diária nas mais diferentes formas, grande parte dos idosos maltratados ou violentados não toma a iniciativa de denunciar seu agressor, pelos mais diferentes motivos, inclusive por não perceber o evento como agressão ou violência, dada sua "naturalização". Portanto, é necessário conhecer as representações elaboradas pelo idoso sobre violência e maus tratos, assim como suas estratégias para vencê-las ou minimizá-las.

Tendo em vista a transição demográfica atual e os graves dados sobre a violência praticada contra os idosos é relevante a análise a respeito das formas de violência cometidas contra os mesmos, para que se possa melhorar a qualidade de vida desta população.

No presente estudo, objetiva-se conhecer as percepções dos idosos sobre o que seja violência; avaliar os tipos de violência que o afetam; detectar como ele reage frente a um ato que considera violento; identificar diferenças de reação dependente do agente da violência/agressão e conhecer a quem ele recorre quando se sente agredido.

METODOLOGIA

Estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa por se valer da razão discursiva e por estudar fenômenos que, necessariamente, nos remete à interpretação realizada pelo observador⁽⁷⁾.

O desenvolvimento do estudo se deu em uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBASF) pertencente à rede municipal de saúde de Fortaleza-CE, na qual funciona um grupo de idosos que são acompanhados em ações de saúde na UBASF, sob a coordenação de uma enfermeira da equipe do Programa Saúde da Família. Os idosos do referido grupo foram convidados a participarem da pesquisa, tendo sido sua seleção de acordo com o interesse dos idosos, cuja participação foi de livre vontade, sem qualquer forma de coerção.

Os dados foram coletados durante os meses de janeiro e fevereiro de 2006. Para tanto, utilizou-se a técnica de grupo focal.

Trata-se de uma técnica qualitativa, não-diretiva, cujo resultado visa o controle da discussão de um grupo de pessoas, a qual se inspira em práticas de entrevistas não-direcionadas e grupais, mais comumente utilizada na psiquiatria⁽⁸⁾. Optou-se por este método por proporcionar ao pesquisador agilidade da coleta de dados, apreensão de um fenômeno que emerge das interações grupais, relação direta com os participantes e amplitude de diversificação de respostas⁽⁹⁾.

No início de cada encontro utilizaram-se técnicas de musicoterapia com o intuito de descontrair os participantes. Além disso, para o desenvolvimento do grupo contou-se com um facilitador e dois relatores, os quais eram, respectivamente, uma enfermeira da UBASF e duas acadêmicas de Enfermagem pertencentes ao grupo de pesquisa "A saúde do idoso: aspectos sócio-culturais, político-econômicos e biológico-funcionais" do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC).

Foram realizados dois grupos focais, cada um composto por seis idosos, na própria UBASF. Os encontros duraram em torno de uma hora e foram gravados com a permissão dos participantes. Foi explicitado para os participantes que todas as opiniões seriam igualmente relevantes para a pesquisa e a garantia do anonimato das informações prestadas. Com este intuito, cada um deles escolheu um codinome, o qual poderia ser o nome de uma cor ou de uma flor, sendo o mesmo utilizado para a identificação das falas citadas ao longo do texto.

Para a organização dos dados, as falas foram organizadas pelas similitudes dos significados dos discursos dos sujeitos da pesquisa, considerando o contexto de cada expressão verbal. Para tanto se utilizou o método de análise de discurso que visa "a compreensão de como um objeto simbólico produz sentidos, como está investido de significância para e por sujeitos"⁽¹⁰⁾.

Os aspectos éticos e legais envolvendo pesquisa com seres humanos foram respeitados, segundo as normas para pesquisa com seres humanos da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil. O projeto

foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará, sendo aprovado com protocolo nº 330/05. Vale ressaltar que os participantes do estudo assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As falas dos participantes da pesquisa foram construídas a partir de um cotidiano, cujos fatos se organizam segundo a compreensão de que a violência - fenômeno estudado - é parte deste cotidiano. A violência explícita diariamente na mídia é entendida por alguns, como sinônimo de poder e imposição de respeito, além disso, estes a possuem como rito da moda, sendo um importante aspecto problematizador na sociedade⁽¹¹⁾.

Assim, para identificar a violência é necessário concebermos o que esta representa em um processo de intersubjetividade, identificar suas características e a proximidade que possui com cada indivíduo, uma vez que provoca reações e atitudes peculiares⁽¹²⁾. O ambiente social do idoso entrevistado se caracteriza pela violência estrutural⁽²⁻³⁾, pobreza e carência de artefatos comunitários e institucionais para a satisfação das demandas do mesmo. É nesse contexto que o idoso, motivado pela longevidade alcançada e disposto a ter uma participação social mais visível, emite seu discurso sobre a violência a ele dirigida. São pessoas que não vêem seus direitos serem efetivados na prática cotidiana, por isso, torna-se necessária a (re) elaboração das concepções de violência que se distanciam da doxa sobre o fenômeno.

A apresentação dos dados obedece à categorização teórica da pesquisa, tais como: concepções de violência, tipos de violência que afetam o idoso, reação frente a um ato que considera violência, reação frente ao agente da violência/agressão e estratégias de enfrentamento à mesma.

Concepções de violência elaboradas pelos idosos

No que diz respeito ao conceito, sabe-se que as palavras não têm significado intrínseco, passando a tê-lo na medida em que pessoas as

utilizam em diferentes situações e modos. Entretanto, conceito não é juízo de fato tampouco juízo de valor. De forma abrangente, pode ser compreendido como a formulação de uma idéia, através do contexto da vida real, adequando-as em relação a cada situação⁽¹³⁾.

No caso do conceito de violência, por se tratar de uma idéia abstrata, não deveria ser associada a qualquer tipo de imagem. Porém, os entrevistados, ao ouvirem a palavra violência, criam uma imagem relacionada ao que eles vivenciam no seu cotidiano, como assaltos, brigas e confusões.

Situando a complexidade e a polissemia que envolve o conceito de violência, ao discorrer sobre esse aspecto, os idosos confirmaram a variedade de percepção e de compreensão sobre o que esta representa.

As percepções acerca do que seja violência focalizaram-se nas atitudes com relação aos atos praticados contra os sujeitos do estudo, assim *"violência é a falta de respeito com o idoso"* (Margarida); *"violência é falar com grosseria com o idoso"* (Amarelo).

Mesmo diante da complexidade de conceituação, os idosos participantes da pesquisa aproximaram o que entendem sobre as múltiplas formas de violência ao seu viver cotidiano. Os aspectos sociais incluídos nas falas destacam a *"falta de respeito"*, caracterizada como uma forma de violência que se expressa não só pela agressão física, mas por valores culturais presentes no contexto geracional destas pessoas.

O discurso que denuncia que *"o idoso não é respeitado. Achem que é coisa que não serve mais"* (Orquídea) tem a compreensão da exclusão social, do descarte do idoso, visto pela sociedade como alguém sem utilidade, que dá trabalho, dor de cabeça e atrapalha o andamento da vida em geral. Este mesmo fenômeno ocorre na família, nas relações entre gerações. Este aspecto também foi destacado em estudo sobre as representações sociais de idosos sobre o processo de envelhecimento⁽¹⁴⁾

A *"falta de respeito"* expressa pela maioria dos idosos nas suas relações cotidianas, traduz o discurso da *"desconstrução"* da pessoa idosa, o que se constitui em uma antinomia, uma vez que as políticas voltadas a este grupo buscam

exatamente o contrário⁽¹⁾. Assim, seus direitos instituídos nos termos das leis são ignorados, desrespeitados ou até ridicularizados, chegando ao limite da violência física, como poderemos observar em algumas falas.

Tipos de violência que afetam o idoso

A violência é situada nos discursos dos sujeitos da pesquisa a partir dos espaços de convivência social, institucional e intra-familiar, semelhante ao que encontramos na literatura⁽¹⁻²⁾. Percebemos que a convivência social diz respeito às situações de coexistência no ambiente ecológico, cultural, político e espacial, cujo sentido é a falta de respeito interpessoal, conforme as falas dos idosos: *"a gente dá o sinal para o ônibus e quando ele pára é com ignorância; os motoristas odeiam passe-livre; passam pela lama e molham a gente toda de propósito. Aí quando você vê um idoso todo sujo é por causa da falta de compreensão do motorista [...]"* (Margarida); *"fica ruim de subir no ônibus porque tenho um braço doente porque uma velha de uns 90 anos caiu em cima de mim quando subia num ônibus"* (Cabraia).

A ideologia do *"velho"*, do *"passado"*, no sentido de superação, leva a atitudes desrespeitosas. O passe-livre para a pessoa idosa em transportes coletivos, que cumpre ditames da política distributiva⁽¹⁵⁾, é entendido, por alguns, como um *'privilégio'* frente aos demais. O sentido subjacente a este tipo de atitude preconceituosa é o entendimento, pela maioria da população que desconhece as leis de proteção a grupos diferenciados na sociedade, como idoso, gestantes, crianças, adolescentes e outros, como privilégio, surgindo os questionamentos: se todos pagam sua passagem, por que o idoso deverá entrar de graça? Se todos têm que ficar na fila do banco, por que o idoso pode *"furá-la"*? Acresce que empresas utilizam este direito como modo de agilizar seu funcionamento e, não raro, contatam idosos como *office-boys*. Se todos têm que chegar cedo no *"posto de saúde"* para conseguir uma ficha de atendimento, por que o idoso passa à frente?

Os idosos participantes da pesquisa relataram, com bastante frequência, como sendo violência a falta de respeito dos

motoristas e empresas de transporte coletivo. Este fato é corroborado pela literatura que ressalta que a violência, neste aspecto, acontece desde o *design* dos ônibus que possuem escadas altas dificultando o acesso, até o desrespeito que se expressa na insensibilidade dos funcionários das empresas de transportes coletivos. Afinal, inúmeros condutores não param nos pontos quando vêem os idosos, aceleram e freiam bruscamente. Além disso, alguns usuários dos coletivos não respeitam a legislação de assento prioritários a essa população⁽¹⁶⁾, e fingem estarem dormindo para não cederem o assento no transporte coletivo.

Os participantes citam outras situações de violência no cenário de convivência social, como se pode observar “[...] *as crianças e os jovens já não respeitam mais os idosos. Falam: -“Ah, tu é velha, tá fora do tempo!” Desfazem dos idosos [...]. Até na igreja, as crianças ficam correndo, e se você reclama, elas falam: “você não é minha mãe!” Nem dão o lugar pro idoso sentar.*” (Lírio); além disso “[...] *hoje são ignorantes com eles [idosos]. O menino tacou o pé na minha canela [perna], porque eu pedi para ele parar de brincar um pouco para eu passar, porque sou doente das pernas. Já jogaram uma bila [bola de gude] de aço em mim e eu já fui empurrada por uma criança de 8 anos, sem eu ter feito nada, só porque ela quis*” (Cambraia).

A convivência simultânea entre pessoas de várias gerações faz com que sejam colocadas lado a lado diferentes visões de mundo e valores, reforçados pelo preconceito de inflexibilidade à mudanças pelos idosos, gerando conflitos. Além disso, a sociedade têm presenciado um distanciamento entre as gerações, sobretudo em se tratando das pessoas que se encontram na dita “terceira idade”. Convive-se com uma realidade na qual cada faixa etária busca o seu espaço social, distanciando o contato com pessoas de diferentes idades⁽¹⁷⁾.

Desta forma, o número de estratégias que permitam maior possibilidade de sobrevivência de um vínculo familiar e inter-geracional deve resultar proveitoso para todos. As atitudes de intolerância para com o idoso, traduzidos por

eles como violência, percorre todas as etapas do ciclo vital da criança ao próprio idoso. Estes relatam que as crianças e jovens não respeitam as pessoas mais velhas, seja utilizando expressões grosseiras como ‘*Ah, tu é velha, tá fora do tempo!*’(Azul) ou ‘*Você não é minha mãe!*’ (Papoula). Atitudes como estas ocorrem pelo fato de que valorizamos a cultura do efêmero, do agora, do descartável, do novo, novíssimo, pois amanhã já pode ser “velho”. O próprio idoso tenta disfarçar os traços do tempo como forma de evitar a rotulação.

Nos tempos atuais, as gerações vivem segmentadas em espaços exclusivos. A família deu lugar às tribos urbanas. Diferentemente do sentido mais tradicional, que aponta para alianças mais amplas, nas sociedades urbano-industriais evocam-se particularismos, estabelecem-se recortes, expõem-se símbolos e marcas cujos significados são restritivos aos seus integrantes. Esta constatação ocorre quando se visita determinados espaços sociais onde cada sub-cultura estabelece seu quartel-general. Assim, na cidade de Fortaleza, a exemplo de outras capitais, existem os espaços específicos para o pessoal de dança de rua, góticos, emos, cults, roqueiros e tantos outros.

Em uma sociedade onde o efêmero é valorizado, a bagagem de experiências de vida já não é tão útil. O que o idoso, em gerações anteriores representava, já não tem mais lugar em uma sociedade aonde a informação chega a cada um em tempo real. Esta experiência acumulada pelo longo tempo de vida não é mais útil. Hoje se pode tudo, se quer tudo, sabe-se de tudo, basta acessar a internet que está disponível em qualquer lugar. As *lan houses* se espalham até pelos subúrbios mais carentes das cidades, basta uma linha telefônica. A superficialidade do efêmero invalida a profundidade da vida experienciada. O que serviu para meus avós – os idosos de hoje – não me serve mais, é passado, descartado ou, simplesmente, está fora do tempo.

O idoso vem de uma cultura familiar e social onde o respeito ao mais velho era sagrado. Era motivo de castigo se alguma criança “ousasse” se intrometer em uma conversa de adultos, deixasse de dar o lugar a um adulto ou esquecesse de fazer uso de

palavras como por favor, dê licença, muito obrigado, desculpe⁽¹⁸⁾ entre outras, há muito riscadas do vocabulário da sociedade pós-moralista. “Numa sociedade baseada na manifestação e na afirmação da liberdade individual, o imemorial culto aos antepassados, irremediavelmente perde consistência, uma vez admitindo que cada um é livre e, antes de tudo, vive para si mesmo”⁽¹⁹⁾.

Outro aspecto ressaltado pelos idosos entrevistados foi a falta de convívio com normas de etiqueta: *“eu adoro dar “bom dia”, “boa tarde” e “boa noite”, mas quando vou dar um bom dia o povo responde com ignorância: - Negócio de “bom dia!”* (Cambraia). Os próprios idosos justificam tais atitudes *“são as pessoas que não tem amor próprio, sem união e paz”* (Amarelo).

Neste sentido, a violência perde a conotação de imposição e de força, para ser compreendida como falta, negação ou ignorância frente a normas sociais estabelecidas⁽²⁾. Por isso mesmo torna-se tão chocante. A violência não é um evento recente. As sociedades antigas eram orientadas pela violência, basta ler o Código de Hamurabi – primeira redação unificada de um corpo de leis – e pela guerra. A instituição do Estado que constrange o desejo belicoso do homem, mesmo que pela força, na condição de protetor contra a violência, é comparado ao Leviatã pelo pensador Thomas Hobbes em seu livro homônimo. A violência deixa de ser “natural” ou o único meio de se conseguir impor a vontade. Na pós-modernidade, o homem abre mão da violência brutalizada contra o outro pelo desejo de bem-estar e de realização pessoal⁽¹⁹⁾ mas, nem por isso esta deixa de existir. Só é renovada em formas mais indolores sem, contudo, deixarem de ser violência.

Outro aspecto relevante nas falas dos idosos entrevistados é quando expressam que a violência social decorre também da falta de infra-estrutura da cidade e da carência de civilidade na convivência coletiva, por parte de seus moradores. Afinal, certos participantes da pesquisa relataram que algumas pessoas colocam restos de construção nas calçadas, geralmente estreitas e com pisos escorregadios, o que favorece que o transeunte possa sofrer

acidentes, sobretudo em se tratando de idosos com limitações físicas decorrentes da idade avançada.

A cidade de Fortaleza, mesmo nas áreas em que a população residente tem maior poder aquisitivo, caracteriza-se pela irregularidade das suas calçadas, seja na altura ou nos declives para entradas de carros das residências; na largura, quando se “aproveita” parte destas para aumentar as áreas construídas ou ainda nas áreas mais movimentadas, onde existem estacionamentos que obrigam os pedestres a disputarem espaço com os automóveis. Com isso, grande parte dos idosos encontra limitações na sua autonomia de ir e vir pela cidade e até pelos arredores de suas residências. O envelhecimento ativo depende de fatores como a existência de ambientes físicos adequados à idade, “podendo isto representar a diferença entre independência e dependência para todos os indivíduos, mas especialmente para aqueles em processo de envelhecimento”⁽¹⁾.

Na categoria de violência em meio à convivência social, destaca-se ainda, a violência generalizada das ruas, onde o jovem encontra espaço para a expressão máxima de uma liberdade, cujos valores são significativamente diferentes dos valores éticos e morais que ampararam o viver da geração dos que hoje são idosos. Pode-se identificar a violência urbana como relevante para o idoso, visto que afeta a todos indiscriminadamente. Assim, a sociedade atual é colocada como violenta, como se expressa Rosa e Margarida nas falas: *“a violência não é só contra o idoso, é com todo mundo. O tratam mal”* (Rosa), além de *“já fui assaltada, roubada”* (Margarida).

Nos últimos anos o Brasil vem assistindo, em princípio com certo estupor, mas, posteriormente, com apatia, cenas de violências nos noticiários, jornais, na vizinhança de sua residência ou mesmo em sua própria casa. Assim a violência está presente na vida de cada um, atingindo a sociedade em geral, inclusive os idosos. Isso é patente e indiscutível, refletindo-se no aumento geométrico de programas televisivos e radiofônicos que versam sobre a temática.

O que nas gerações passadas eram consideradas violações graves de normas sociais – roubar crianças, idosos e mulheres – por ferirem os códigos de honra da ‘malandragem’, hoje é fator de atração para tais delitos, uma vez que o “velho é mais fraco” não resistindo aos ataques de pessoas fisicamente mais potentes. A apatia é diferente da alienação. A apatia pós-moderna é diferentemente do niilismo de Nietzsche, o convite ao “repouso” e ao desengajamento emocional. A indiferença cresceu. As figuras sagradas da sociedade como pai, mãe, mestre, foram banalizadas. Há um esvaziamento da autoridade, no qual tudo se confunde e se superpõe⁽¹⁹⁾.

A violência estrutural foi mais um aspecto referido pelos idosos, podendo ser observada na fala: *“violência é o que estamos passando porque a prefeita não está fazendo o que era pra fazer; a gente chega no posto e não é bem atendida”* (Rosa). É evidente que as ações advindas do Estado encontram-se aquém do esperado pela população.

Observou-se também a violência institucional presente nas falas dos idosos, quando citaram a inadequação física das unidades de saúde onde eles são assistidos, e em relação ao tratamento a eles dispensados pelos funcionários e profissionais de saúde: *“violência é a falta de respeito com o idoso. Não tem lugar pra sentar nas filas, chega as pernas tremem, eu me apoio nas paredes. Se eu pudesse sentar no chão, eu sentava, mas não sou nem palhaço!”* (Orquídea).

Além disso, os idosos referiram a violência intra-familiar: *“o meu marido só me ameaçava, mas nunca fazia nada. E quando o meu neto me faz raiva, eu digo pra ele que quem manda sou eu”* (Margarida). *“O idoso não é respeitado. Acham que é coisa que não serve mais”* (Papoula). *“Em casa, havia muita desavença. Tenho uma filha doente, a doença dela é nervosa, há uns três anos ela batia em mim, batia no pai, batia em todos com tapas. Hoje ela ainda diz, ameaça, mas não vem mais”* (Lírio).

A indiferença com que as relações se estabelecem na sociedade atual se deve à “hiperabsorção individualista”, ou seja, a busca

radical do bem estar e da realização de si mesmo tornando o outro um figurante. Esta redução do relacionamento humano torna o indivíduo menos desejoso do confronto violento. Mas, por outro lado, na família não acontece dessa forma. Por ser “exatamente onde o relacionamento inter-humano não se institui sobre a base da indiferença, isto é, no meio familiar e entre amigos é que a violência é mais freqüente [...] ela se desencadeia em prioridade sobre [...] os que ocupam a nossa proximidade íntima, aqueles com quem convivemos todos os dias em casa”⁽¹⁹⁾.

O sentido da fala dos idosos participantes da pesquisa quando expõem a violência intrafamiliar, inclusive a física, praticada por filhos ou netos está no impacto que esta provoca. O cenário doméstico deveria ser o ambiente de refúgio, segurança e onde deveria haver, por tradição, o exercício da autoridade do idoso. A busca pela autoridade pode ser notada quando o idoso diz *“quando o meu neto me faz raiva, eu digo pra ele que quem manda sou eu”* (Lilás), contudo muitas vezes esse domínio do idoso não mais existe. No entanto, ainda se encontra presente na crença que o idoso possui de tentar resgatá-lo.

Por outro lado, o idoso também pode ser o agente da violência. Diante das escassas condições econômicas, as questões relativas aos proventos da previdência social, descaso da sociedade para as condições de vida do ancião, poderão elevar as taxas de violência como expressa a seguinte fala: *“eu já vi jovem que trata bem o idoso e o idoso tratando o jovem mal (...)”* (Rosa).

A convivência social, expressa por relações frias ou inamistosas, pode provocar dinâmicas interpessoais que conflitam com valores de sociabilidade. Assim, o idoso que convive a violência cotidianamente acaba por assimilar a ideologia da violência como mecanismo para se impor como pessoa e como instrumento de exercício da autoridade. Por outro lado, o ser idoso não é, necessariamente, pacífico, cortez e gentil. Pode também ter um caráter belicoso, agressivo, como se observa na fala de Cambraia: *“tem idoso que não respeita o outro idoso”*.

É preciso entender ainda que o idoso é um adulto que envelheceu, agora com suas características mais acentuadas. A passividade do idoso pode ser uma estratégia deste para se manter aceito no interior da família. O mito de que os idosos devem ser sempre disponíveis, afáveis, mansos, corteses, passivos, os impede de agirem por sua própria vontade, ou seja, retira-lhes sua autonomia. Fazendo isso, eles podem ser rejeitados como agressivos e problemáticos. Cabe lembrar que a preservação desta autonomia é responsabilidade da sociedade, mas, principalmente, da família⁽¹⁵⁾.

Apesar do que foi dito a respeito da violência cotidiana, alguns participantes da pesquisa não souberam identificar os focos de violência: *"até hoje tá tudo bem"* (Orquídea); *"não tem [violência], todo mundo me respeita"* (Azul).

Reação frente a um ato de violência

A reação dos idosos escutados em relação à violência varia desde não tomar nenhuma atitude, até externar, mas de forma tímida e com curiosidade, frente à violência urbana.

As reações dos idosos entrevistados diante de eventos violentos traduzem com clareza o sentido da agressão, expressando fragilidade e incapacidade de reação. As explicações são várias, indo desde o medo de reação *"(...) A única coisa que eu faço é rezar quando chego em casa"*, até a banalização desta, como expressa esta fala: *"se eu ver uma violência e não tiver faca ou bala, eu vou lá olhar"*. Este fato deve-se à banalização da violência, em que imagens e informações se repetem sucessivamente no dia-a-dia, seja na rua, dentro dos lares ou veiculadas nos meios de comunicação.

É interessante observar a fala que busca uma explicação elaborada, utilizando o discurso da mídia e do politicamente correto: *"se for uma violência de briga mesmo, eu ligo pra polícia [...] Se for outra violência, como no posto quando não conseguimos uma ficha e ainda nos colocam na fila de espera, eu falo, reclamo [...]"* (Papoula), mas, ato contínuo, o idoso diz: *"mas aí são ignorantes comigo; então fico parada e não faço nada"*. Essa fala remete a idéia de passividade, pois é uma fala que

reproduz um discurso que não lhe pertence, mas que o idoso gostaria que fosse seu.

A maioria dos idosos entrevistados não reage diante de um ato violento, talvez pelo fato de não se sentir no direito de interferir ou por medo de agravar a situação: *"Eu fico calada, não faço nada, não fico violenta"* (Rosa); *"Não digo nada"* (Verde). Entretanto, não basta representar intelectualmente o que se está estimulado a fazer. Além do pensamento, é preciso ter vontade, querer operacionalizar a idéia racionalizada. Do contrário, o ato humano não se realiza. Alguns idosos externam seus sentimentos, através de orações ou do choro, como se estes aliviassem ou representassem seu desabafo, já que pensam não poder fazer mais nada.

O ato humano é a exteriorização daquilo que se intenciona fazer. Ocorre através da atuação da vontade. A exteriorização de nossas idéias ou intenções está acompanhada pelo desejo de concretização. O querer é exigência de realização, faz vir à luz o que é desejado, representado, afinal, a nossa vontade tem atuação efetiva. Toda práxis ou ação torna-se criação, obra, efetuação, realização, sob a interferência de nossa vontade⁽²⁰⁾.

A reação do idoso frente ao agressor, tanto no ambiente familiar quanto no social, é débil ou, simplesmente, inexistente. Quando se trata de uma violência que acontece dentro de casa, eles reagem: *"às vezes em casa meu filho é grosseiro comigo, quando meu neto não me respeita eu tacho uma surra nele"* (Vermelho). Talvez isso ocorra por se tratarem de pessoas que lhes são próximas, assim o exercício da autoridade, embora fragilizado ou mesmo inexistente, ainda está muito presente no imaginário do idoso. Então, este se impõe para que o ato violento não se repita.

Percebemos ainda que a reação depende de quem seja o agressor: *"se for em casa reclamo na mesma hora [...]. Numa loja, eu pergunto o porquê da agressão"* (Lírio). Entretanto para outros esta relação não ocorre, como no seguinte caso: *"não reajo não, porque tenho medo, né, de reagir. Mesmo se for em casa, eu não reajo de jeito nenhum"* (Rosa).

Estratégias de enfrentamento à violência

Quando se analisa os conteúdos discursivos das estratégias de enfrentamento da violência por parte do idoso, percebe-se um paradoxo. Embora a família, em algumas situações, seja violenta com o idoso, é nela que ele busca ajuda quando esta violência acontece fora do circuito familiar. Nesse momento, entram em cena os parentes mais próximos e com os quais o idoso possa contar como: “[apelo] *ao meu filho, mas digo que ele fique calado, que não vá arrumar confusão, porque tô só desabafando com ele*” (Rosa); “[recurso] *ao meu sobrinho, ele decide as coisas por mim*” (Papoula); *“digo pra minha irmã. Só tenho ela”* (Orquídea); *“eu conto tudo pra minha filha, confio muito nela. Me sinto mais leve quando conto pra ele, fico aliviada. Serve como um desabafo”* (Lírio). Nessas falas nota-se o sentido de grupalidade, de pertença, de membro de um conjunto que se une para defender os seus, mesmo que o grupo não esteja fora do contexto da violência em seu sentido *lato sensu*.

Mesmo com todas as restrições que a modernidade impôs ao idoso com relação às expectativas familiares, percebe-se que ainda é grande a importância da família para ele, a partir do momento em que recorre a esta unidade quando necessita de apoio ou quando se sente agredido.

Ademais, para os idosos participantes da pesquisa, a espiritualidade mostra-se presente, pois, para ele, Deus representa poder, força e apoio incomparável nas situações em que se acha incapaz de agir, sendo, muitas vezes, a única forma que eles possuem para fazer justiça. Pode-se perceber nesta fala: *“entrego a Deus, Deus que faça justiça”* (Margarida). No entanto, cerca de metade dos idosos entrevistados não recorre a ninguém quando se sente agredido.

Ao longo do diálogo nos grupos focais, nenhum idoso direcionou suas expectativas de resolução às instâncias de poder que existem para defendê-los. Segundo o Estatuto do Idoso no artigo 19, em caso de suspeitas ou confirmação de maus-tratos contra o idoso, existe a obrigatoriedade de comunicar aos órgãos competentes, seja ele autoridade policial, Ministério Público, Conselho Municipal do Idoso, Conselho Estadual do Idoso, Conselho

Nacional do Idoso⁽¹⁵⁾. Esta omissão, por parte do idoso e daqueles que o assistem como profissionais de saúde se deve também à falta destas estruturas de defesa nos níveis locais ou à inacessibilidade a tais serviços, quando estes já se encontram implantados.

O Estatuto do Idoso e a Política Nacional do Idoso não são considerados pelos mais velhos, seja pelo desconhecimento ou pela falta de credibilidade que as estruturas governamentais inspiram aos cidadãos, talvez por isso eles não recorram. O Estatuto garante o direito à saúde integral do idoso, incluindo programas de assistência médica e odontológica; atenção às doenças específicas dos idosos; atendimento domiciliar, fornecimento gratuito de medicamentos; vedação da cobrança diferenciada nos planos de saúde, em razão da idade; assistência imediata e prioritária onde está assegurada a atenção integral, bem como políticas de prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde do idoso. Além da conquista de direitos fundamentais, o Estatuto confere aos idosos a proteção de penalidades para crimes cometidos contra eles⁽¹⁵⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao se realizar este estudo, buscou-se conhecer o cotidiano da população idosa, com especial destaque para a questão da violência, que acarreta graves consequências para a sociedade, além de gerar um aumento da demanda nos serviços de saúde.

Assim, a pesquisa permitiu uma aproximação a problemática da violência cotidiana, na visão dos idosos que, muitas vezes, representam as principais vítimas da mesma. O estudo possibilitou a apreensão do conceito de violência para os idosos, identificar os tipos de violência que os afetam, suas reações diante de um ato que consideram violência. Foi possível verificar ainda que há diferença de reação dependendo do agente da violência, e identificar a quem eles recorrem quando se sentem agredidos.

Em relação às suas percepções sobre o que seja violência, grande parte dos idosos citou-a como sendo a falta de respeito para com ele por parte da sociedade em geral, sendo

identificada nos espaços de convivência social, nos serviços comunitários, nas instituições governamentais e na família. A expectativa de uma convivência respeitosa, com delicadeza, onde fosse possível desfrutar os anos de vida acrescidos das gerações anteriores, os recursos sociais, tecnológicos e farmacológicos colocados à disposição do prolongamento da vida foram de certa forma, frustrados, frente ao contexto de violência, expressos nas suas mais variadas formas.

Dentre os tipos de violência que os afetam, alguns idosos identificam em seu cotidiano a violência institucional, devido ao atendimento, muitas vezes negligente, inadequada estrutura dos órgãos públicos, inclusive nos postos de saúde, os quais não são apropriados nem arquitetônica nem funcionalmente. Por outro lado, o déficit quantitativo de profissionais de saúde frente à clientela, provoca uma competição que, se não for gerenciada com sabedoria, leva a exclusão do idoso, por não ser ágil, por não ter condições de "madrugar" nas filas, por não dispor de dinheiro para pagar alguém que guarde seu lugar nas filas quase intermináveis.

Além disso, referem a violência intra-familiar, citando episódios de agressão física e psicológica praticados contra eles nos seus próprios lares. Os participantes da pesquisa relataram ainda a violência generalizada, como assaltos, seqüestros, furtos, assassinatos que afetam à sociedade como um todo; a inadequada estrutura física da cidade, que muitas vezes, fomentam a ocorrência de acidentes como quedas. Pelo exposto, percebe-se que a organização das grandes cidades não favorece ao idoso, as calçadas são de difícil acesso, os transportes são adequados somente para os hábeis e rápidos, o que não são características próprias do idoso. Este fica, literalmente, para trás.

No entanto, uma especial atenção foi dada pelos idosos à maneira como são tratados pelos funcionários das empresas de transportes coletivos, quando não respeitam o direito de acesso que a legislação lhes assegura, além da própria dificuldade que eles encontram para adentrar nos ônibus tendo em vista a sua inadequada conformação espacial para este fim.

Além disso, os idosos citaram também que as crianças e jovens não possuem o mínimo respeito para com o idoso, afirmaram que são ignorantes, agressivos, chegando ao ponto de praticar até mesmo agressões físicas.

Nesse contexto, os idosos relataram a falta de convívio saudável e cortês. Quando cumprimentam a alguém não recebem uma resposta positiva a estas saudações. Apesar do que foi revelado, alguns participantes da pesquisa não souberam identificar focos de violência em seu cotidiano. Vale ressaltar ainda que alguns dos idosos exemplificaram casos em que o idoso também se constitui no agente da violência.

Em relação à reação dos idosos à violência, esta, em alguns casos, é inexistente ou, quando acontece, é vivenciada por eles de forma solitária e temerosa, havendo ainda aqueles que banalizam a violência urbana, agindo de maneira curiosa diante dos fatos, mas sem ousar nenhuma atitude resolutiva.

Em se tratando da reação do idoso frente ao agressor, esta se mostrou frágil ou inexistente. Quando a violência é praticada dentro do domicílio, os participantes relataram que reagem, não expressando sua fragilidade para as pessoas com quem convivem, afinal, em alguns casos estas são as próprias promotoras de atos violentos. Já quando fora de casa, eles referem que questionam o motivo da violência, no entanto, não reagem.

Quanto às estratégias de enfrentamento do idoso contra a violência, percebe-se que embora, algumas vezes, a família esteja na origem da violência, é a ela que o idoso recorre quando se sente ameaçado ou lesado, evidenciando a importância dos laços familiares diante das situações difíceis vivenciadas. Além disso, o idoso dirige-se a Deus em busca de justiça, no entanto, grande parte dos idosos entrevistados não recorre a ninguém quando se sente agredida.

Nesse sentido, é necessário que os profissionais, principalmente enfermeiros, conheçam os fatores de risco e os sinais de alerta referentes à violência contra os idosos, visto que estes são responsáveis por providenciarem um acompanhamento mais rigoroso deste idoso, inclusive aconselhando-os

a denunciar os maus-tratos aos órgãos competentes.

Entretanto, além destas alternativas disponíveis é indispensável que cada cidadão tenha consciência e respeito pelo próximo, sobretudo, quando este se trata de um idoso, afinal ele representa o passado e a direção que tomaremos no futuro. A partir deste estudo constata-se a importância de promover educação para a cidadania, principalmente, referente à questão do envelhecimento, nas famílias e na sociedade em geral. Dessa forma, é fundamental a valorização do idoso, o respeito a ele e a garantia de seus direitos.

Vale destacar ainda, a importância da necessidade de uma ampla campanha para divulgação dos avanços na legislação referente ao idoso como forma da sociedade entender as peculiaridades e direitos deste grupo etário. A compreensão do que seja violência para a pessoa idosa contribui para um redirecionamento nas relações institucionais e sociais com o idoso, inclusive desmistificando as idéias preconcebidas com relação à pessoa idosa e passando a entendê-la como uma categoria a mais de cidadãos.

Outro aspecto que deve ser considerado a partir a compreensão das atitudes de violência segundo a ótica do idoso é o respeito ao processo de envelhecimento tal como ele ocorre, com limitações, processos adaptativos, estabelecimento de estratégias que permitam a manutenção da autonomia do idoso e, ao, mesmo tempo, o sentido de proteção, quando esta se fizer necessária.

O avanço nas pesquisas de manipulação genética, no controle das doenças crônico-degenerativas, no estímulo à adoção de estilos de vida saudáveis, entre outros, garantem uma maior longevidade para as gerações futuras. Assim, todo ser humano acredita na possibilidade de envelhecer. O idoso de hoje chegou a esta condição por meio de um processo natural, uma vez que a tecnologia disponível hoje só os atingiu quando já estavam nos portais do envelhecimento. As gerações futuras, estas dependerão da ciência e devem ser vistas como uma conquista social, não individual. Para tanto, a sociedade deve se preparar para este ser peculiar, que, poderá

inclusive, alterar profundamente a organização da sociedade. Requer, portanto, a compreensão do que seja aceitável ou não para este grupo, e a violência, nos seus variados aspectos, está presente nesta preocupação.

O tempo de hoje é o instante. O tempo do idoso está distante, por isso, ele, muitas vezes, não se encaixa na sociedade. Na produção dos discursos dos idosos, o que prevalece é o confronto entre valores morais e culturais. A geração passada foi criada em uma modelo cultural que já não existe e o modelo novo não combina com estes valores trazidos ao longo do tempo. Em alguns casos, entende-se que o que acontece é muito mais um confronto de valores e de expectativas ancoradas em padrões morais do que mera violência.

Porém, se ela é assim entendida para aqueles que vivem essa fase da vida hoje, poderá ser problema também para as gerações futuras, o que requer uma sistemática mudança da cultura humana para a valorização do idoso, bem como da garantia de uma vida digna e saudável.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Gontijo S, tradutor. Brasília: Organização Panamericana de Saúde; 2005. p. 60.
2. Ministério da Saúde (BR), Ministério da Justiça (BR). Direitos humanos e violência intrafamiliar: informações e orientações para agentes comunitários de saúde. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 2001.
3. Cruz Neto O, Moreira MR. A concretização de políticas públicas em direção à prevenção da violência estrutural. *Ciência & Saúde Coletiva*. 1999;4(1):33-52.
4. Secretaria de Políticas de Saúde, Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência. *Rev. Saúde Pública* [Internet]. 2000 [cited 2007 dec 22];34(4):427-430. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v34n4/2545.pdf>
5. Espíndola CR, Blay SL. Prevalência de maus-tratos na terceira-idade: revisão sistemática. *Rev. Saúde Pública* [Internet]. 2007 [cited 2008 fev 19];41(2):301-306. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v41n2/5636.pdf>.

6. Machado L, Gomes R, Xavier E. Meninos do passado, eles não sabiam o que os esperava. *Insight Inteligência*. 2001;4(15):37-52.
7. Rodrigues RM. Pesquisa acadêmica: como facilitar o processo de preparação de suas etapas. São Paulo: Atlas; 2007.
8. Tanaka OY, Melo C. Como operacionalizar um grupo focal. In: Tanaka OY, Melo C. Avaliação de Programas de Saúde do Adolescente - um modo de fazer. São Paulo: Edusp; 2001. [cited 2005 out 19]. Available from: <http://www.adolesc.br/bvs/adolesc/P/textocompleto/adolescente/capitulo/cap09.htm>.
9. Bunchaft AF, Gondim SMG. Grupos focais na investigação qualitativa da identidade organizacional: exemplo de aplicação. *Estudos de Psicologia*. 2004;21(2):63-77.
10. Orlandi EP. Análise de discurso: Princípios & procedimentos. 5ª edição. Campinas: Pontes; 2003.
11. Oliveira AS, Antonio OS. Sentimentos do adolescente relacionados ao fenômeno bullying: possibilidades para a assistência de enfermagem nesse contexto. *Revista Eletrônica de Enfermagem [Internet]*. 2006 Abr [cited 2007 dez 19];8(1):30-41. Available from: <http://www.portalbvsenf.eerp.usp.br/pdf/ree/v8n1/v8n1a05.pdf>.
12. Paixão Jr CM, Montes, Reichenheim ME, Moraes CL, Coutinho ESF, Veras RP. Adaptação transcultural para o Brasil do instrumento Caregiver abuse screen (CASE) para detecção de violência de cuidadores contra idosos. *Cadernos Saúde Pública*. 2007;23(9):2013-2022.
13. Wilson J. Pensar com conceitos. 2ª edição. São Paulo: Martins Fontes; 2005.
14. Comerlato EMB, Guimarães I, Alves ED. Tempo de plantar e tempo de colher: as representações sociais de profissionais de saúde e idosos sobre o processo de envelhecimento. *Revista eletrônica de Enfermagem [Internet]*. 2007 [cited 2007 dez 19];9(3):736-747. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n3/v9n3a13.htm>.
15. *Revista dos Tribunais*. Estatuto do idoso e legislação correlata. Vol. 3. São Paulo (Brasil): Ed. Revista dos Tribunais; 2004. p. 224.
16. Minayo MCS. Violência contra idosos: relevância para um velho problema. *Cadernos de Saúde Pública*. 2003;19(3):783-791.
17. Ferrigno JC. A co-educação entre as gerações: um desafio da longevidade. *Mundo da Saúde*. 2005;29(4):484-490.
18. Silva MJ. Autonomia e saúde mental: o desafio para uma velhice bem sucedida [tese]. [Fortaleza]: Universidade Federal do Ceará; 2001.
19. Lipovetsky G. A sociedade pós-moralista: o crepúsculo do dever e a ética indolor dos novos tempos democráticos. Barueri: Manole; 2005.
20. Silva MB. Rosto e alteridade pressupostos da ética comunitária. São Paulo: Paulus, 1995.

Artigo recebido em 02.01.07

Aprovado para publicação em 31.03.08